

Lettera di un gruppo di medici ospedalieri al *NEJM*. L'epidemia è fuori controllo

Bgreport – “portale d'informazione indipendente che raccoglie testimonianze e dà voce a chi subisce gli effetti dei poteri che governano Bergamo e provincia” – ha pubblicato la [traduzione della lettera dei medici dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII](#) apparsa sulla rivista del gruppo *New England Journal of Medicine*, tradotta da Fabio Sabatini, professore di Politica economica dell'Università Sapienza di Roma.

“Lavoriamo all'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo, una struttura all'avanguardia con 48 posti di terapia intensiva. Nonostante Bergamo sia una città relativamente piccola, è **l'epicentro dell'epidemia** con 4305 casi, più di Milano e di qualsiasi altro comune nel paese.

Il nostro ospedale è altamente contaminato e siamo già oltre il punto del collasso: **300 letti su 900 sono occupati da malati di Covid-19**. Più del 70% dei posti in terapia intensiva sono riservati ai malati gravi di Covid-19 che abbiano una ragionevole speranza di sopravvivere.

La situazione è così grave che siamo costretti a operare ben al di sotto dei nostri standard di cura. I tempi di attesa per un posto in terapia intensiva durano ore. I pazienti più anziani non vengono rianimati e muoiono in solitudine senza neanche il conforto di appropriate cure palliative. Le famiglie non possono avere alcun contatto coi malati terminali e sono avvisate del decesso dei loro cari per telefono, da **medici benintenzionati ma esausti ed emotivamente distrutti**.

Nelle zone circostanti la situazione è anche peggiore. Gli ospedali sono sovraffollati e prossimi al collasso, e **mancano le medicazioni, i ventilatori meccanici, l'ossigeno e le mascherine e le tute protettive per il personale sanitario**. I pazienti giacciono su materassi appoggiati sul pavimento.

Il sistema sanitario fatica a fornire i servizi essenziali come l'ostetricia, mentre i cimiteri sono saturi e ciò crea un ulteriore problema di salute pubblica.

Il personale sanitario è abbandonato a se stesso mentre tenta di mantenere gli ospedali in funzione. Fuori dagli ospedali, le comunità sono parimenti abbandonate, i programmi di vaccinazione sono sospesi e **la situazione nelle prigioni sta diventando esplosiva a causa della mancanza di qualsiasi distanziamento sociale**.

Siamo in quarantena dal 10 marzo. Purtroppo il resto del mondo sembra non essersi accorto che **a Bergamo l'epidemia è fuori controllo.**

I sistemi sanitari occidentali sono stati costruiti intorno al concetto di patient-centered care (un approccio per cui le decisioni cliniche sono guidate dai bisogni, dalle preferenze e dai valori del paziente, ndt). Ma **un'epidemia richiede un cambio di prospettiva** verso un approccio community-centered care. Stiamo dolorosamente imparando che c'è bisogno di esperti di salute pubblica ed epidemie. A livello nazionale, regionale e di ogni singolo ospedale ancora non ci si è resi conto della necessità di coinvolgere nei processi decisionali chi abbia le competenze appropriate per contenere i comportamenti epidemiologicamente pericolosi.

Per esempio, stiamo imparando che **gli ospedali possono essere i principali veicoli di trasmissione della Covid-19**, poiché si riempiono rapidamente di malati infetti che contagiano i pazienti non infetti. Lo stesso sistema sanitario regionale contribuisce alla diffusione del contagio, poiché le ambulanze e il personale sanitario diventano rapidamente dei vettori. I sanitari sono portatori asintomatici della malattia o ammalati senza alcuna sorveglianza.

Alcuni rischiano di morire, compresi i più giovani, aumentando ulteriormente le difficoltà e lo stress di quelli in prima linea.

Questo disastro poteva essere evitato soltanto con un massiccio spiegamento di servizi alla comunità, sul territorio. Per affrontare la pandemia servono soluzioni per l'intera popolazione, non solo per gli ospedali.

Cure a domicilio e cliniche mobili evitano spostamenti non necessari e allentano la pressione sugli ospedali. Ossigenoterapia precoce, ossimetri da polso, e approvvigionamenti adeguati possono essere forniti a domicilio ai pazienti con sintomi leggeri o in convalescenza. Bisogna creare un sistema di sorveglianza capillare che garantisca **l'adeguato isolamento dei pazienti** facendo affidamento sugli strumenti della telemedicina.

Un tale approccio limiterebbe l'ospedalizzazione a un gruppo mirato di malati gravi, diminuendo così il contagio, proteggendo i pazienti e il personale sanitario e minimizzando il consumo di equipaggiamenti protettivi.

Negli ospedali si deve dare priorità alla protezione del personale medico. **Non si possono fare compromessi sui protocolli;** l'equipaggiamento deve essere disponibile. Le misure

per prevenire il contagio devono essere implementate massicciamente, in tutti i luoghi compresi i veicoli. Abbiamo bisogno di strutture ospedaliere interamente dedicate al Covid-19 e separate dalle aree non contagiate.

Questa epidemia non è un fenomeno che riguarda soltanto la terapia intensiva, è una **crisi umanitaria e di salute pubblica**. Richiede l'intervento di scienziati sociali, epidemiologi, esperti di logistica, psicologi e assistenti sociali. Abbiamo urgente bisogno di agenzie umanitarie che operino a livello locale.

L'OMS ha lanciato l'allarme sugli allarmanti livelli di inazione (dei paesi occidentali, ndt). Sono necessarie misure coraggiose per rallentare l'infezione. **Il lockdown è fondamentale**: in Cina il distanziamento sociale ha ridotto la trasmissione del contagio di circa il 60%. Ma **non appena le misure restrittive saranno rilassate per evitare di fermare l'economia, il contagio ricomincerà a diffondersi**.

Abbiamo bisogno di un piano di lungo periodo per contrastare la pandemia.

Il coronavirus è l'Ebola dei ricchi e richiede uno sforzo coordinato e transnazionale. Non è particolarmente letale, ma è molto contagioso. Più la società è medicalizzata e centralizzata, più si diffonde il virus.

La catastrofe che sta travolgendo la ricca Lombardia potrebbe verificarsi ovunque.”

Gli autori sono Mirco Nacoti, Andrea Ciocca, Angelo Giupponi, Pietro Brambillasca, Federico Lussana, Michele Pisano, Giuseppe Goisis, Daniele Bonacina, Francesco Fazzi, Richard Naspro, Luca Longhi, Maurizio Cereda e Carlo Montaguti.

Le parti di testo evidenziate sono state scelte dalla redazione di Bgreport.

Questo l'articolo originale: Mirco Nacoti et Al. [At the Epicenter of the Covid-19 Pandemic and Humanitarian Crises in Italy: Changing Perspectives on Preparation and Mitigation. In a Bergamo hospital deeply strained by the Covid-19 pandemic, exhausted clinicians reflect on how to prepare for the next outbreak.](#) Catalyst NEJM, 21 march.