

«Anche a Piacenza in piena pandemia Covid tenuti gli standard più alti per curare l'infarto»

Ricerca sul "sistema" regionale pubblicata su "Lancet": c'è anche la nostra Cardiologia

PIACENZA

● Una buona notizia: durante la prima ondata del Covid, nella primavera scorsa, chi in Emilia-Romagna ha sofferto di un infarto miocardico ha ricevuto lo stesso livello di assistenza e di cura, paragonabile alla fase pre-pandemia, con lo stesso livello di sopravvivenza a 30 giorni. Ma c'è anche una cattiva notizia: in regione, nella stessa finestra temporale, è stato rilevato un aumen-

to sostanziale nelle morti cardiache extra-ospedaliere, con un picco a marzo e aprile 2020, insieme alla riduzione nei ricoveri ospedalieri per infarto: forse una conseguenza della paura del contagio che può aver ostacolato la decisione di recarsi in ospedale in caso di sintomi.

È il risultato di una ricerca sulla mortalità intra ed extra-ospedaliera per infarto miocardico durante la prima ondata del Covid in Emilia-Romagna: il lavoro, scritto dal Gruppo di Studio Regionale AMI-Co, ha visto il contributo della Cardiologia dell'Ospedale "Guglielmo da Saliceto" Piacenza. Ora è stato pubblicato da "Lancet", una delle



Massimo Piepoli, direttore della Cardiologia dell'ospedale di Piacenza

più accreditate riviste scientifiche al mondo. «Il gruppo di lavoro - spiega il direttore facente funzioni della Cardiologia, il dottor Massimo Piepoli, in una nota condivisa col dottor Guido Rusticalli, responsabile della sala di Emodinamica dell'Unità operativa di Cardiologia - ha preso in considerazione tutti i dati clinici dei cittadini e degli ospedali della regione, osservando una riduzione dei ricoveri per infarto dal 22 febbraio al 13 maggio 2020. La nostra ricerca ha confermato che una rete per emergenza cardiaca ben organizzata quale quella emiliana ha permesso di offrire trattamenti ottimali anche durante la pandemia, con conseguenti uguali sopravvivenze al periodo pre-pandemia». Ma la musica cambia quando si guarda ai ricoveri: qui la paura del contagio in ospedale ha evidentemente tenuto troppo a lungo i pazienti lontani dall'ospedale. «Più che diminuire - spiega ancora Piepoli - i pazienti ci arrivano dopo

aver aspettato troppo tempo dalla comparsa dei sintomi». In patologie tempo-dipendenti come quelle cardiologiche, rinviare il ricovero spesso significa dover affrontare una situazione compromessa, cui è difficile porre rimedio con la stessa efficacia. La combinazione peggiore, ovviamente, è quella dei problemi cardiaci e il Covid. «Nella ricerca - prosegue Piepoli - si è osservato che il numero dei pazienti con infarto miocardico e concomitante Covid era limitato a solo 1,5% dei casi. Questo gruppo di pazienti con infarto e Covid hanno presentato una prognosi peggiore, con mortalità a 30 giorni maggiore del 30%». «I nostri dati rafforzano la necessità - viene detto nel dossier -, di assicurare la popolazione sulla sicurezza e l'efficacia di un ben organizzato sistema di emergenza e di trattamento della malattia di cuore, che ha comunque retto l'impatto ed ha mantenuto la sua eccellenza, anche durante una pandemia». **.m.pil**