

Questo sito utilizza cookie tecnici e di profilazione propri e di terze parti per le sue funzionalità e per inviarti pubblicità e servizi in linea con le tue preferenze. Se vuoi saperne di più o negare il consenso a tutti o ad alcuni cookie clicca qui. [Ulteriori Informazioni](#) ACCETTO NON ACCETTO



SEGUI IL TUO
OROSCOPO



[Fatti](#) [Soldi](#) [Lavoro](#) [Salute](#) [Sport](#) [Cultura](#) [Intrattenimento](#) [Magazine](#) [Sostenibilità](#) [Immediapress](#) [Multimedia](#) [AKI](#)
[Cronaca](#) [Politica](#) [Esteri](#) [Regioni e Province](#) [Video News](#)

Home . Fatti . Cronaca .

Coronavirus, crea danni a lungo termine? Cosa ne pensano gli esperti

CRONACA

[Mi piace 0](#) [Condividi](#) [Tweet](#) [Share](#)



(Foto Afp)

Publicato il: 14/06/2020 14:07

Covid-19 può provocare danni a lungo termine? E' una delle 10 domande rivolte dall'Adnkronos Salute a 18 esperti: rispondono virologi, epidemiologi, infettivologi, rianimatori e altri clinici, ma anche l'Organizzazione mondiale della sanità e il premio Nobel per la medicina Bruce Beutler.

"La **Società italiana di pneumologia** ha detto che, dopo essere guariti, ci

possono essere dei danni, ma serve del tempo per capire per quanto tempo questi danni possono persistere", afferma Roberto Cauda, docente di Malattie infettive all'Università Cattolica del Sacro Cuore.

E una testimonianza di questi danni arriva anche da Milano, da uno degli ospedali in prima linea nella fase dell'emergenza Covid-19: il San Raffaele. Alberto Zangrillo, direttore delle Unità di anestesia e rianimazione generale e cardio-toraco-vascolare dell'Irccs meneghino cita "soprattutto forme di fibrosi polmonare cronica ed eventuali esiti da complicità di una malattia che, nelle forme gravi, è stata sistemica".

Molti pazienti che sono stati infettati da Sars-Cov-2, osserva Andrea Crisanti, direttore del Dipartimento di medicina molecolare dell'università di Padova e direttore dell'Unità operativa complessa di microbiologia e virologia dell'azienda ospedaliera patavina, "lamentano un malessere, una sintomatologia che sicuramente è la conseguenza di questa infezione". Infezione che, conferma pure l'esperto, "in alcuni casi si associa a danni permanenti respiratori, cardiaci e renali. Sono infatti polmoni, cuore e reni gli organi più colpiti".

adnkronostv



Gattuso commosso, il pensiero per la sorella

Cerca nel sito



Notizie Più Cliccate

1. Meteo, maltempo non dà tregua: in arrivo temporali e nubifragi
2. Focolaio in un mercato a Pechino, lockdown in aree vicine
3. Bassetti: "Virus ha perso forza, lo dicono anche all'estero"
4. Giorgia Meloni e il tweet per Lorella Cuccarini
5. Pensioni, cosa cambia dal 2021

Video



Un milione di specie rischia l'estinzione



"Sembra che il 30% dei pazienti abbia almeno nei mesi successivi alcuni risentimenti a livello respiratorio", osserva il virologo dell'università degli Studi di Milano Fabrizio Pregliasco. "Dovremo avere più tempo per un follow-up - concorda - ma diversi studi evidenziano danni presumibilmente anche permanenti a livello cardiaco e di altri organi. Solo il tempo ci dirà la rilevanza effettiva di questi postumi".

Giorgio Palù, past president della Società europea di virologia e professore emerito di Microbiologia dell'università di Padova, ricorda che "alcuni fra i soggetti che hanno avuto una sintomatologia rara, come la perdita dell'olfatto, hanno mantenuto questa sintomatologia. Quello che ci preoccupa di più, e che Sars e Mers ci hanno insegnato nei sopravvissuti, è che chi ha avuto una patologia polmonare, possa mantenere una formazione fibrotica del tessuto polmonare, una sorta di cicatrice che è un danno a distanza, così potrebbe succedere nel fegato e nel rene. Non sappiamo se possa avvenire nel cervello, qualcuno ha riportato a seguito dell'influenza spagnola malattie come il Parkinson, ma ci vorranno anni per capirlo per il Sars-Cov-2".

"La stragrande maggioranza delle persone infette da Covid-19 - evidenzia il portavoce dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) Tarik Jašarević - guarisce senza problemi. Gli individui che hanno avuto una forma grave e sono stati ricoverati in ospedale, magari con supporto respiratorio, possono essere colpiti più a lungo termine. Attraverso la nostra rete globale di esperti clinici, stiamo seguendo questi pazienti nel tempo, in modo sistematico, per capire come si sono ripresi e di quale tipo di assistenza potrebbero aver bisogno".

"In alcuni casi ci sono danni a lungo termine - precisa il virologo Guido Silvestri, docente negli Usa alla Emory University di Atlanta - ma bisogna ricordare che il 95% e più dei casi severi colpisce persone già malate, in cui guarigioni complete sono difficili".

"Nelle persone gravemente colpite che sopravvivono all'infezione, il danno polmonare può essere permanente e invalidante", risponde Bruce Beutler, immunologo e genetista americano, premio Nobel per la Medicina 2011.

"Sicuramente nei pazienti più gravi, quelli che sono stati in terapia intensiva per intenderci, ci possono essere danni a lungo termine a livello polmonare - sostiene anche l'immunologa Antonella Viola, direttrice scientifica dell'Irp (Istituto di ricerca pediatrica)-Città della speranza di Padova - Si creano delle 'cicatrici' che possono compromettere la funzionalità respiratoria per tempi più o meno lunghi".

"Sono stati segnalati come occasionali ma possibili, specie in coloro che hanno avuto una grave forma clinica", evidenzia Massimo Clementi, direttore del Laboratorio di Microbiologia e virologia all'ospedale San Raffaele di Milano.

"Ci sono prove scientifiche - rileva Massimo Ciccozzi, responsabile dell'Unità di statistica medica ed epidemiologia molecolare dell'Università Campus Bio-Medico di Roma - che evidenziano che il coronavirus può portare a danni, permanenti e non, a diversi organi, tra cui nel 30% dei soggetti con malattia grave, a livello polmonare. Questo virus si comporta in modo molto diverso da altri virus che siamo soliti affrontare. All'inizio si pensava, dall'osservazione clinica, che si trattasse di una sola malattia respiratoria. In realtà poi ci si è accorti che il nuovo coronavirus colpiva anche il cervello, il sistema dei vasi sanguigni, i reni, l'intestino, il cuore. Sono infatti molte le complicanze di Covid sul lungo periodo che possono interessare o compromettere il nostro stato di salute".

Per Matteo Bassetti, direttore della Clinica di Malattie infettive del Policlinico San Martino di Genova e componente della task force Covid della Regione Liguria, "su chi ha avuto

Il turismo riparte dalla convivenza con il Covid



Autostrade per l'Italia: spunta il tricolore sulla A1 a Barberino di Mugello

In Evidenza



Adnkronos seleziona figure professionali area commerciale e marketing



Coronavirus - Hai un sito e vuoi informare in maniera chiara ed affidabile i tuoi lettori con le news di Adnkronos

Salute? SCOPRI QUI COME



Gemelli, immagini dall'emergenza



Seqirus, ok Ue a primo vaccino antinfluenzale quadrivalente adiuvato

FORTUNE
ITALIA

News in collaborazione con Fortune Italia



Docufilm racconta 'il virus della paura' per imparare dalla pandemia

forme polmonari di Covid-19 con altre localizzazioni, sarà importante andare a valutare gli effetti a lungo termine. In Liguria abbiamo un piano molto attento per fare un 'follow-up' preciso di tutti i pazienti che hanno avuto Covid-19 e valutarne le conseguenze su polmoni, reni, cuore e sistema coagulativo".

Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell'Istituto per le malattie infettive Lazzaro Spallanzani di Roma, precisa che, al momento "non lo sappiamo se il Covid 19 possa lasciare segni a lungo termine, troppo presto per dirlo. Al momento i dati attuali ci fanno solo pensare che, per chi ha avuto forme gravi, ci vogliono tempi lunghi per il recupero". Intanto, "tutti i reparti di malattie infettive italiani hanno un programma di valutazione a lungo termine delle persone che si sono ammalate. E questo ci permetterà di vedere i dati nel tempo. Ma è probabile che la maggior parte di chi si è ammalato recupererà, considerando le prime evidenze disponibili".

Gli fa eco Francesco Le Foche, responsabile del day hospital di immuno-infettivologia del Policlinico Umberto I di Roma: "Al momento stiamo valutando, ci sono ipotesi di studio. Ci sono una serie di ambulatori impegnati a valutare i pazienti post Covid a lungo termine, controllando le condizioni delle persone che hanno avuto forme gravi di Covid 19. I controlli vengono fatti con un percorso ambulatoriale complesso che prevede molti accertamenti e ci permetterà di avere molti dati".

Pierluigi Lopalco, epidemiologo dell'università di Pisa, ricorda che già "sono documentati danni a medio-lungo termine dopo i casi gravi di malattia".

Dello stesso parere Giuseppe Novelli, genetista dell'Università di Tor Vergata, che a questo quesito risponde: "Sì, è documentato che Covid possa provocare danni a lungo termine. Naturalmente ciò dipende dalle caratteristiche cliniche e genetiche dell'ospite".

"Molti pazienti, a causa della lunga degenza e del prolungato allettamento e degli effetti della malattia, non sono più autosufficienti e necessitano di essere riabilitati - ricorda Marco Tinelli, infettivologo e tesoriere della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) - Possono residuare deficit respiratori di solito modesti che non influiscono sulla vita di relazione. In altri casi, più rari, possono esserci danni cardiovascolari e neurologici a lungo termine".

RIPRODUZIONE RISERVATA © Copyright Adnkronos.

TAG: [premio nobel per la medicina](#), [epidemiologo](#), [infettivologo](#), [rianimatore](#), [coronavirus](#), [esperti](#), [danni a lungo termine](#)



Chaty Kangas - PRAI BEAUTYLa
regina del collo



Forum della Comunicazione 2020



Malattie Reumatiche: le novità dal Congresso Eular2020



Autostrade, spunta il tricolore sulla A1 a Barberino di Mugello



Global Forum Nicotine - GFN2020



Dall'intelligenza naturale le linee guida per gestire le imprese



Leucemia linfatica cronica, 3.500 nuove diagnosi l'anno in Italia ma in tempo di Covid casi in calo



Appello Favo: stop diseguglianze in cure per cancro gastrointestinale



Melanoma, al via campagna social #NeiParticolari

2)

Questo sito utilizza cookie di Google per erogare i propri servizi e per analizzare il traffico. Il tuo indirizzo IP e il tuo agente utente sono condivisi con Google, unitamente alle metriche sulle prestazioni e sulla sicurezza, per garantire la qualità del servizio, generare statistiche di utilizzo e rilevare e contrastare eventuali abusi.

[ULTERIORI INFORMAZIONI](#) [OK](#)



Blog di informazione e archivio del portale <http://www.laboratoriopoliziademocratica.it>. Inizio pubblicazione del blog: 1° settembre 2010. Tutte le immagini presenti nel blog vengono prelevate da google o da altri blog

Seleziona lingua ▼

SENTENZE, LEGGI,
CIRCOLARI, DOCUMENTI E
TANTO ALTRO ANCORA



Con una donazione di 0,06 centesimi di euro al giorno potrai consultare documenti e sentenze per un intero anno solare. Contattaci per sapere come fare

OROLOGIO



Embed

L'ora in Roma: 13:22:26
domenica 14 giugno 2020,
settimana 24

Alba: 05:34 Tramonto: 20:47
Durata del giorno: 15h 13m

NEWS



CHIUNQUE VANTI TITOLI SUL
MATERIALE CONDIVISO DA
QUESTO BLOG CI CONTATTI
SUBITO PER LA RIMOZIONE

Chiunque vanti titoli sul materiale condiviso da questo sito,
ci contatti subito per l'immediata rimozione.

DOMENICA 14 GIUGNO 2020

CORONAVIRUS: CREA DANNI A LUNGO TERMINE? 18 ESPERTI RISPONDONO ALL'ADNKRONOS SALUTE

DOMENICA 14 GIUGNO 2020 12.30.39

CORONAVIRUS: CREA DANNI A LUNGO TERMINE? 18 ESPERTI RISPONDONO ALL'ADNKRONOS SALUTE =

ADN0275 7 CRO 0 ADN CRO NAZ CORONAVIRUS: CREA DANNI A LUNGO TERMINE? 18 ESPERTI RISPONDONO ALL'ADNKRONOS SALUTE = **Roma**, 14 giu. (Adnkronos Salute) - Covid-19 può provocare danni a lungo termine? E' una delle 10 domande rivolte dall'Adnkronos Salute a 18 esperti: rispondono virologi, epidemiologi, infettivologi, rianimatori e altri clinici, ma anche l'Organizzazione mondiale della sanità e il premio Nobel per la medicina Bruce Beutler. "La **Società italiana di pneumologia** ha detto che, dopo essere guariti, ci possono essere dei danni, ma serve del tempo per capire per quanto tempo questi danni possono persistere", afferma Roberto Cauda, docente di Malattie infettive all'Università Cattolica del Sacro Cuore. E una testimonianza di questi danni arriva anche da Milano, da uno degli ospedali in prima linea nella fase dell'emergenza Covid-19: il San Raffaele. Alberto Zangrillo, direttore delle Unità di anestesia e rianimazione generale e cardio-toraco-vascolare dell'Irccs meneghino cita "soprattutto forme di fibrosi polmonare cronica ed eventuali esiti da complicità di una malattia che, nelle forme gravi, è stata sistemica". (segue) (Sal/Adnkronos Salute) ISSN 2465 - 1222 14-GIU-20 12:30 NNNN

DOMENICA 14 GIUGNO 2020 12.30.39

CORONAVIRUS: CREA DANNI A LUNGO TERMINE? 18 ESPERTI RISPONDONO ALL'ADNKRONOS SALUTE (2) =

ADN0276 7 CRO 0 ADN CRO NAZ CORONAVIRUS: CREA DANNI A LUNGO TERMINE? 18 ESPERTI RISPONDONO ALL'ADNKRONOS SALUTE (2) = (Adnkronos Salute) - Molti pazienti che sono stati infettati da Sars-Cov-2, osserva Andrea Crisanti, direttore del Dipartimento di medicina molecolare dell'università di Padova e direttore dell'Unità operativa complessa di microbiologia e virologia dell'azienda ospedaliera patavina, "lamentano un malessere, una sintomatologia che sicuramente è la conseguenza di questa infezione". Infezione che, conferma pure l'esperto, "in alcuni casi si associa a danni permanenti respiratori, cardiaci e renali. Sono infatti polmoni, cuore e reni gli organi più colpiti". "Sembra che il 30% dei pazienti abbia almeno nei mesi successivi alcuni risentimenti a livello respiratorio", osserva il virologo dell'università degli Studi di Milano Fabrizio Pregliasco. "Dovremo avere più tempo per un follow-up - concorda - ma diversi studi evidenziano danni presumibilmente anche permanenti a livello cardiaco e di altri organi. Solo il tempo ci dirà la rilevanza effettiva di questi postumi". (segue) (Sal/Adnkronos Salute) ISSN 2465 - 1222 14-GIU-20 12:30 NNNN

DOMENICA 14 GIUGNO 2020 12.30.39

CORONAVIRUS: CREA DANNI A LUNGO TERMINE? 18 ESPERTI RISPONDONO ALL'ADNKRONOS SALUTE (3) =

ADN0277 7 CRO 0 ADN CRO NAZ CORONAVIRUS: CREA DANNI A LUNGO TERMINE? 18 ESPERTI RISPONDONO ALL'ADNKRONOS SALUTE (3) = (Adnkronos Salute) - Giorgio Palù, past president della Società europea di virologia e professore emerito di Microbiologia dell'università di Padova, ricorda che "alcuni fra i soggetti che hanno avuto una sintomatologia rara, come la perdita dell'olfatto, hanno mantenuto questa sintomatologia. Quello che ci preoccupa di più, è che Sars e

SITI WEB PROGETTATI
SU MISURA PER VOI



Per tutti gli utenti regolarmente registrati sul portale Laboratorio di Polizia Democratica uno sconto del 10% sul preventivo finale per la realizzazione del vostro sito web.

QUESTO SPAZIO
POTREBBE ESSERE
TUO CHIEDICI COME
FARE.



La tua azienda, la tua attività, i tuoi prodotti nei nostri portali internet in testa ai maggiori motori di ricerca, per informazioni: info@laboratoriopoliziademocratica.org oppure tramite fax - 06.233200886

OLTRE 4MILA
PUBBLICAZIONI DI
LIBERA
CONSULTAZIONE



POST PIÙ POPOLARI

LEGGE 5 giugno 2020, n. 40 Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23, recante misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di

2)

CERCA NEL BLOG

 CercaOGNI 24 ORE, SE VORRAI,
POTRAI RICEVERE LE NOTIZIE
DEL GIORNO PUBBLICATE IN
QUESTO BLOGEmail address... Submit

LETTORI FISSI

VISUALIZZAZIONI TOTALI



FULMINI IN TEMPO REALE

EVENTI SISMOLOGICI IN
DIRETTAVECCHIO PORTALE NATO NEL
1999 E CHIUSO NEL 2011Raccolta di notizie giuridiche e
non solo

ARCHIVIO BLOG

- ▶ 2021 (1)
- ▼ 2020 (7769)
 - ▼ giugno (592)
 - ▼ giu 14 (16)

Putin: Russia capace
di difendersi da armi
iperson...

**CORONAVIRUS: CREA
DANNI A LUNGO
TERMINE? 18
ESPERT...**

**CORONAVIRUS:
GUARITI SONO
IMMUNI? 18
ESPERTI RISPO...**

**CORONAVIRUS: BIMBI
MENO COLPITI MA
CONTAGIOSI? 18 ...**

Mers ci hanno insegnato nei sopravvissuti, è che chi ha avuto una patologia polmonare, possa mantenere una formazione fibrotica del tessuto polmonare, una sorta di cicatrice che è un danno a distanza, così potrebbe succedere nel fegato e nel rene. Non sappiamo se possa avvenire nel cervello, qualcuno ha riportato a seguito dell'influenza spagnola malattie come il Parkinson, ma ci vorranno anni per capirlo per il Sars-Cov-2". "La stragrande maggioranza delle persone infette da Covid-19 - evidenzia il portavoce dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) Tarik Jašarević - guarisce senza problemi. Gli individui che hanno avuto una forma grave e sono stati ricoverati in ospedale, magari con supporto respiratorio, possono essere colpiti più a lungo termine. Attraverso la nostra rete globale di esperti clinici, stiamo seguendo questi pazienti nel tempo, in modo sistematico, per capire come si sono ripresi e di quale tipo di assistenza potrebbero aver bisogno". (segue) (Sal/Adnkronos Salute) ISSN 2465 - 1222 14-GIU-20 12:30 NNNN

DOMENICA 14 GIUGNO 2020 12.30.45

CORONAVIRUS: CREA DANNI A LUNGO TERMINE? 18 ESPERTI RISPONDONO ALL'ADNKRONOS SALUTE (4) =

ADN0278 7 CRO 0 ADN CRO NAZ CORONAVIRUS: CREA DANNI A LUNGO TERMINE? 18 ESPERTI RISPONDONO ALL'ADNKRONOS SALUTE (4) = (Adnkronos Salute) - "In alcuni casi ci sono danni a lungo termine - precisa il virologo Guido Silvestri, docente negli Usa alla Emory University di Atlanta - ma bisogna ricordare che il 95% e più dei casi severi colpisce persone già malate, in cui guarigioni complete sono difficili". "Nelle persone gravemente colpite che sopravvivono all'infezione, il danno polmonare può essere permanente e invalidante", risponde Bruce Beutler, immunologo e genetista americano, premio Nobel per la Medicina 2011. "Sicuramente nei pazienti più gravi, quelli che sono stati in terapia intensiva per intenderci, ci possono essere danni a lungo termine a livello polmonare - sostiene anche l'immunologa Antonella Viola, direttrice scientifica dell'Irp (Istituto di ricerca pediatrica)-Città della speranza di Padova - Si creano delle 'cicatrici' che possono compromettere la funzionalità respiratoria per tempi più o meno lunghi". (segue) (Sal/Adnkronos Salute) ISSN 2465 - 1222 14-GIU-20 12:30 NNNN

DOMENICA 14 GIUGNO 2020 12.30.45

CORONAVIRUS: CREA DANNI A LUNGO TERMINE? 18 ESPERTI RISPONDONO ALL'ADNKRONOS SALUTE (5) =

ADN0279 7 CRO 0 ADN CRO NAZ CORONAVIRUS: CREA DANNI A LUNGO TERMINE? 18 ESPERTI RISPONDONO ALL'ADNKRONOS SALUTE (5) = (Adnkronos Salute) - "Sono stati segnalati come occasionali ma possibili, specie in coloro che hanno avuto una grave forma clinica", evidenzia Massimo Clementi, direttore del Laboratorio di Microbiologia e virologia all'ospedale San Raffaele di Milano. "Ci sono prove scientifiche - rileva Massimo Ciccozzi, responsabile dell'Unità di statistica medica ed epidemiologia molecolare dell'Università Campus Bio-Medico di Roma - che evidenziano che il coronavirus può portare a danni, permanenti e non, a diversi organi, tra cui nel 30% dei soggetti con malattia grave, a livello polmonare. Questo virus si comporta in modo molto diverso da altri virus che siamo soliti affrontare. All'inizio si pensava, dall'osservazione clinica, che si trattasse di una sola malattia respiratoria. In realtà poi ci si è accorti che il nuovo coronavirus colpiva anche il cervello, il sistema dei vasi sanguigni, i reni, l'intestino, il cuore. Sono infatti molte le complicanze di Covid sul lungo periodo che possono interessare o compromettere il nostro stato di salute". (segue) (Sal/Adnkronos Salute) ISSN 2465 - 1222 14-GIU-20 12:30 NNNN

DOMENICA 14 GIUGNO 2020 12.30.46

CORONAVIRUS: CREA DANNI A LUNGO TERMINE? 18 ESPERTI RISPONDONO ALL'ADNKRONOS SALUTE (6) =

ADN0280 7 CRO 0 ADN CRO NAZ CORONAVIRUS: CREA DANNI A LUNGO TERMINE? 18 ESPERTI RISPONDONO ALL'ADNKRONOS SALUTE (6) = (Adnkronos Salute) - Per Matteo Bassetti, direttore della Clinica di Malattie infettive del Policlinico San Martino di Genova e componente della task force Covid della Regione Liguria, "su chi ha avuto forme polmonari di Covid-19 con altre localizzazioni, sarà importante andare a valutare gli effetti a lungo termine. In Liguria abbiamo un piano molto attento per fare un 'follow-up' preciso di tutti i pazienti che hanno avuto Covid-19 e valutarne le conseguenze su polmoni, reni, cuore e sistema coagulativo". Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell'Istituto per le malattie infettive Lazzaro Spallanzani di Roma, precisa che, al momento "non lo sappiamo se il Covid 19 possa lasciare segni a lungo termine, troppo presto per dirlo. Al momento i dati attuali ci fanno solo pensare che, per chi ha avuto forme gravi, ci vogliono tempi lunghi per il recupero". Intanto, "tutti i reparti di malattie infettive italiani hanno un programma di valutazione a lungo termine delle persone che si sono ammalate. E questo ci permetterà di vedere i dati nel tempo. Ma è probabile che la maggior parte di chi si è ammalato recupererà, considerando le prime evidenze disponibili". Gli fa eco Francesco Le Foche, responsabile del day hospital di immuno-infettivologia del Policlinico Umberto I di Roma: "Al momento stiamo valutando, ci sono ipotesi di studio. Ci sono una serie di ambulatori impegnati a valutare i pazienti post Covid a lungo termine, controllando le

poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga di termini amministrativi e processuali. (20G00060) (GU n.143 del 6-6-2020) Vigente al: 7-6-2020



Cassazione: Le motovedette della Finanza sono navi da guerra e guai a chi le tocca

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE
DECRETO 3 giugno 2020 Modalità tecniche per il coinvolgimento del Sistema tessera sanitaria ai fini dell'attuazione delle misure di prevenzione nell'ambito delle misure di sanità pubblica legate all'emergenza COVID-19. (20A03083) (GU n.144 del 8-6-2020)

Emirati avvertono Israele: annessione "sconvolge" legami con arabi

DECRETO LEGISLATIVO 12 maggio 2020, n. 43 Attuazione della direttiva (UE) 2017/2108 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 15 novembre 2017, che modifica la direttiva 2009/45/CE, relativa alle disposizioni e norme di sicurezza per le navi da passeggeri. (20G00061) (GU n.144 del 8-6-2020) Vigente al: 23-6-2020

= Floyd: il fratello al Congresso, chiamo' signore suo assassino =

Floyd: Cuomo, "Trump complottista, senza prove, su video Buffalo" =

USA: FRATELLO DI FLOYD AL CONGRESSO, 'FATE IN MODO CHE GEORGE NON SIA MORTO INVANO' =

Floyd: Ny, Cuomo annuncia firma a legge di riforma polizia =

RETTIFICA 14 febbraio 2020, n. 469 Rettifica del regolamento di esecuzione (UE) 2020/469 della Commissione, del 14 febbraio 2020, che modifica i regolamenti

2)

CORONAVIRUS: TAMPONI E TEST SI SBAGLIANO? 18 ESPER...

++ Floyd: sindaco Atlanta, uso forza non giustific...

Floyd: f amiglia afroamericano morto Atlanta, ora g...

DOMENICA 14 GIUGNO 2020 03.30.15 ++ La rabbia di...

= IL PUNTO = Usa: nuovo caso Floyd ad Atlanta, sco...

Usa, ucciso un altro afroamericano: si dimette cap...

Usa: diffusi nomi e foto agenti responsabili del c...

Floyd: almeno 7 agenti Minneapolis si sono dimessi...

Floyd: almeno 7 agenti Minneapolis si sono dimessi...

Floyd: almeno 7 agenti Minneapolis si sono dimessi...

Usa, polizia Atlanta licenzia agente che ha sparat...

Usa: Brooks ucciso la sera prima del compleanno fi...

- ▶ giu 13 (40)
- ▶ giu 12 (35)
- ▶ giu 11 (43)
- ▶ giu 10 (29)
- ▶ giu 09 (50)
- ▶ giu 08 (36)
- ▶ giu 07 (40)
- ▶ giu 06 (40)
- ▶ giu 05 (53)
- ▶ giu 04 (73)
- ▶ giu 03 (49)
- ▶ giu 02 (44)
- ▶ giu 01 (44)
- ▶ maggio (1570)
- ▶ aprile (1430)
- ▶ marzo (1720)
- ▶ febbraio (1182)
- ▶ gennaio (1275)

- ▶ 2019 (8422)
- ▶ 2018 (4321)
- ▶ 2017 (2482)
- ▶ 2016 (3135)
- ▶ 2015 (3120)
- ▶ 2014 (5044)
- ▶ 2013 (6277)
- ▶ 2012 (10323)
- ▶ 2011 (4166)
- ▶ 2010 (1304)

condizioni delle persone che hanno avuto forme gravi di Covid 19. I controlli vengono fatti con un percorso ambulatoriale complesso che prevede molti accertamenti e ci permetterà di avere molti dati". (segue) (Sal/Adnkronos Salute) ISSN 2465 - 1222 14-GIU-20 12:30 NNNN

DOMENICA 14 GIUGNO 2020 12.30.46

CORONAVIRUS: CREA DANNI A LUNGO TERMINE? 18 ESPERTI RISPONDONO ALL'ADNKRONOS SALUTE (7) =

ADN0281 7 CRO 0 ADN CRO NAZ CORONAVIRUS: CREA DANNI A LUNGO TERMINE? 18 ESPERTI RISPONDONO ALL'ADNKRONOS SALUTE (7) = (Adnkronos Salute) - Pierluigi Lopalco, epidemiologo dell'università di Pisa, ricorda che già "sono documentati danni a medio-lungo termine dopo i casi gravi di malattia". Dello stesso parere Giuseppe Novelli, genetista dell'Università di Tor Vergata, che a questo quesito risponde: "Sì, è documentato che Covid possa provocare danni a lungo termine. Naturalmente ciò dipende dalle caratteristiche cliniche e genetiche dell'ospite". "Molti pazienti, a causa della lunga degenza e del prolungato allettamento e degli effetti della malattia, non sono più autosufficienti e necessitano di essere riabilitati - ricorda Marco Tinelli, infettivologo e tesoriere della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) - Possono residuare deficit respiratori di solito modesti che non influiscono sulla vita di relazione. In altri casi, più rari, possono esserci danni cardiovascolari e neurologici a lungo termine". (Sal/Adnkronos Salute) ISSN 2465 - 1222 14-GIU-20 12:30 NNNN

Publicato da [Blog laboratorio polizia democratica](#) a 13:01

Reazioni: divertente (0) interessante (0) eccezionale (0)



Nessun commento:

[Posta un commento](#)

[Link a questo post](#)

[Crea un link](#)

[Post più recente](#)

[Home page](#)

[Post più vecchio](#)

Iscriviti a: [Commenti sul post \(Atom\)](#)

(UE) n. 923/2012, (UE) n. 139/2014 e (UE) 2017/373 per quanto riguarda i requisiti per i servizi di gestione del traffico aereo/di navigazione aerea, la progettazione delle strutture dello spazio aereo e la qualità dei dati, nonché la sicurezza delle piste e abroga il regolamento (UE) n. 73/2010 (GU L 104 del 3 aprile 2020) - Pubblicata nel n. L 106 del 6 aprile 2020 (20CE0975)

UN SOSTEGNO PER CONTINUARE AD INFORMARE



Ogni giorno [www.laboratoriopoliziademocratica.it](#) mette a disposizione dei propri lettori informazione e contenuti, nel 90% dei casi, gratuiti. Vogliamo continuare a farlo, e a farlo sempre meglio. Se ritieni il nostro lavoro utile o semplicemente interessante, ti va di darci una mano? Puoi farlo con una piccola donazione, cliccando sul banner donazione. Grazie.

STATISTICHE E POPOLAZIONE MONDIALE IN TEMPO REALE



Governo ed economia, Società e media, Ambiente, Alimentazione, Acqua, Energia, Salute

RASSEGNA SINDACALE

rassegna sindacale

formazione e prevenzione, più controlli e rafforzamento di sanzioni e pene per le imprese che non rispettano le norme"

In salute e in sicurezza
Cgil, Cisl e Uil ricordano che quest'anno non si può non riflettere anche su quanto sta accadendo a causa della pandemia globale che ha cambiato e forse continuerà a cambiare ancora per molto tempo, le nostre abitudini



HOME NEWS METEO ▾ NOWCASTING ▾ GEO-VULCANOLOGIA ▾ ASTRONOMIA ALTRE SCIENZE ▾ FOTO ▾ VIDEO ✉ [SCRIVI ALLA REDAZIONE](#)

HOME » ALTRE SCIENZE » MEDICINA & SALUTE



Coronavirus: ci sarà una seconda ondata? Il virus è più "buono"? Quando arriverà il vaccino? Tutte le risposte degli esperti

Ci sarà una seconda ondata di contagi di Coronavirus? Il virus ha perso forza? Quando arriverà il vaccino? Gli asintomatici possono contagiare?

A cura di Filomena Fotia | 14 Giugno 2020 12:59



Virologi, epidemiologi, infettivologi, rianimatori e altri clinici hanno espresso il loro parere su questioni molto dibattute da settimane: **Ci sarà una seconda ondata di contagi? Il virus ha perso forza? Quando arriverà il vaccino? Gli asintomatici possono contagiare? Ci sono danni a lungo termine? L'immunizzazione è permanente o si può rischiare di nuovo il contagio?**

Ecco cos'hanno risposto alcuni esperti all'AdnKronos Salute.

Ci sarà una seconda ondata di contagi?



+24H +48H +72H



*"L'ipotesi di una seconda ondata – afferma **Giuseppe Ippolito**, direttore scientifico dell'Istituto per le malattie infettive Lazzaro Spallanzani di Roma – nasce da esperienze di altre pandemie. Ma questo è un virus nuovo e non sappiamo come si*



comporterà. Abbiamo alcune esperienze di altri Paesi nei quali, all'allentamento delle misure di distanziamento, si sono verificate seconde ondate, come Corea e Singapore o all'Iran. E' necessario capire esattamente cosa è successo in quelle aree. Ma è presto per poter dare risposte certe".

*"Nessuno di noi ha la palla di vetro. Le ipotesi che facciamo derivano dalle esperienze di precedenti pandemie influenzali, come la Spagnola del 1918, ma era un virus diverso. Dunque non mi sento di fare previsioni. Nella malaugurata ipotesi che arrivi penso però che non sarà grave come la prima ondata, non tanto perché il virus sia diventato più buono, ma perché lo conosciamo meglio e sappiamo più cose su come gestirlo. Vorrei dire però che il rischio di una seconda ondata dipende da noi, e da quanto sapremo rispettare le misure chiave per contrastare il virus," ha affermato all'Adnkronos Salute **Roberto Cauda**, docente di Malattie infettive all'Università Cattolica del Sacro Cuore.*

*E' "possibile una recrudescenza" per il virologo dell'università degli Studi di Milano **Fabrizio Pregliasco**, che non esclude l'eventualità di una seconda ondata "in autunno, quando le condizioni meteo favoriranno la diffusione di questo virus che potrà nascondersi tra i casi delle varie forme respiratorie virali". Tuttavia, "la previsione di una seconda ondata si basa sui comportamenti di virus pandemici del passato, che non è detto ci sia se manterremo una buona capacità di tracing dei focolai".*

*Possibile una seconda ondata anche per il virologo **Guido Silvestri**, docente negli Usa alla Emory University di Atlanta: "Non lo sappiamo per certo, ma direi di sì, verso dicembre-gennaio prossimo".*

*Secondo **Giorgio Palù**, past president della Società europea di virologia e professore emerito di Microbiologia dell'università di Padova, "nessuno lo sa con certezza e non mi aggiungo ai tanti divinatori che parlano in questi giorni. Possiamo solo dire che questa è la prima pandemia di coronavirus che l'umanità conosce, probabilmente i virus del raffreddore sono forme zoonotiche che si sono già stabilite nell'uomo, e per analogia con le pandemie influenzali del passato, la cui trasmissione cominciava di solito aprile, aveva uno stop in estate e tornava in autunno (la spagnola addirittura tornò ad agosto-settembre), possiamo affermare che c'è sempre un qualche*

ritorno dei virus pandemici a trasmissione respiratoria. Questo virus ha infettato oltre 7 milioni di persone riconosciute (ma ce ne saranno 5-6 volte di più) e potrebbe aver trovato il suo ospite naturale e rimane endogeno. Probabile, quindi, ma non ne siamo certi”.

Non è possibile fare previsioni secondo **Alberto Zangrillo**, direttore delle Unità di anestesia e rianimazione generale e cardio-toraco-vascolare dell’ospedale San Raffaele di Milano: *“Con coloro che oggi rispondono ‘sì’ o ‘no’ non voglio avere nulla a che fare”*, taglia corto.

Francesco Le Foche, responsabile del day hospital di immuno-infettivologia del Policlinico Umberto I di Roma, ritiene sia *“quasi impossibile fare una previsione di questo genere. C’è sicuramente un timore sentito, ma nessuna certezza”*.

Per **Andrea Crisanti**, direttore del Dipartimento di medicina molecolare dell’università di Padova e direttore dell’Unità operativa complessa di microbiologia e virologia dell’azienda ospedaliera patavina: *“Non lo può dire nessuno come e quando ci sarà la seconda ondata”*. *“Sicuramente al momento ci troviamo di fronte a una situazione in cui ci sono ancora molte persone infette, c’è ancora trasmissione. Recentemente a Padova abbiamo avuto un caso importato dalla Moldavia, una persona che si è sentita male ed è andata in ospedale. Esiste quindi ancora la possibilità di infettarsi e sicuramente di importare casi gravi da fuori Italia”*.

Non ci sarà una seconda ondata per il premio Nobel per la Medicina 2011 **Bruce Beutler**, immunologo e genetista americano: *“Nella maggior parte dei Paesi europei e degli Stati Uniti, sembra che il tasso di nuovi casi e il tasso di mortalità stiano gradualmente diminuendo, anche se le persone hanno iniziato a uscire di nuovo, a tornare al lavoro e a interagire di più. Insieme ai lockdown, i cambiamenti nel comportamento (distanziamento sociale, uso di mascherine) sembrano avere avuto effetti protettivi. La popolazione non è così vulnerabile come all’inizio, quando nessuna di queste misure era stata intrapresa. Questo è vero, anche se attualmente solo una piccola percentuale della popolazione è stata infettata. Ma tutto ciò mi porta a pensare che non ci sarà una seconda ondata”*.

Una seconda ondata epidemica è *“probabile”* per **Pierluigi Lopalco**, epidemiologo dell’Università di Pisa e coordinatore scientifico della task force pugliese per l’emergenza coronavirus, *“a meno che non si riesca a controllare la circolazione del virus durante l’estate e si faccia una forte azione di prevenzione in autunno”*.

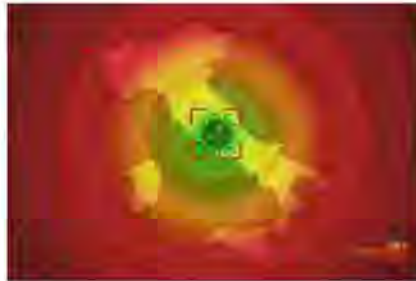
“Il virus è evidentemente penetrato pesantemente nel nostro Paese, per cui non credo che se ne andrà così facilmente. In futuro ci saranno, quindi, anche

altri casi, ma pensare a una seconda ondata con la stessa aggressività di marzo francamente mi pare un po' difficile. Sicuramente perché siamo più bravi e poi il sistema è più pronto. Ci sono i reparti, i laboratori, la medicina di base, le Rsa sono responsabilizzate, credo che se ci sarà ad ottobre avremo insieme ai mali di stagione anche Covid-19 che ci auguriamo non sarà più un evento pandemico o epidemico ma focalizzato," ha spiegato **Matteo Bassetti**, direttore della Clinica di Malattie infettive del Policlinico San Martino di Genova e componente della task force Covid della Regione Liguria.

Il Coronavirus è diventato più "buono"?

Di seguito le risposte degli esperti all'**Adnkronos Salute**.

"Al momento è stata rilevata una mutazione rispetto al ceppo di Wuhan sulla proteina D614g che lo ha reso più contagioso. Non ci sono ancora evidenze per dire che il virus



sarebbe diventato 'più buono': quello che possiamo dire è che aumentano le segnalazioni di forme cliniche meno gravi. E questo può essere legato a vari fattori: il lockdown ha ridotto la circolazione, e cambia l'età dei soggetti colpiti, mentre nelle prime fase si sono ammalati i più fragili. Inoltre i tamponi sembrano rilevare una ridotta carica virale," ha affermato **Roberto Cauda**, docente di Malattie infettive all'Università Cattolica del Sacro Cuore.

"Il lockdown, riducendo le occasioni di contagio, ha ridotto la diffusione del virus. Per questo, vedendo pochi casi, la quota di casi gravi è limitata" anche perché "si tratta di una malattia a basso rischio individuale," ha spiegato il virologo dell'università degli Studi di Milano **Fabrizio Pregliasco**.

Giorgio Palù, past president della Società europea di virologia e professore emerito di Microbiologia dell'università di Padova ha dichiarato: "Lo dicono molti clinici, pneumologi, anestesisti che i sintomi sono meno aggressivi, che la morbosità è diminuita e questo può essere dovuto alla virulenza: quest'ultima è un tratto genetico del virus, che quindi o ha perso un gene o ha a un gene che si è iperattivato. Sappiamo che ci sono più di 8mila mutazioni, ma bisognerebbe studiarle tutte isolatamente e vedere che effetto fanno. In assenza di questi dati è corretto dire che stiamo diagnosticando e curando molto meglio la malattia, per cui è chiaro che vediamo casi meno gravi. Stiamo imparando di più e stiamo trattando di più, abbiamo visto ad esempio quali farmaci antivirali funzionano e quali no e questo di sicuro fa la differenza. E poi alla fine di un'epidemia (e qua siamo alla fine, con un Rt sotto 1 dovunque e 1 su 1000 positivo al tampone) un virus ha difficoltà a trasmettersi e, anche se lo fa, quella che si diffonde è una dose infettante

ridotta”.

Per **Andrea Crisanti**, direttore del Dipartimento di medicina molecolare dell'università di Padova e direttore dell'Unità operativa complessa di microbiologia e virologia dell'azienda ospedaliera patavina, i coronavirus “sono imprevedibili. Secondo me, con questi livelli di trasmissione, ci stanno aiutando solo le condizioni climatiche favorevoli. Tutti i coronavirus studiati finora si sono dimostrati in qualche modo sensibili alle condizioni climatiche. Questo potrebbe non fare eccezione. Speriamo sia così”. Quanto alla possibilità che il virus abbia perso forza, “non è provata scientificamente. E' sotto gli occhi di tutti che i casi che ci sono adesso sono meno gravi di quelli che registravamo un po' di tempo fa. Secondo molti, questo è dovuto alla carica virale bassa”. “Quando usiamo le mascherine e rispettiamo il distanziamento sociale, se ci infettiamo ci infettiamo sicuramente con molti meno virus rispetto a quelli con cui ci infetteremmo se non usassimo queste misure di protezione. In tutte le malattie la carica microbiologica ha un impatto sulla gravità. Non vedo perché questo coronavirus debba far da eccezione”.

“E' un dato di fatto che il virus abbia perso forza – secondo **Matteo Bassetti**, direttore della Clinica di Malattie infettive del Policlinico San Martino di Genova e componente della task force Covid della Regione Liguria – Abbiamo sempre meno ricoveri di elevata complessità e la rappresentazione clinica dei pazienti nei nostri pronto soccorso è completamente diversa rispetto a marzo. Chi arriva non ha più quel quadro clinico devastante che si vedeva all'inizio dell'epidemia, oggi somiglia più a quello influenzale con febbre, tosse, stanchezza e congiuntivite”.

Per **Giuseppe Ippolito**, direttore scientifico dell'Istituto Lazzaro Spallanzani di Roma, “l'analisi delle sequenza virale non ci dice che il virus abbia perso forza. Ci vorranno ancora molti studi per affermarlo con certezza. Ma non bisogna concentrarsi sul ‘virus che perde forza’. Serve valutare anche il modo con cui interagisce con l'ospite, la densità di circolazione del virus in una determinata area e la modalità con cui alcune persone si espongono a massive quantità di virus allo stesso momento. Questa è la logica con cui dobbiamo ragionare”

Secondo **Francesco Le Foche**, responsabile del day hospital di immunoinfettivologia del Policlinico Umberto I di Roma, “quello che è certo è che ora abbiamo sindromi più lievi, date sicuramente da una ridotta carica virale. Abbiamo molti asintomatici e abbiamo dei paucisintomatici. Non abbiamo certezze ma che il virus abbia fatto un passo in avanti per essere più ‘accomodante’ con la cellula che lo ospita sembrerebbe essere una tesi accreditata”.

Il virus, in ogni caso, spiega **Pierluigi Lopalco**, epidemiologo dell'Università di Pisa e coordinatore scientifico della task force pugliese per l'emergenza coronavirus, *"circola di meno e colpisce una popolazione più giovane in cui non produce casi gravi. Non abbiamo però prove che le mutazioni subite dal virus abbiano modificato la sua virulenza"*.

Quando arriverà il vaccino?

Ecco le dichiarazioni degli esperti all'AdnKronos Salute.

Per **Fabrizio Pregliasco**, virologo dell'università degli Studi di Milano, *"ammesso che si individui un vaccino efficace – cosa che non è detta, vedi Hiv ed epatite C – ci*



vuole tempo per gli studi di sicurezza, ma anche per la produzione su grande scala". Potrebbero dunque essere necessari "1-2 anni, ammesso poi che la problematica non vada a scemare".

Per il direttore del Dipartimento di medicina molecolare dell'università di Padova e direttore dell'Unità operativa complessa di microbiologia e virologia dell'azienda ospedaliera patavina, **Andrea Crisanti**, *"ci vorranno perlomeno altri due anni e mezzo, a meno di non prendere scorciatoie di carattere etico, cioè vaccinare e poi infettare le persone, e penso sia una cosa assolutamente inaccettabile anche perché a questi studi concorrono sempre persone vulnerabili"*. Per fare un vaccino *"ci vogliono anni, non mesi. Non esiste un vaccino fatto in meno di 3 anni, 3 anni e mezzo. E' fantascienza, se si vogliono rispettare criteri rigorosi e scientifici e determinati criteri etici"*.

Secondo **Giorgio Palù**, past president della Società europea di virologia e professore emerito di Microbiologia dell'università di Padova, *"si può prevedere che fra i circa 130 preparati vaccinali in allestimento qualcuno emerga come efficace. Sicuramente quello cinese prodotto con il virus attenuato in formalina (un vecchio tipo di vaccino) nell'animale funziona molto bene. Gli altri per rapidità sono stati provati su volontari umani per vedere se facessero produrre anticorpi neutralizzanti. Ma non si può usare l'uomo come cavia per cui non sapremo precisamente quando avremo un vaccino di questo tipo. Io mi sono fatto un'idea: vediamo molti soggetti guariti che sembrano re-infettarsi, in realtà è il tampone che esce falsamente negativo"*. *"Se non si supera l'infezione nella prima settimana e il virus va in profondità e in circolo, c'è la possibilità che l'infezione si prolunghi: in quei casi quella che importa non è più l'immunità data dagli anticorpi circolanti ma anche l'immunità cellulare, perché le cellule infettate possono trasmettere il virus senza che gli*

anticorpi lo captino. In sintesi, credo che dovremo usare varie piattaforme vaccinali, compresa una che dia anche un'immunità cellulo-mediata. Prima di un anno e mezzo, comunque, non avremo nessun vaccino e quando arriverà sarà per uso sperimentale nei soggetti più a rischio. Non sarà subito per tutti".

"Se tutto va bene, avremo un vaccino per la primavera-estate del 2021", ha affermato il virologo **Guido Silvestri**, docente negli Usa alla Emory University di Atlanta.

"Ci sono opinioni realistiche secondo cui il vaccino potrebbe essere prodotto su larga scala dall'inizio del prossimo anno. Tuttavia, non vi è alcuna certezza al riguardo", ha spiegato Bruce Beutler, immunologo e genetista americano, premio Nobel per la Medicina 2011.

Per **Francesco Le Foche**, responsabile del day hospital di immuno-infettivologia del Policlinico Umberto I di Roma, il vaccino potrebbe "arrivare tra la fine dell'anno e i primi mesi del 2021. Questi sono i tempi ipotizzabili".

In ogni caso, secondo Pierluigi Lopalco, epidemiologo dell'Università di Pisa e coordinatore scientifico della task force pugliese per l'emergenza coronavirus, avremo un vaccino "appena uno o più candidati abbiano dimostrato di essere sicuri ed efficaci. Ottimisticamente nel primo semestre 2021".

Gli asintomatici sono contagiosi?

Ecco le risposte degli esperti
All'AdnKronos Salute.

"La risposta è sì, senza alcuna esitazione. Ce lo conferma uno studio sugli 'Annals of Internal Medicine' su 16 coorti, fra cui quella di Vo'. Mediamente il 40-45% degli infettati è asintomatico e abbiamo visto che questi soggetti, difficili da individuare, hanno favorito la diffusione del virus e sono un po' il tallone d'Achille delle misure preventive di sanità pubblica," ha risposto **Roberto Cauda**, docente di Malattie infettive all'Università Cattolica del Sacro Cuore.



Che gli asintomatici possano contagiare è "ancora da dimostrare compiutamente", secondo **Fabrizio Pregliasco**, virologo dell'università degli Studi di Milano. "Per omologia con altri virus si può dire che un sintomatico che tossisce e starnutisce sicuramente può emettere una maggior carica virale infettante. Però con un soggetto asintomatico possiamo passare più tempo in modo inconsapevole".

Giorgio Palù, past president della Società europea di virologia e professore emerito di Microbiologia dell'università di Padova, ha spiegato: "Abbiamo visto

una decina di lavori pubblicati, secondo cui il contagio avviene anche da asintomatici che possono avere una concentrazione del virus a livello nasale altrettanto alta. Credo sia paradossale che ora ci si venga a dire che non vale la pena fare tamponi agli asintomatici. Perché se li stiamo facendo ai contatti dei casi positivi, questi sono asintomatici per definizione. Allora dovrebbe cadere tutta l'impalcatura del sistema. C'è un po' di contraddizione mancano però studi estensivi su larghe fette di popolazione per avere certezze".

*"Nella fase prima dei sintomi gli asintomatici possono sicuramente contagiare – precisa il virologo **Guido Silvestri**, docente negli Usa alla Emory University di Atlanta – quando sono residuali di una infezione vecchia di settimane di solito no, come mostra lo studio coreano di Oh e colleghi".*

Per **Bruce Beutler**, immunologo e genetista americano, premio Nobel per la Medicina 2011, *"sì, il contagio senza sintomi può avvenire. Tuttavia, una persona asintomatica è probabilmente meno infettiva di una persona sintomatica".*

*"C'è un studio cinese che dimostrerebbe che un soggetto asintomatico positivo messo insieme ad un gruppo consistente, non ha trasmesso a nessun soggetto la malattia – ha spiegato **Matteo Bassetti**, direttore della Clinica di malattie infettive del Policlinico San Martino di Genova e componente della task force Covid della Regione Liguria – Dobbiamo essere cauti e distinguere 4 categorie di asintomatici: i puri cioè quelli che rimangono sempre asintomatici senza nessun sintomo e, probabilmente, hanno una carica virale molto bassa; gli asintomatici nella prodromica dell'infezione, ovvero nella fase di incubazione e questi hanno un carica virale molto alta, oggi sono asintomatici ma tra una settimana possono manifestare i sintomi; poi ci sono quelli poco sintomatici (non si accorgono di avere i sintomi ma ce li hanno, un po' di stanchezza o una blanda congiuntivite), con una carica virale alta; infine i guariti, non hanno sintomi ma il tampone è positivo, la carica virale è bassa".*

Pierluigi Lopalco, epidemiologo dell'Università di Pisa e coordinatore scientifico della task force pugliese per l'emergenza coronavirus, ha risposto: *"Certamente sì, gli asintomatici possono contagiare. In particolare i pre-sintomatici e i paucisintomatici".*

Francesco Le Foche, responsabile del day hospital di immuno-infettivologia del Policlinico Umberto I di Roma, ricorda che sul tema *"c'è un confronto e studi in atto. Credo però ci siano vari livelli da considerare. Il primo è che se una persona è asintomatica, ma sta per sviluppare la malattia potrebbe senza dubbio contagiare. Poi ci sono i paucisintomatici, hanno pochi sintomi ma hanno la malattia, quindi sono contagiosi. Poi c'è l'asintomatico vero che, invece, è molto improbabile possa contagiare".*

Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell'Istituto Lazzaro Spallanzani di Roma, chiarisce: *"Abbiamo sempre detto che gli asintomatici potevano contagiare. Ovviamente in circostanze particolari. Soprattutto nelle ultime 48 ore prima della comparsa dei sintomi"*.

Per il genetista Giuseppe Novelli, dell'Università di Tor Vergata, la risposta è *"sì, ci sono evidenze che gli asintomatici possano trasmettere Covid. Tuttavia una persona asintomatica è probabilmente meno infettiva di una sintomatica. Stiamo cercando di capire cosa hanno di speciale gli asintomatici"*.

Il Coronavirus crea danni a lungo termine?

Ecco cos'hanno risposto gli esperti all'AdnKronos Salute.

"La Società italiana di pneumologia ha detto che, dopo essere guariti, ci possono essere dei danni, ma serve del tempo per capire per quanto tempo questi danni possono



persistere", ha dichiarato **Roberto Cauda**, docente di Malattie infettive all'Università Cattolica del Sacro Cuore.

Alberto Zangrillo, direttore delle Unità di anestesia e rianimazione generale e cardio-toraco-vascolare dell'Irccs meneghino cita *"soprattutto forme di fibrosi polmonare cronica ed eventuali esiti da complicanza di una malattia che, nelle forme gravi, è stata sistemica"*.

Molti pazienti che sono stati infettati da Sars-Cov-2, spiega **Andrea Crisanti**, direttore del Dipartimento di medicina molecolare dell'università di Padova e direttore dell'Unità operativa complessa di microbiologia e virologia dell'azienda ospedaliera patavina, *"lamentano un malessere, una sintomatologia che sicuramente è la conseguenza di questa infezione"*, che, *"in alcuni casi si associa a danni permanenti respiratori, cardiaci e renali. Sono infatti polmoni, cuore e reni gli organi più colpiti"*.

"Sembra che il 30% dei pazienti abbia almeno nei mesi successivi alcuni risentimenti a livello respiratorio", ha dichiarato il virologo dell'università degli Studi di Milano **Fabrizio Pregliasco**. *"Dovremo avere più tempo per un follow-up ma diversi studi evidenziano danni presumibilmente anche permanenti a livello cardiaco e di altri organi. Solo il tempo ci dirà la rilevanza effettiva di questi postumi"*.

Giorgio Palù, past president della Società europea di virologia e professore emerito di Microbiologia dell'università di Padova, risponde che *"alcuni fra i soggetti che hanno avuto una sintomatologia rara, come la perdita dell'olfatto,*

hanno mantenuto questa sintomatologia. Quello che ci preoccupa di più, e che Sars e Mers ci hanno insegnato nei sopravvissuti, è che chi ha avuto una patologia polmonare, possa mantenere una formazione fibrotica del tessuto polmonare, una sorta di cicatrice che è un danno a distanza, così potrebbe succedere nel fegato e nel rene. Non sappiamo se possa avvenire nel cervello, qualcuno ha riportato a seguito dell'influenza spagnola malattie come il Parkinson, ma ci vorranno anni per capirlo per il Sars-Cov-2".

*"Nelle persone gravemente colpite che sopravvivono all'infezione, il danno polmonare può essere permanente e invalidante", precisa **Bruce Beutler**, immunologo e genetista americano, premio Nobel per la Medicina 2011.*

Secondo **Matteo Bassetti**, direttore della Clinica di Malattie infettive del Policlinico San Martino di Genova e componente della task force Covid della Regione Liguria, *"su chi ha avuto forme polmonari di Covid-19 con altre localizzazioni, sarà importante andare a valutare gli effetti a lungo termine. In Liguria abbiamo un piano molto attento per fare un 'follow-up' preciso di tutti i pazienti che hanno avuto Covid-19 e valutarne le conseguenze su polmoni, reni, cuore e sistema coagulativo".*

Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell'Istituto per le malattie infettive Lazzaro Spallanzani di Roma, precisa che, al momento *"non lo sappiamo se il Covid 19 possa lasciare segni a lungo termine, troppo presto per dirlo. Al momento i dati attuali ci fanno solo pensare che, per chi ha avuto forme gravi, ci vogliano tempi lunghi per il recupero".* Intanto, *"tutti i reparti di malattie infettive italiani hanno un programma di valutazione a lungo termine delle persone che si sono ammalate. E questo ci permetterà di vedere i dati nel tempo. Ma è probabile che la maggior parte di chi si è ammalato recupererà, considerando le prime evidenze disponibili".*

Francesco Le Foche, responsabile del day hospital di immuno-infettivologia del Policlinico Umberto I di Roma, ha spiegato: *"Al momento stiamo valutando, ci sono ipotesi di studio. Ci sono una serie di ambulatori impegnati a valutare i pazienti post Covid a lungo termine, controllando le condizioni delle persone che hanno avuto forme gravi di Covid 19. I controlli vengono fatti con un percorso ambulatoriale complesso che prevede molti accertamenti e ci permetterà di avere molti dati".*

Pierluigi Lopalco, epidemiologo dell'università di Pisa, ricorda che già *"sono documentati danni a medio-lungo termine dopo i casi gravi di malattia".*

I guariti sono immuni?

Le risposte degli scienziati all'AdnKronos Salute.

Roberto Cauda, docente di Malattie infettive all'Università Cattolica del Sacro

Cuore, spiega: *“Da studi internazionali sappiamo che i guariti sviluppano anticorpi neutralizzanti, che poi sono presenti nel sangue dei convalescenti usato a scopo terapeutico. Quello che ancora non sappiamo è quanto durano questi anticorpi e per quanto tempo si conservano a livelli tali da essere protettivi: nel caso della Sars diversi anni”*.

Per il virologo **Andrea Crisanti**, analizzando il plasma dei guariti, *“non tutte le persone che si infettano fanno anticorpi neutralizzanti. Noi abbiamo rilevato che solo il 30-40% ha titoli di anticorpi che possono essere utilizzati in terapia”*. *“E’ troppo presto”* per dire che tipo di immunità dà il coronavirus. *“In genere non inducono immunità permanente. Fra qualche mese, comunque, potremo capire di più su Sars-Cov-2. Ci sono studi in corso, su questo fronte stiamo lavorando anche noi a Padova”*.

*“Quello che sappiamo sempre per analogia – risponde **Giorgio Palù**, past president della Società europea di virologia e professore emerito di Microbiologia dell’università di Padova – perché ancora non conosciamo la ‘full story’, è che nei sopravvissuti di Sars e Mers gli anticorpi resistevano per più di 3 anni. Per altri coronavirus, da studi condotti negli anni ’80-’90 sui virus del raffreddore, a un anno di distanza erano ancora protetti. Uno studio non pubblicato di Harvard con una previsione matematica sui titoli anticorpali ha affermato che dovrebbero durare almeno 1 anno. Ancora non lo sappiamo e non possiamo fidarci nemmeno di queste previsioni, dobbiamo verificarlo sperimentalmente su un numero rilevante di soggetti”*.

*“Le persone che hanno avuto una forte risposta anticorpale – ha affermato **Bruce Beutler**, immunologo e genetista americano, premio Nobel per la Medicina 2011 – hanno probabilmente meno probabilità di contrarre la malattia una seconda volta e possono conferire ‘immunità di gregge’, proteggendo effettivamente gli altri, perché non sono più in grado di essere untori. Ma come per la domanda sul vaccino, non c’è ancora abbastanza esperienza per conoscere il grado o la durata dell’immunità”*.

“Chi si ha sviluppato le Igg diventa immune e non c’è rischio di avere nuovamente la malattia. La cosa che non sappiamo è per quanto tempo si rimane immuni, 6 mesi, 12 mesi o due anni? Se guardiamo alla Sars ci sono dati che dicono che almeno per 12-24 mesi queste difese dovrebbero mantenersi”, ha spiegato **Matteo Bassetti**, direttore della Clinica di Malattie infettive del Policlinico San Martino di Genova e componente della task force Covid della Regione Liguria.

*“Ancora una volta – dice invece il direttore scientifico dell’Istituto Lazzaro Spallanzani di Roma, **Giuseppe Ippolito** – sappiamo poco. Difficile dire quanto duri questa immunità. Alcune sperimentazioni indicano che si tratta di*

un'immunità di breve durata e soprattutto che il ciclo di questi anticorpi sia limitato. Ma servono dati a lungo termine".

Francesco Le Foche, responsabile del day hospital di immuno-infettivologia del Policlinico Umberto I di Roma, risponde: *"Non lo sappiamo. Se l'immunizzazione ha lo stesso andamento che ha nella Sars dovrebbe mantenersi per 2 o 5 anni. Ma è un virus nuovo. Va quindi controllata la durata nel tempo degli anticorpi neutralizzanti".*

Non ci sono certezze secondo **Pierluigi Lopalco**, epidemiologo dell'Università di Pisa e coordinatore scientifico della task force pugliese per l'emergenza coronavirus, che risponde: *"Non lo sappiamo".*

CORONAVIRUS



NETWORK StrettoWeb CalcioWeb SportFair eSporters Mitindo
PARTNERS Corriere dello Sport Tutto Sport Infoit Tecnoservizi Rent

FACEBOOK TWITTER INSTAGRAM EMAIL VK RSS

Condividi:



Commenti:



Ecco le "cicatrici" del Covid: cosa accade dopo la guarigione

I danni che può provocare a lungo termine. La funzionalità respiratoria può rimanere compromessa per tempi più o meno lunghi

Valentina Dardari - Dom, 14/06/2020 - 14:42



commenta

Mi piace 0

Una volta guariti dal coronavirus non è finita del tutto, alcune **cicatrici** possono accompagnarci ancora per molto tempo. Adnkronos Salute ha chiesto a diversi esperti il loro parere riguardo ai **danni** che il coronavirus può provocare a lungo termine.



Le cicatrici provocate dal coronavirus

Roberto Cauda, docente di Malattie infettive all'Università Cattolica del Sacro Cuore, ha sottolineato che secondo la **Società italiana di pneumologia** possono esserci dei danni, ma serve comunque del tempo per capire quanto possano persistere. Alberto Zangrillo, direttore delle Unità di anestesia e rianimazione generale e cardio-toraco-vascolare dell'Irccs San Raffaele di Milano ha parlato in particolare di "forme di **fibrosi polmonare cronica** ed eventuali esiti da complicità di una malattia che, nelle forme gravi, è stata sistemica".

Sono poi molti i pazienti infettati dal Covid e poi guariti che continuano a lamentare un malessere anche dopo la malattia, una sintomatologia che quasi sicuramente può essere considerata una sua conseguenza. Essendo poi polmoni, cuore e reni gli **organi** maggiormente colpiti, in alcuni casi i danni possono riguardare problemi respiratori, cardiaci e renali, anche permanenti. Come infatti ha affermato il virologo dell'università degli Studi di Milano Fabrizio Pregliasco sembra che "il 30% dei pazienti abbia almeno nei mesi successivi alcuni risentimenti a **livello respiratorio**". Anche Pregliasco concorda sul fatto che serva comunque tempo per avere un'idea reale dei tempi effettivi dei danni causati dal coronavirus. Le cicatrici comunque sembra proprio che esistano.

Gli organi maggiormente colpiti

Giorgio Palù, past president della Società europea di virologia e professore emerito di Microbiologia dell'università di Padova, ha voluto ricordare come "alcuni fra i soggetti che hanno avuto una sintomatologia rara, come la **perdita dell'olfatto**, hanno mantenuto questa sintomatologia. Quello che ci preoccupa di più, e che Sars e Mers ci hanno insegnato nei sopravvissuti, è che chi ha avuto una patologia polmonare, possa mantenere una formazione fibrotica del tessuto polmonare, una sorta di cicatrice che è un danno a distanza, così potrebbe succedere nel fegato e nel rene. Non sappiamo se possa avvenire nel cervello, qualcuno ha riportato a seguito dell'influenza spagnola malattie come il Parkinson, ma ci vorranno anni per capirlo per il Sars-Cov-2".

La maggioranza delle persone colpite dal virus è però guarita completamente, senza strascichi importanti. Solo chi ha avuto una malattia grave, con problemi respiratori gravi, e magari l'aiuto di un supporto respiratorio, hanno tempi di guarigione più lunghi. Attraverso i suoi esperti, l'Organizzazione mondiale della Sanità sta seguendo proprio

Inserisci le chiavi di ricerca

Cerca

Info e Login



login



registrazione



edicola



**OTTIENI LIQUIDITÀ
SUBITO PER LA
TUA IMPRESA.**

Editoriali

Una safety car che frena il paese

di **Alessandro Sallusti**



Commento

L'odio rosso per la destra "sudata"

di **Francesco Maria Del Vigo**



Calendario eventi



Tutti gli eventi

L'opinione

questi pazienti nel tempo, per riuscire a capire come si sono ripresi e quale tipo di assistenza possano avere bisogno. Il virologo Guido Silvestri, docente negli Usa alla Emory University di Atlanta, ha confermato che in alcuni casi i danni causati dal virus possono essere a **lungo termine**, si deve però considerare che nei casi più gravi i soggetti colpiti hanno già patologie regresse, e la loro completa guarigione risulta quindi difficile. Idea comune sembra che nei pazienti più gravi, quelli per esempio che sono stati in terapia intensiva, possono verificarsi dei danni a **livello polmonare** anche a lungo termine. Ovvero, si verificano delle cicatrici che possono compromettere la funzionalità respiratoria per tempi più o meno lunghi.

Massimo Ciccozzi, responsabile dell'Unità di statistica medica ed epidemiologia molecolare dell'Università Campus Bio-Medico di Roma, ha reso noto che alcune prove scientifiche evidenziano che "il coronavirus può portare a danni, permanenti e non, a diversi organi, tra cui nel 30% dei soggetti con malattia grave, a livello polmonare. Questo virus si comporta in modo molto diverso da altri virus che siamo soliti affrontare. All'inizio si pensava, dall'osservazione clinica, che si trattasse di una sola malattia respiratoria. In realtà poi ci si è accorti che il nuovo coronavirus colpiva anche il **cervello**, il sistema dei vasi sanguigni, i reni, l'intestino, il cuore. Sono infatti molte le complicanze di Covid sul lungo periodo che possono interessare o compromettere il nostro stato di salute".

Lo studio prosegue per valutare i tempi dei danni causati

Secondo Matteo Bassetti, direttore della Clinica di Malattie infettive del Policlinico San Martino di Genova e componente della task force Covid della Regione Liguria, sarà importante andare a valutare gli effetti a lungo termine su pazienti che hanno presentato forme polmonari di Covid-19 con altre localizzazioni. In Liguria c'è un piano molto attento per fare un **follow-up** preciso di tutti i pazienti che hanno avuto il coronavirus, per poterne valutare le conseguenze su polmoni, reni, cuore e sistema coagulativo. Importante sottolineare che tutti i reparti di malattie infettive italiani hanno un programma di valutazione a lungo termine dei soggetti che si sono ammalati. Questo permetterà di vedere i dati nel tempo.

Ancora nulla di certo, gli studi devono ancora proseguire. Sembra però che in pazienti in cui la malattia è stata particolarmente grave, delle cicatrici ci siano. Dipende comunque dalle caratteristiche cliniche e genetiche dell'ospite. Marco Tinelli, infettivologo e tesoriere della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit), ha inoltre ricordato che "molti pazienti, a causa della lunga degenza e del prolungato allettamento e degli effetti della malattia, non sono più autosufficienti e necessitano di essere riabilitati. Possono residuare deficit respiratori di solito modesti che non influiscono sulla vita di relazione. In altri casi, più rari, possono esserci danni cardiovascolari e **neurologici** a lungo termine".

Raccomandato da 



Salmone? Selvaggio, naturalmente.
 Scopri tutte le proprietà del Salmone Selvaggio

Frosta

Tag: cicatrici virus respirazione

Speciale: Coronavirus

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE

Raccomandato da 



Perché odiare Colombo?

Orlando Sacchelli



La folle scuola della Azzolina

Andrea Indini



Le tasse degli italiani a Bill...

Gioia Locati



"Altissimi negri..." Io...

Michel Dessi



Indro Montanelli, pedofilo e...

Mario Furlan



Gli italiani in politica...

Andrea Pasini



Verso il Bauhaus. László...

Carlo Franza



Le lezioni

Alessandro Bertirotti

lunedì, giugno 15, 2020 **Ultimo:** Alcoltest: anche se lo rifiuta, il condannato deve sapere che può chiedere un avvocato**Litis.it**
Diritto & Attualità
a cura dell'Avv. Marco Martini

Iscriviti alla Newsletter di Litis.it

Email:*

Iscrivimi

Riceverai una email di conferma

Coronavirus, cosa Cosa ne pensar

15 giugno 2020 Redazione 0 commenti



Covid-19 può provocare danni a lungo termine? E' una delle 10 domande rivolte dall'Adnkronos Salute a 18 esperti: rispondono virologi, epidemiologi, infettivologi, rianimatori e altri clinici, ma anche l'Organizzazione mondiale della sanità e il premio Nobel per la medicina Bruce Beutler.

“La Società italiana di pneumologia ha detto che, dopo essere guariti, ci possono essere dei danni, ma serve del tempo per capire per quanto tempo questi danni possono persistere”, afferma Roberto Cauda, docente di Malattie infettive all'Università Cattolica del Sacro Cuore.

E una testimonianza di questi danni arriva anche da Milano, da uno degli ospedali in prima linea nella fase dell'emergenza Covid-19: il San Raffaele. Alberto Zangrillo, direttore delle Unità di anestesia e rianimazione generale e cardio-toraco-vascolare dell'Irccs meneghino cita “soprattutto forme di fibrosi polmonare cronica ed eventuali esiti da complicità di una malattia che, nelle forme gravi, è stata sistemica”.

Molti pazienti che sono stati infettati da Sars-Cov-2, osserva Andrea Crisanti, direttore del Dipartimento di medicina molecolare dell'università di Padova e direttore dell'Unità operativa complessa di microbiologia e virologia dell'azienda ospedaliera patavina, “lamentano un malessere, una sintomatologia che sicuramente è la conseguenza di questa infezione”. Infezione che, conferma pure l'esperto, “in alcuni casi si associa a danni permanenti respiratori, cardiaci e renali. Sono infatti polmoni, cuore e reni gli organi più colpiti”.

“Sembra che il 30% dei pazienti abbia almeno nei mesi successivi alcuni risentimenti a livello respiratorio”, osserva il virologo dell'università degli Studi di Milano Fabrizio Pregliasco. “Dovremo avere più tempo per un follow-up – concorda – ma diversi studi

Consulenza Legale Online
**Pronto
Avvocato**
Un servizio
Pay per Result



evidenziano danni presumibilmente anche permanenti a livello cardiaco e di altri organi. Solo il tempo ci dirà la rilevanza effettiva di questi postumi”.

Giorgio Palù, past president della Società europea di virologia e professore emerito di Microbiologia dell'università di Padova, ricorda che “alcuni fra i soggetti che hanno avuto una sintomatologia rara, come la perdita dell'olfatto, hanno mantenuto questa sintomatologia. Quello che ci preoccupa di più, e che Sars e Mers ci hanno insegnato nei sopravvissuti, è che chi ha avuto una patologia polmonare, possa mantenere una formazione fibrotica del tessuto polmonare, una sorta di cicatrice che è un danno a distanza, così potrebbe succedere nel fegato e nel rene. Non sappiamo se possa avvenire nel cervello, qualcuno ha riportato a seguito dell'influenza spagnola malattie come il Parkinson, ma ci vorranno anni per capirlo per il Sars-Cov-2”.

“La stragrande maggioranza delle persone infette da Covid-19 – evidenzia il portavoce dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) Tarik Jašarević – guarisce senza problemi. Gli individui che hanno avuto una forma grave e sono stati ricoverati in ospedale, magari con supporto respiratorio, possono essere colpiti più a lungo termine. Attraverso la nostra rete globale di esperti clinici, stiamo seguendo questi pazienti nel tempo, in modo sistematico, per capire come si sono ripresi e di quale tipo di assistenza potrebbero aver bisogno”.

“In alcuni casi ci sono danni a lungo termine – precisa il virologo Guido Silvestri, docente negli Usa alla Emory University di Atlanta – ma bisogna ricordare che il 95% e più dei casi severi colpisce persone già malate, in cui guarigioni complete sono difficili”.

“Nelle persone gravemente colpite che sopravvivono all'infezione, il danno polmonare può essere permanente e invalidante”, risponde Bruce Beutler, immunologo e genetista americano, premio Nobel per la Medicina 2011.

“Sicuramente nei pazienti più gravi, quelli che sono stati in terapia intensiva per intenderci, ci possono essere danni a lungo termine a livello polmonare – sostiene anche l'immunologa Antonella Viola, direttrice scientifica dell'Irp (Istituto di ricerca pediatrica)-Città della speranza di Padova – Si creano delle ‘cicatrici’ che possono compromettere la funzionalità respiratoria per tempi più o meno lunghi”.

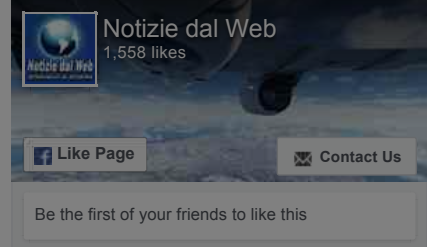
“Sono stati segnalati come occasionali ma possibili, specie in coloro che hanno avuto una grave forma clinica”, evidenzia Massimo Clementi, direttore del Laboratorio di Microbiologia e virologia all'ospedale San Raffaele di Milano.

“Ci sono prove scientifiche – rileva Massimo Ciccozzi, responsabile dell'Unità di statistica medica ed epidemiologia molecolare dell'Università Campus Bio-Medico di Roma – che evidenziano che il coronavirus può portare a danni, permanenti e non, a diversi organi, tra cui nel 30% dei soggetti con malattia grave, a livello polmonare. Questo virus si comporta in modo molto diverso da altri virus che siamo soliti affrontare. All'inizio si pensava, dall'osservazione clinica, che si trattasse di una sola malattia respiratoria. In realtà poi ci si è accorti che il nuovo coronavirus colpiva anche il cervello, il sistema dei vasi sanguigni, i reni, l'intestino, il cuore. Sono infatti molte le complicanze di Covid sul lungo periodo che possono interessare o compromettere il nostro stato di salute”.

Per Matteo Bassetti, direttore della Clinica di Malattie infettive del Policlinico San Martino di Genova e componente della task force Covid della Regione Liguria, “su chi ha avuto forme polmonari di Covid-19 con altre localizzazioni, sarà importante andare a valutare gli effetti a lungo termine. In Liguria abbiamo un piano molto attento per fare un ‘follow-up’ preciso di tutti i pazienti che hanno avuto Covid-19 e valutarne le conseguenze su polmoni, reni, cuore e sistema coagulativo”.

Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell'Istituto per le malattie infettive Lazzaro Spallanzani di Roma, precisa che, al momento “non lo sappiamo se il Covid 19 possa lasciare segni a lungo termine, troppo presto per dirlo. Al momento i dati attuali ci fanno

La Pagina di Attualità di Facebook



Articoli recenti

Alcoltest: anche se lo rifiuta, il conducente deve sapere che può chiamare un avvocato

Coronavirus, crea danni a lungo termine? Cosa ne pensano gli esperti

Coronavirus, guariti sono immuni? Gli esperti la pensano così

Beppe Grillo stoppa Di Battista: “Congresso M5s? C'è chi vive nel giorno della marmotta”

Ernesto Nathan, mazziniano e massoneria

Reddito emergenza, possibile richiederlo anche al Caf

Covid-19, scoperte molecole che impediscono ingresso nelle cellule

Aree Tematiche

Casa e Condominio

Circolazione stradale

Famiglia

Fisco

Lavoro e previdenza

Professione Avvocato

Risarcimento danni

Sanzioni Amministrative

Separazione e Divorzio

solo pensare che, per chi ha avuto forme gravi, ci vogliono tempi lunghi per il recupero". Intanto, "tutti i reparti di malattie infettive italiani hanno un programma di valutazione a lungo termine delle persone che si sono ammalate. E questo ci permetterà di vedere i dati nel tempo. Ma è probabile che la maggior parte di chi si è ammalato recupererà, considerando le prime evidenze disponibili".

Gli fa eco Francesco Le Foche, responsabile del day hospital di immuno-infettivologia del Policlinico Umberto I di Roma: "Al momento stiamo valutando, ci sono ipotesi di studio. Ci sono una serie di ambulatori impegnati a valutare i pazienti post Covid a lungo termine, controllando le condizioni delle persone che hanno avuto forme gravi di Covid 19. I controlli vengono fatti con un percorso ambulatoriale complesso che prevede molti accertamenti e ci permetterà di avere molti dati".

Pierluigi Lopalco, epidemiologo dell'università di Pisa, ricorda che già "sono documentati danni a medio-lungo termine dopo i casi gravi di malattia".

Dello stesso parere Giuseppe Novelli, genetista dell'Università di Tor Vergata, che a questo quesito risponde: "Sì, è documentato che Covid possa provocare danni a lungo termine. Naturalmente ciò dipende dalle caratteristiche cliniche e genetiche dell'ospite".

"Molti pazienti, a causa della lunga degenza e del prolungato allettamento e degli effetti della malattia, non sono più autosufficienti e necessitano di essere riabilitati - ricorda Marco Tinelli, infettivologo e tesoriere della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) - Possono residuare deficit respiratori di solito modesti che non influiscono sulla vita di relazione. In altri casi, più rari, possono esserci danni cardiovascolari e neurologici a lungo termine".

Leggi anche: [Coronavirus, guariti sono immuni? Gli esperti la pensano così](#)

La provenienza di questa notizia è certificata dalla fonte Agenzia Adnkronos - www.adnkronos.com

Condividi:



Consulenza Legale Online
Un servizio Pay per Result **Pronto Avvocato**

Tag

[Ambiente](#) [Appalto pubblico](#)

[Attualità](#) [Avvocato](#) [Campania](#)

[News](#) [Casa e Condominio](#)

[Circolazione stradale](#)

[CONCESSIONE EDILIZIA](#)

[Coronavirus](#) [Costume](#)

[& Società](#) [Cronaca](#) [Cura](#)

[Italia](#) [Economia](#) [Edilizia](#) [Famiglia](#)

[Fisco](#) [Giustizia](#)

[Immigrazione](#) [Lavoro e](#)

[previdenza](#) [Licenziamento](#)

[Marco Martini](#) [medicina](#) [Melania](#)

[Rea](#) [Minori](#) [Misure](#) [Cautelari](#) [Mondo](#)

[Politica](#) [Privacy](#) [Procedimento](#)

[amministrativo](#) [Procedimento](#)

[civile](#) [Procedimento penale](#)

[Processo amministrativo](#) [PROCESSO](#)

[Tributario](#) [Professioni](#)

[Pubblico Impiego](#) [Reati e](#)

[Pene](#) [Regioni](#)

[Risarcimento danni](#) [Sanità](#)

[pubblica](#) [Sanzioni](#) [Amministrative](#)

[Scuola e Università](#)

[Separazione e Divorzio](#) [Sport](#)

[Stupefacenti](#) [Tech & Net](#)

[Emergenza Coronavirus](#)

[Coronavirus, i test sierologici sono utili? Ecco l'opinione degli esperti](#)

[Coronavirus, bimbi meno colpiti ma contagiosi? Rispondono gli esperti](#)

[Coronavirus, tamponi e test si sbagliano? Parola agli esperti](#)

[Coronavirus, asintomatici contagiosi? Gli scienziati spiegano](#)

[Vaccino, quando arriva? Le risposte degli scienziati](#)

[Coronavirus, è diventato più buono? Cosa dicono gli esperti](#)

[Coronavirus, ci sarà seconda ondata? Cosa dicono gli esperti](#)

[← Coronavirus, guariti sono immuni? Gli esperti la pensano così](#)

[Alcoltest: anche se lo rifiuta, il conducente deve sapere che può chiamare un avvocato →](#)



Home > Adnkronos > Coronavirus, crea danni a lungo termine? Cosa ne pensano gli esperti

Adnkronos Adnkronos - Cronaca Cronaca

Coronavirus, crea danni a lungo termine? Cosa ne pensano gli esperti

14 Giugno 2020

0

CONDIVIDI

 Facebook  Twitter  G+  P

 Mi piace 0  Tweet

 Condividi su Facebook  Tweet su Twitter  G+  P



(Foto Afp)

Pubblicato il: 14/06/2020 14:07

Covid-19 può provocare danni a lungo termine? E' una delle 10 domande rivolte dall'Adnkronos Salute a 18 esperti: rispondono virologi, epidemiologi, infettivologi, rianimatori e altri clinici, ma anche l'Organizzazione mondiale della sanità e il premio Nobel per la medicina Bruce Beutler.

```
"); }  
else  
{ document.write("
```

```
"); }
```

“La **Società italiana di pneumologia** ha detto che, dopo essere guariti, ci possono essere dei danni, ma serve del tempo per capire per quanto tempo questi danni possono persistere”, afferma Roberto Cauda, docente di Malattie infettive all'Università Cattolica del Sacro Cuore.

E una testimonianza di questi danni arriva anche da Milano, da uno degli ospedali in prima linea nella fase dell'emergenza Covid-19: il San Raffaele. Alberto Zangrillo, direttore delle Unità di anestesia e rianimazione generale e cardio-toraco-vascolare dell'Irccs meneghino cita “soprattutto forme di fibrosi polmonare cronica ed eventuali esiti da complicità di una malattia che, nelle forme gravi, è stata sistemica”.

Molti pazienti che sono stati infettati da Sars-Cov-2, osserva Andrea Crisanti, direttore del Dipartimento di medicina molecolare dell'università di Padova e direttore dell'Unità operativa complessa di microbiologia e virologia dell'azienda ospedaliera patavina, “lamentano un malessere, una sintomatologia che sicuramente è la conseguenza di questa infezione”. Infezione che, conferma pure l'esperto, “in alcuni casi si associa a danni permanenti respiratori, cardiaci e renali. Sono infatti polmoni, cuore e reni gli organi più colpiti”.

“Sembra che il 30% dei pazienti abbia almeno nei mesi successivi alcuni risentimenti a livello respiratorio”, osserva il virologo dell'università degli Studi di Milano Fabrizio Pregliasco. “Dovremo avere più tempo per un follow-up – concorda – ma diversi studi evidenziano danni presumibilmente anche permanenti a livello cardiaco e di altri organi. Solo il tempo ci dirà la rilevanza effettiva di questi postumi”.

Giorgio Palù, past president della Società europea di virologia e professore emerito di Microbiologia dell'università di Padova, ricorda che “alcuni fra i soggetti che hanno avuto una sintomatologia rara, come la perdita dell'olfatto, hanno mantenuto questa sintomatologia. Quello che ci preoccupa di più, e che Sars e Mers ci hanno insegnato nei sopravvissuti, è che chi ha avuto una patologia polmonare, possa mantenere una formazione fibrotica del tessuto polmonare, una sorta di cicatrice che è un danno a distanza, così potrebbe succedere nel fegato e nel rene. Non sappiamo se possa avvenire nel cervello, qualcuno ha riportato a seguito dell'influenza spagnola malattie come il Parkinson, ma ci vorranno anni per capirlo per il Sars-Cov-2”.

“La stragrande maggioranza delle persone infette da Covid-19 – evidenzia il portavoce dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) Tarik Jašarević – guarisce

senza problemi. Gli individui che hanno avuto una forma grave e sono stati ricoverati in ospedale, magari con supporto respiratorio, possono essere colpiti più a lungo termine. Attraverso la nostra rete globale di esperti clinici, stiamo seguendo questi pazienti nel tempo, in modo sistematico, per capire come si sono ripresi e di quale tipo di assistenza potrebbero aver bisogno”.

“In alcuni casi ci sono danni a lungo termine – precisa il virologo Guido Silvestri, docente negli Usa alla Emory University di Atlanta – ma bisogna ricordare che il 95% e più dei casi severi colpisce persone già malate, in cui guarigioni complete sono difficili”.

“Nelle persone gravemente colpite che sopravvivono all’infezione, il danno polmonare può essere permanente e invalidante”, risponde Bruce Beutler, immunologo e genetista americano, premio Nobel per la Medicina 2011.

“Sicuramente nei pazienti più gravi, quelli che sono stati in terapia intensiva per intenderci, ci possono essere danni a lungo termine a livello polmonare – sostiene anche l’immunologa Antonella Viola, direttrice scientifica dell’Irp (Istituto di ricerca pediatrica)-Città della speranza di Padova – Si creano delle ‘cicatrici’ che possono compromettere la funzionalità respiratoria per tempi più o meno lunghi”.

“Sono stati segnalati come occasionali ma possibili, specie in coloro che hanno avuto una grave forma clinica”, evidenzia Massimo Clementi, direttore del Laboratorio di Microbiologia e virologia all’ospedale San Raffaele di Milano.

“Ci sono prove scientifiche – rileva Massimo Ciccozzi, responsabile dell’Unità di statistica medica ed epidemiologia molecolare dell’Università Campus Bio-Medico di Roma – che evidenziano che il coronavirus può portare a danni, permanenti e non, a diversi organi, tra cui nel 30% dei soggetti con malattia grave, a livello polmonare. Questo virus si comporta in modo molto diverso da altri virus che siamo soliti affrontare. All’inizio si pensava, dall’osservazione clinica, che si trattasse di una sola malattia respiratoria. In realtà poi ci si è accorti che il nuovo coronavirus colpiva anche il cervello, il sistema dei vasi sanguigni, i reni, l’intestino, il cuore. Sono infatti molte le complicanze di Covid sul lungo periodo che possono interessare o compromettere il nostro stato di salute”.

Per Matteo Bassetti, direttore della Clinica di Malattie infettive del Policlinico San Martino di Genova e componente della task force Covid della Regione Liguria, “su chi ha avuto forme polmonari di Covid-19 con altre localizzazioni, sarà importante andare a valutare gli effetti a lungo termine. In Liguria abbiamo un piano molto attento per fare un ‘follow-up’ preciso di tutti i pazienti che hanno avuto Covid-19 e valutarne le conseguenze su polmoni, reni, cuore e sistema coagulativo”.

Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell’Istituto per le malattie infettive Lazzaro Spallanzani di Roma, precisa che, al momento “non lo sappiamo se il Covid 19 possa lasciare segni a lungo termine, troppo presto per dirlo. Al momento i dati attuali ci fanno solo pensare che, per chi ha avuto forme gravi, ci vogliano tempi lunghi per il recupero”. Intanto, “tutti i reparti di malattie infettive italiani hanno un programma di valutazione a lungo termine delle persone che si sono ammalate. E questo ci permetterà di vedere i dati nel tempo. Ma è probabile che la maggior parte di chi si è ammalato recupererà, considerando le prime evidenze disponibili”.

Gli fa eco Francesco Le Foche, responsabile del day hospital di immuno-infettivologia

del Policlinico Umberto I di Roma: "Al momento stiamo valutando, ci sono ipotesi di studio. Ci sono una serie di ambulatori impegnati a valutare i pazienti post Covid a lungo termine, controllando le condizioni delle persone che hanno avuto forme gravi di Covid 19. I controlli vengono fatti con un percorso ambulatoriale complesso che prevede molti accertamenti e ci permetterà di avere molti dati".

Pierluigi Lopalco, epidemiologo dell'università di Pisa, ricorda che già "sono documentati danni a medio-lungo termine dopo i casi gravi di malattia".

Dello stesso parere Giuseppe Novelli, genetista dell'Università di Tor Vergata, che a questo quesito risponde: "Sì, è documentato che Covid possa provocare danni a lungo termine. Naturalmente ciò dipende dalle caratteristiche cliniche e genetiche dell'ospite".

"Molti pazienti, a causa della lunga degenza e del prolungato allettamento e degli effetti della malattia, non sono più autosufficienti e necessitano di essere riabilitati – ricorda Marco Tinelli, infettivologo e tesoriere della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) – Possono residuare deficit respiratori di solito modesti che non influiscono sulla vita di relazione. In altri casi, più rari, possono esserci danni cardiovascolari e neurologici a lungo termine".

```
"); }
else
{ document.write("
```

```
"); }
```

[**Fonte articolo:** [ADNKRONOS](#)]

📊 Post Views: 2

[Articolo precedente](#)

[Prossimo articolo](#)

[Milano, arrestato per violenza sessuale ex assessore Massari](#)

[Investito sulla provinciale, muore giovane migrante a Brindisi](#)

[Articoli correlati](#) Di più dello stesso autore



Rustignoli (Fiba):



De Luise (Confesercenti):



Fillea: 198mila migranti in cantieri, regolarizzarli per evitare focolai



LASCIA UN COMMENTO

PADOVANEWS

IL PRIMO QUOTIDIANO ONLINE DI PADOVA

NEWS LOCALI NEWS VENETO NEWS NAZIONALI SPECIALI VIDEO RUBRICHE

ULTIMORA 14 GIUGNO 2020 | ESTE: PROGETTO DI LEGGE DI INIZIATIVA POPOLARE PROPOSTO DA ITALIA LIBERA: INDIZIONE

CERCA ...

HOME

NEWS NAZIONALI

CRONACA NAZIONALE

Coronavirus, crea danni a lungo termine? Cosa ne pensano gli esperti

POSTED BY: REDAZIONE WEB 14 GIUGNO 2020



In 18 ne hanno parlato con l'Adnkronos Salute Roma, 14 giu. (Adnkronos Salute) – Covid-19 può provocare danni a lungo termine? E' una delle 10 domande rivolte dall'Adnkronos Salute a 18 esperti: rispondono virologi, epidemiologi, infettivologi, rianimatori

e altri clinici, ma anche l'Organizzazione mondiale della sanità e il premio Nobel per la medicina Bruce Beutler.

“La Società italiana di pneumologia ha detto che, dopo essere guariti, ci possono essere dei danni, ma serve del tempo per capire per quanto tempo questi danni possono persistere”, afferma Roberto Cauda, docente di Malattie infettive all'Università Cattolica del Sacro Cuore.

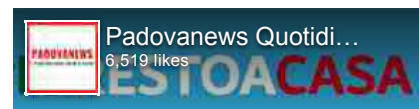
E una testimonianza di questi danni arriva anche da Milano, da uno degli ospedali in prima linea nella fase dell'emergenza Covid-19: il San Raffaele. Alberto Zangrillo, direttore delle Unità di anestesia e rianimazione generale e cardio-toraco-vascolare dell'Ircs meneghino cita “soprattutto forme di fibrosi polmonare cronica ed eventuali esiti da complicità di una malattia che, nelle forme gravi, è stata sistemica”.

Molti pazienti che sono stati infettati da Sars-Cov-2, osserva Andrea Crisanti, direttore del Dipartimento di medicina molecolare dell'università di Padova e direttore dell'Unità operativa complessa di microbiologia e virologia dell'azienda ospedaliera patavina, “lamentano un malessere, una sintomatologia che sicuramente è la conseguenza di questa infezione”. Infezione che, conferma pure l'esperto, “in alcuni casi si associa a danni permanenti respiratori, cardiaci e renali. Sono infatti polmoni, cuore e reni gli organi più colpiti”.

“Sembra che il 30% dei pazienti abbia almeno nei mesi successivi alcuni



VENETONEWS
 INFORMAZIONE LOCALE DEL VENETO



Like Page PADOVANEWS VENETONEWS Share

Be the first of your friends to like this



14 GIUGNO 2020

Un nuovo piano per il contenimento dei cinghiali

risentimenti a livello respiratorio”, osserva il virologo dell’università degli Studi di Milano Fabrizio Pregliasco. “Dovremo avere più tempo per un follow-up – concorda – ma diversi studi evidenziano danni presumibilmente anche permanenti a livello cardiaco e di altri organi. Solo il tempo ci dirà la rilevanza effettiva di questi postumi”.

Giorgio Palù, past president della Società europea di virologia e professore emerito di Microbiologia dell’università di Padova, ricorda che “alcuni fra i soggetti che hanno avuto una sintomatologia rara, come la perdita dell’olfatto, hanno mantenuto questa sintomatologia. Quello che ci preoccupa di più, e che Sars e Mers ci hanno insegnato nei sopravvissuti, è che chi ha avuto una patologia polmonare, possa mantenere una formazione fibrotica del tessuto polmonare, una sorta di cicatrice che è un danno a distanza, così potrebbe succedere nel fegato e nel rene. Non sappiamo se possa avvenire nel cervello, qualcuno ha riportato a seguito dell’influenza spagnola malattie come il Parkinson, ma ci vorranno anni per capirlo per il Sars-Cov-2”.

“La stragrande maggioranza delle persone infette da Covid-19 – evidenzia il portavoce dell’Organizzazione mondiale della sanità (Oms) Tarik Jašarević – guarisce senza problemi. Gli individui che hanno avuto una forma grave e sono stati ricoverati in ospedale, magari con supporto respiratorio, possono essere colpiti più a lungo termine. Attraverso la nostra rete globale di esperti clinici, stiamo seguendo questi pazienti nel tempo, in modo sistematico, per capire come si sono ripresi e di quale tipo di assistenza potrebbero aver bisogno”.

“In alcuni casi ci sono danni a lungo termine – precisa il virologo Guido Silvestri, docente negli Usa alla Emory University di Atlanta – ma bisogna ricordare che il 95% e più dei casi severi colpisce persone già malate, in cui guarigioni complete sono difficili”.

“Nelle persone gravemente colpite che sopravvivono all’infezione, il danno polmonare può essere permanente e invalidante”, risponde Bruce Beutler, immunologo e genetista americano, premio Nobel per la Medicina 2011.

“Sicuramente nei pazienti più gravi, quelli che sono stati in terapia intensiva per intenderci, ci possono essere danni a lungo termine a livello polmonare – sostiene anche l’immunologa Antonella Viola, direttrice scientifica dell’Irp (Istituto di ricerca pediatrica)-Città della speranza di Padova – Si creano delle ‘cicatrici’ che possono compromettere la funzionalità respiratoria per tempi più o meno lunghi”.

“Sono stati segnalati come occasionali ma possibili, specie in coloro che hanno avuto una grave forma clinica”, evidenzia Massimo Clementi, direttore del Laboratorio di Microbiologia e virologia all’ospedale San Raffaele di Milano.

“Ci sono prove scientifiche – rileva Massimo Ciccozzi, responsabile dell’Unità di statistica medica ed epidemiologia molecolare dell’Università Campus Bio-Medico di Roma – che evidenziano che il coronavirus può portare a danni, permanenti e non, a diversi organi, tra cui nel 30% dei soggetti con malattia grave, a livello polmonare. Questo virus si comporta in modo molto diverso da altri virus che siamo soliti affrontare. All’inizio si pensava, dall’osservazione clinica, che si trattasse di una sola malattia respiratoria. In realtà poi ci si è accorti che il nuovo coronavirus colpiva anche il cervello, il sistema dei vasi sanguigni, i reni, l’intestino, il cuore. Sono infatti molte le complicanze di Covid sul lungo periodo che possono interessare o compromettere il nostro stato di salute”.

Per Matteo Bassetti, direttore della Clinica di Malattie infettive del Policlinico San Martino di Genova e componente della task force Covid della Regione Liguria, “su chi ha avuto forme polmonari di Covid-19 con altre localizzazioni, sarà importante andare a valutare gli effetti a lungo termine. In Liguria abbiamo un piano molto attento per fare un ‘follow-up’ preciso di tutti i



14 GIUGNO 2020
Fiori d’arancio in agriturismo, sui Colli Euganei si festeggiano i primi matrimoni



14 GIUGNO 2020
LIQUIDITÀ PMI: ASSINDUSTRIA VENETOCENTRO E CRIF REALTIME LTD LANCIANO PER PRIMI IN ITALIA IL COVID PASSPORT FINANZIARIO PER L’EROGAZIONE IN TEMPI RAPIDI



13 GIUGNO 2020
LIQUIDITÀ PMI: ASSINDUSTRIA VENETOCENTRO E CRIF REALTIME LTD LANCIANO PER PRIMI IN ITALIA IL COVID PASSPORT FINANZIARIO PER L’EROGAZIONE IN TEMPI RAPIDI



13 GIUGNO 2020
Festa di sant’Antonio – l’omelia del vescovo Claudio Cipolla



13 GIUGNO 2020
LIQUIDITÀ PMI: ASSINDUSTRIA VENETOCENTRO E CRIF REALTIME LTD LANCIANO PER PRIMI IN ITALIA IL COVID PASSPORT FINANZIARIO PER L’EROGAZIONE IN TEMPI RAPIDI



13 GIUGNO 2020
Questura di Padova: Il Questore di Padova chiude per 30 giorni il noto locale PAPA SWAGGER in via T. Aspetti 95.

pazienti che hanno avuto Covid-19 e valutarne le conseguenze su polmoni, reni, cuore e sistema coagulativo”.

Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell’Istituto per le malattie infettive Lazzaro Spallanzani di Roma, precisa che, al momento “non lo sappiamo se il Covid 19 possa lasciare segni a lungo termine, troppo presto per dirlo. Al momento i dati attuali ci fanno solo pensare che, per chi ha avuto forme gravi, ci vogliano tempi lunghi per il recupero”. Intanto, “tutti i reparti di malattie infettive italiani hanno un programma di valutazione a lungo termine delle persone che si sono ammalate. E questo ci permetterà di vedere i dati nel tempo. Ma è probabile che la maggior parte di chi si è ammalato recupererà, considerando le prime evidenze disponibili”.

Gli fa eco Francesco Le Foche, responsabile del day hospital di immuno-infettivologia del Policlinico Umberto I di Roma: “Al momento stiamo valutando, ci sono ipotesi di studio. Ci sono una serie di ambulatori impegnati a valutare i pazienti post Covid a lungo termine, controllando le condizioni delle persone che hanno avuto forme gravi di Covid 19. I controlli vengono fatti con un percorso ambulatoriale complesso che prevede molti accertamenti e ci permetterà di avere molti dati”.

Pierluigi Lopalco, epidemiologo dell’università di Pisa, ricorda che già “sono documentati danni a medio-lungo termine dopo i casi gravi di malattia”.

Dello stesso parere Giuseppe Novelli, genetista dell’Università di Tor Vergata, che a questo quesito risponde: “Sì, è documentato che Covid possa provocare danni a lungo termine. Naturalmente ciò dipende dalle caratteristiche cliniche e genetiche dell’ospite”.

“Molti pazienti, a causa della lunga degenza e del prolungato allettamento e degli effetti della malattia, non sono più autosufficienti e necessitano di essere riabilitati – ricorda Marco Tinelli, infettivologo e tesoriere della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) – Possono residuare deficit respiratori di solito modesti che non influiscono sulla vita di relazione. In altri casi, più rari, possono esserci danni cardiovascolari e neurologici a lungo termine”.

(Adnkronos)

Please follow and like us: [Follow](#) [Like](#) [Share](#) [Tweet](#) [Save](#)

Vedi anche:



14 GIUGNO 2020
Milano, Sala “La statua di Montanelli deve rimanere”



14 GIUGNO 2020
Papa “Rilanciare il cammino per la pace in Libia”



14 GIUGNO 2020
Alitalia, De Micheli: “Avvio newco e piano industriale in settimana”



14 GIUGNO 2020
Coronavirus, i test sierologici sono utili? Ecco l’opinione degli esperti



14 GIUGNO 2020
Coronavirus, bimbi meno colpiti ma contagiosi? Rispondono gli esperti



14 GIUGNO 2020
Coronavirus, è diventato più buono? Cosa dicono gli esperti



14 GIUGNO 2020
Coronavirus, tamponi e test si sbagliano? Parola agli esperti



Domenica 14 Giugno 2020

Ragusa 25°C - Nuvoloso



Ultim'ora 20:45 **Coronavirus, crea danni a lungo termine? Cosa ne pensano gli esperti**

Notizie > Salute e benessere > Coronavirus, crea danni a lungo termine? Cosa ne pensano gli esperti

Salute e benessere

Coronavirus, crea danni a lungo termine? Cosa ne pensano gli esperti

Rispondono virologi, epidemiologi, infettivologi, rianimatori e altri clinici

Adnkronos
14 giugno 2020 20:45





Coronavirus, crea danni a lungo termine? Cosa ne pensano gli esperti



SALUTE E BENESSERE



SALUTE E BENESSERE 14 GIUGNO 2020

Coronavirus, ci sarà seconda ondata? Cosa dicono gli esperti



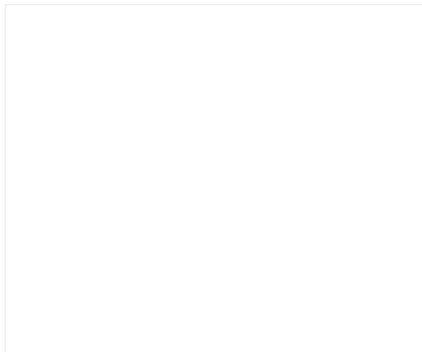
Coronavirus, è diventato più buono? Cosa dicono gli esperti



Dieta del riso: ecco come dimagrire e menù d'esempio

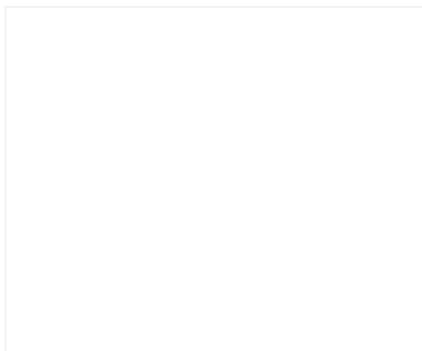


Artrite reumatoide, da Eular2020 nuove terapie in grado di fermarla



Roma, 14 giu. - Covid-19 può provocare danni a lungo termine? E' una delle 10 domande rivolte dall'Adnkronos Salute a 18 esperti: rispondono virologi, epidemiologi, infettivologi, rianimatori e altri clinici, ma anche l'Organizzazione mondiale della sanità e il premio Nobel per la medicina Bruce Beutler. "La Società italiana di pneumologia ha detto che, dopo essere guariti, ci possono essere dei danni, ma serve del tempo

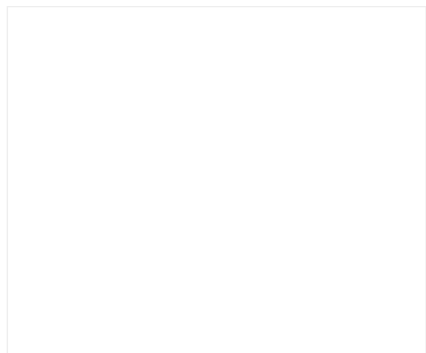
per capire per quanto tempo questi danni possono persistere", afferma Roberto Cauda, docente di Malattie infettive all'Università Cattolica del Sacro Cuore. E una testimonianza di questi danni arriva anche da Milano, da uno degli ospedali in prima linea nella fase dell'emergenza Covid-19: il San Raffaele. Alberto Zangrillo, direttore delle Unità di anestesia e rianimazione generale e cardio-toraco-vascolare dell'Irccs meneghino cita "soprattutto forme di fibrosi polmonare cronica ed eventuali esiti da complicità di una malattia che, nelle forme gravi, è stata sistemica".



Molti pazienti che sono stati infettati da Sars-Cov-2, osserva Andrea Crisanti, direttore del Dipartimento di medicina molecolare dell'università di Padova e direttore dell'Unità operativa complessa di microbiologia e virologia dell'azienda ospedaliera patavina, "lamentano un malessere, una sintomatologia che sicuramente è la conseguenza di questa infezione". Infezione che, conferma pure

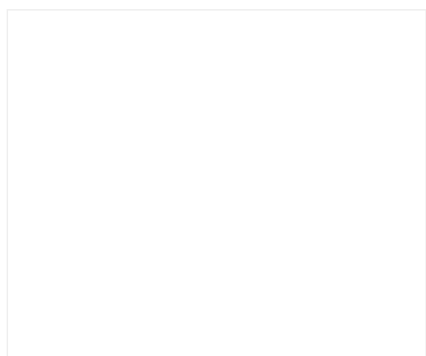
l'esperto, "in alcuni casi si associa a danni permanenti respiratori, cardiaci e renali. Sono infatti polmoni, cuore e reni gli organi più colpiti". "Sembra che il 30% dei pazienti abbia almeno nei mesi successivi alcuni risentimenti a livello respiratorio", osserva il virologo dell'università degli Studi di Milano Fabrizio Pregliasco. "Dovremo avere più tempo per un follow-up -

concorda - ma diversi studi evidenziano danni presumibilmente anche permanenti a livello cardiaco e di altri organi. Solo il tempo ci dirà la rilevanza effettiva di questi postumi".



Giorgio Palù, past president della Società europea di virologia e professore emerito di Microbiologia dell'università di Padova, ricorda che "alcuni fra i soggetti che hanno avuto una sintomatologia rara, come la perdita dell'olfatto, hanno mantenuto questa sintomatologia. Quello che ci preoccupa di più, e che Sars e Mers ci hanno insegnato nei sopravvissuti, è che chi ha avuto una patologia polmonare, possa

mantenere una formazione fibrotica del tessuto polmonare, una sorta di cicatrice che è un danno a distanza, così potrebbe succedere nel fegato e nel rene. Non sappiamo se possa avvenire nel cervello, qualcuno ha riportato a seguito dell'influenza spagnola malattie come il Parkinson, ma ci vorranno anni per capirlo per il Sars-Cov-2".



"La stragrande maggioranza delle persone infette da Covid-19 - evidenzia il portavoce dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) Tarik Jašarević - guarisce senza problemi. Gli individui che hanno avuto una forma grave e sono stati ricoverati in ospedale, magari con supporto respiratorio, possono essere colpiti più a lungo termine. Attraverso la nostra rete globale di esperti clinici, stiamo seguendo questi

pazienti nel tempo, in modo sistematico, per capire come si sono ripresi e di quale tipo di assistenza potrebbero aver bisogno".

"In alcuni casi ci sono danni a lungo termine - precisa il virologo Guido Silvestri, docente negli Usa alla Emory University di Atlanta - ma bisogna ricordare che il 95% e più dei casi severi colpisce persone già malate, in cui guarigioni complete sono difficili". "Nelle persone gravemente colpite che sopravvivono all'infezione, il danno polmonare può essere permanente e invalidante", risponde Bruce Beutler, immunologo e genetista americano, premio Nobel per la Medicina 2011. "Sicuramente nei pazienti più gravi, quelli che sono stati in terapia intensiva per interderci, ci possono essere danni a lungo termine a livello polmonare - sostiene anche l'immunologa Antonella Viola, direttrice scientifica dell'Irp (Istituto di ricerca pediatrica)-Città della speranza di Padova - Si creano delle 'cicatrici' che possono compromettere la funzionalità respiratoria per tempi più o meno lunghi". "Sono stati segnalati come occasionali ma possibili, specie in coloro che hanno avuto una grave forma clinica", evidenzia Massimo Clementi, direttore del Laboratorio di Microbiologia e virologia all'ospedale San Raffaele di Milano.

"Ci sono prove scientifiche - rileva Massimo Ciccozzi, responsabile dell'Unità di statistica medica ed epidemiologia molecolare dell'Università Campus Bio-Medico di Roma - che evidenziano che il coronavirus può portare a danni, permanenti e non, a diversi organi, tra cui nel 30% dei soggetti con malattia grave, a livello polmonare. Questo virus si comporta in modo molto diverso da altri virus che siamo soliti affrontare. All'inizio si pensava, dall'osservazione

clinica, che si trattasse di una sola malattia respiratoria. In realtà poi ci si è accorti che il nuovo coronavirus colpiva anche il cervello, il sistema dei vasi sanguigni, i reni, l'intestino, il cuore. Sono infatti molte le complicanze di Covid sul lungo periodo che possono interessare o compromettere il nostro stato di salute".

Coronavirus Crea danni Cosa pensano Esperti Virus Covid

👍 Mi piace 0

COMMENTI

Coronavirus, crea danni a lungo termine? Cosa ne pensano gli esperti

Nome Email

lascia un commento...

Ho letto l'informativa sulla la tutela della privacy e presto il consenso al trattamento dei miei dati personali inseriti.

LINK SPONSORIZZATI

- Home
- Cronaca
- Politica
- Attualità
- Sport
- Video
- Ragusa
- Modica
- Vittoria
- Appuntamenti
- Cucina
- Cultura
- Curiosità
- Economia
- Lavoro
- Moda e spettacolo
- Rimedi naturali
- Salute e benessere
- Tecnologie
- Dal Mondo
- Italia
- Sicilia
- Redazione
- Pubblicità
- Privacy Policy
- Condizioni e Termini
- Cookie Policy

ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

La tua Email...

Nome e Cognome

Accetti di ricevere la newsletter giornaliera o settimanale Top news dal nostro sito. Potrai disiscriverti in qualsiasi momento grazie al link presente in ciascuna newsletter che ti invieremo. [Leggi informativa Privacy completa.](#)



Direttore Responsabile: Felicia Rinzo - Editore QDR News - P.IVA 01673640882 - Testata registrata al Tribunale di Ragusa n°01/2014



Newsletter Giuridica

Coronavirus, crea danni a lungo termine? Cosa ne pensano gli esperti

**



Roma, 14 giu. (Adnkronos Salute) - Covid-19 può provocare danni a lungo termine? E' una delle 10 domande rivolte dall'Adnkronos Salute a 18 esperti: rispondono virologi, epidemiologi, infettivologi, rianimatori e altri clinici, ma anche l'Organizzazione mondiale della sanità e il premio Nobel per la medicina

Bruce Beutler. "La Società italiana di pneumologia ha detto che, dopo essere guariti, ci possono essere dei danni, ma serve del tempo per capire per quanto tempo questi danni possono persistere", afferma Roberto Cauda, docente di Malattie infettive all'Università Cattolica del Sacro Cuore. E una testimonianza di questi danni arriva anche da Milano, da uno degli ospedali in prima linea nella fase dell'emergenza Covid-19: il San Raffaele. Alberto Zangrillo, direttore delle Unità di anestesia e rianimazione generale e cardio-toraco-vascolare dell'Irccs meneghino cita "soprattutto forme di fibrosi polmonare cronica ed eventuali esiti da complicità di una malattia che, nelle forme gravi, è stata sistemica". Molti pazienti che sono stati infettati da Sars-Cov-2, osserva Andrea Crisanti, direttore del Dipartimento di medicina molecolare dell'università di Padova e direttore dell'Unità operativa complessa di microbiologia e virologia dell'azienda ospedaliera patavina, "lamentano un malessere, una sintomatologia che sicuramente è la conseguenza di questa infezione". Infezione che, conferma pure l'esperto, "in alcuni casi si associa a danni permanenti respiratori, cardiaci e renali. Sono infatti polmoni, cuore e reni gli organi più colpiti". "Sembra che il 30% dei pazienti abbia almeno nei mesi successivi alcuni risentimenti a livello respiratorio", osserva il virologo

dell'università degli Studi di Milano Fabrizio Pregliasco. "Dovremo avere più tempo per un follow-up - concorda - ma diversi studi evidenziano danni presumibilmente anche permanenti a livello cardiaco e di altri organi. Solo il tempo ci dirà la rilevanza effettiva di questi postumi". Giorgio Palù, past president della Società europea di virologia e professore emerito di Microbiologia dell'università di Padova, ricorda che "alcuni fra i soggetti che hanno avuto una sintomatologia rara, come la perdita dell'olfatto, hanno mantenuto questa sintomatologia. Quello che ci preoccupa di più, e che Sars e Mers ci hanno insegnato nei sopravvissuti, è che chi ha avuto una patologia polmonare, possa mantenere una formazione fibrotica del tessuto polmonare, una sorta di cicatrice che è un danno a distanza, così potrebbe succedere nel fegato e nel rene. Non sappiamo se possa avvenire nel cervello, qualcuno ha riportato a seguito dell'influenza spagnola malattie come il Parkinson, ma ci vorranno anni per capirlo per il Sars-Cov-2". "La stragrande maggioranza delle persone infette da Covid-19 - evidenzia il portavoce dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) Tarik Jašarević - guarisce senza problemi. Gli individui che hanno avuto una forma grave e sono stati ricoverati in ospedale, magari con supporto respiratorio, possono essere colpiti più a lungo termine. Attraverso la nostra rete globale di esperti clinici, stiamo seguendo questi pazienti nel tempo, in modo sistematico, per capire come si sono ripresi e di quale tipo di assistenza potrebbero aver bisogno". "In alcuni casi ci sono danni a lungo termine - precisa il virologo Guido Silvestri, docente negli Usa alla Emory University di Atlanta - ma bisogna ricordare che il 95% e più dei casi severi colpisce persone già malate, in cui guarigioni complete sono difficili". "Nelle persone gravemente colpite che sopravvivono all'infezione, il danno polmonare può essere permanente e invalidante", risponde Bruce Beutler, immunologo e genetista americano, premio Nobel per la Medicina 2011. "Sicuramente nei pazienti più gravi, quelli che sono stati in terapia intensiva per intenderci, ci possono essere danni a lungo termine a livello polmonare - sostiene anche l'immunologa Antonella Viola, direttrice scientifica dell'Irp (Istituto di ricerca pediatrica)-Città della speranza di Padova - Si creano delle 'cicatrici' che possono compromettere la funzionalità respiratoria per tempi più o meno lunghi". "Sono stati segnalati come occasionali ma possibili, specie in coloro che hanno avuto una grave forma clinica", evidenzia Massimo Clementi, direttore del Laboratorio di Microbiologia e virologia all'ospedale San Raffaele di Milano. "Ci sono prove scientifiche - rileva Massimo Ciccozzi, responsabile dell'Unità di statistica medica ed epidemiologia molecolare dell'Università Campus Bio-Medico di Roma - che evidenziano che il coronavirus può portare a danni, permanenti e non, a diversi organi, tra cui nel 30% dei soggetti con malattia grave, a livello polmonare. Questo virus si comporta in modo molto diverso da altri virus che siamo soliti affrontare. All'inizio si pensava, dall'osservazione clinica, che si trattasse di una sola malattia respiratoria. In realtà poi ci si è accorti che il nuovo coronavirus colpiva anche il cervello, il sistema dei vasi sanguigni, i reni, l'intestino, il cuore. Sono infatti molte le complicanze di Covid sul lungo periodo che possono interessare o compromettere il nostro stato di salute". Per Matteo Bassetti, direttore della Clinica di Malattie infettive del Policlinico San Martino di Genova e componente della task force Covid della Regione Liguria, "su chi ha avuto forme polmonari di

Covid-19 con altre localizzazioni, sarà importante andare a valutare gli effetti a lungo termine. In Liguria abbiamo un piano molto attento per fare un 'follow-up' preciso di tutti i pazienti che hanno avuto Covid-19 e valutarne le conseguenze su polmoni, reni, cuore e sistema coagulativo". Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell'Istituto per le malattie infettive Lazzaro Spallanzani di Roma, precisa che, al momento "non lo sappiamo se il Covid 19 possa lasciare segni a lungo termine, troppo presto per dirlo. Al momento i dati attuali ci fanno solo pensare che, per chi ha avuto forme gravi, ci vogliono tempi lunghi per il recupero". Intanto, "tutti i reparti di malattie infettive italiani hanno un programma di valutazione a lungo termine delle persone che si sono ammalate. E questo ci permetterà di vedere i dati nel tempo. Ma è probabile che la maggior parte di chi si è ammalato recupererà, considerando le prime evidenze disponibili". Gli fa eco Francesco Le Foche, responsabile del day hospital di immunoinfettivologia del Policlinico Umberto I di Roma: "Al momento stiamo valutando, ci sono ipotesi di studio. Ci sono una serie di ambulatori impegnati a valutare i pazienti post Covid a lungo termine, controllando le condizioni delle persone che hanno avuto forme gravi di Covid 19. I controlli vengono fatti con un percorso ambulatoriale complesso che prevede molti accertamenti e ci permetterà di avere molti dati". Pierluigi Lopalco, epidemiologo dell'università di Pisa, ricorda che già "sono documentati danni a medio-lungo termine dopo i casi gravi di malattia". Dello stesso parere Giuseppe Novelli, genetista dell'Università di Tor Vergata, che a questo quesito risponde: "Sì, è documentato che Covid possa provocare danni a lungo termine. Naturalmente ciò dipende dalle caratteristiche cliniche e genetiche dell'ospite". "Molti pazienti, a causa della lunga degenza e del prolungato allettamento e degli effetti della malattia, non sono più autosufficienti e necessitano di essere riabilitati - ricorda Marco Tinelli, infettivologo e tesoriere della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) - Possono residuare deficit respiratori di solito modesti che non influiscono sulla vita di relazione. In altri casi, più rari, possono esserci danni cardiovascolari e neurologici a lungo termine".

Su di noi:

Contatti
La redazione
Pubblicità
Network assistenza
Consulenza legale
News per il tuo sito

Categorie del diritto:

Diritto Civile
Processo civile
Diritto penale
Processo penale
Avvocatura
Diritto del Lavoro

Guide di diritto civile:

Guida diritto di famiglia
Guida sulle successioni
Guida sulle donazioni
Guida sul Condominio
Guida sulle locazioni
Proprietà e possesso

Altre Guide legali:

Guida di procedura civile
Guide di diritto penale
Guida di procedura penale
Il diritto amministrativo
Diritto Urbanistico
Diritto tributario e fiscale

Notizie 24 ore Su questo sito troverai tutte le news piu interessanti del momento.

POLITICA CRONACA DALL'ITALIA DAL MONDO ECONOMIA E FINANZA SALUTE CURIOSITA' Disclaimer

SEGUICI:

CRONACA / DALL'ITALIA

ARTICOLO PRECEDENTE

Matteo Salvini minacciato di morte:
 "Lo trovi quello che ti spara in testa".
 Lui mostra i nomi: "Delinquenti
 pagherete"



CRONACA / DALL'ITALIA

Ecco le "cicatrici" del Covid: cosa
 accade dopo la guarigione
 14 GIU, 2020



DALL'ITALIA

Matteo Salvini minacciato di
 morte: "Lo trovi quello che ti
 spara in testa". Lui mostra i nomi:
 "Delinquenti pagherete"
 14 GIU, 2020



DALL'ITALIA

"Trattate con l'Est", "Vergogna" E
 ora è lite tra Conte e Salvini
 14 GIU, 2020

Ecco le "cicatrici" del Covid: cosa accade dopo la guarigione

Share
 Tweet
 Pin

CONTENUTO PROMOZIONATO

Se avete la prostatite o correte spesso in bagno, leggete urgente	La psoriasi scompare in 3 giorni con un semplice trattamento!	Lavorare con Amazon da casa e guadagnare 3.200\$ al mese	L'artrosi scompare dopo 2 giorni. Clicca sull'immagine
<small>Prostatricum</small>	<small>Psoridex</small>	<small>Invest In Large Companies</small>	<small>Arthromed</small>



CONTENUTO PROMOZIONATO

Un metodo casalingo elimina il dolore alle ginocchia	Shock! Scoperto l'antidoto per le rughe di viso e collo
<small>Movenol</small>	



CRONACA

Focolaio nel palazzo occupato
Scoppia la rabbia dei residenti

14 GIU, 2020



CRONACA

Arrestato l'ex assessore Massari.
Accusato di violenza sessuale

14 GIU, 2020



Assumi questo prima
di dormire per
perdere 30 kg in un
mese

Vanefist



La psoriasi scompare
in 3 giorni con un
semplice trattamento!

Psoridex

Una volta guariti dal coronavirus non è finita del tutto, alcune cicatrici possono accompagnarci ancora per molto tempo. Adnkronos Salute ha chiesto a diversi esperti il loro parere riguardo ai danni che il coronavirus può provocare a lungo termine.

CONTENUTO PROMOZIONATO

by mgid



Un metodo casalingo
elimina il dolore alle
ginocchia

Movenol



Shock! Scoperto
l'antidoto per le rughe
di viso e collo



Assumi questo prima
di dormire per
perdere 30 kg in un
mese

Vanefist



La psoriasi scompare
in 3 giorni con un
semplice trattamento!

Psoridex

Le cicatrici provocate dal coronavirus

Roberto Cauda, docente di Malattie infettive all'Università Cattolica del Sacro Cuore, ha sottolineato che secondo la Società italiana di pneumologia possono esserci dei danni, ma serve comunque del tempo per capire quanto possano persistere. Alberto Zangrillo, direttore delle Unità di anestesia e rianimazione generale e cardio-toraco-vascolare dell'Irccs San Raffaele di Milano ha parlato in particolare di *"forme di fibrosi polmonare cronica ed eventuali esiti da complicanza di una malattia che, nelle forme gravi, è stata sistemica"*.

Sono poi molti i pazienti infettati dal Covid e poi guariti che continuano a lamentare un malessere anche dopo la malattia, una sintomatologia che quasi sicuramente può essere considerata una sua conseguenza. Essendo poi polmoni, cuore e reni gli organi maggiormente colpiti, in alcuni casi i danni possono riguardare problemi respiratori, cardiaci e renali, anche permanenti. Come infatti ha affermato il virologo dell'università degli Studi di Milano Fabrizio Pregliasco sembra che *"il 30% dei pazienti abbia almeno nei mesi successivi alcuni risentimenti a livello respiratorio"*. Anche Pregliasco concorda sul fatto che serva comunque tempo per avere un'idea reale dei tempi effettivi dei danni causati dal coronavirus. Le cicatrici comunque

sembra proprio che esistano.

Gli organi maggiormente colpiti

Giorgio Palù, past president della Società europea di virologia e professore emerito di Microbiologia dell'università di Padova, ha voluto ricordare come *"alcuni fra i soggetti che hanno avuto una sintomatologia rara, come la perdita dell'olfatto, hanno mantenuto questa sintomatologia. Quello che ci preoccupa di più, e che Sars e Mers ci hanno insegnato nei sopravvissuti, è che chi ha avuto una patologia polmonare, possa mantenere una formazione fibrotica del tessuto polmonare, una sorta di cicatrice che è un danno a distanza, così potrebbe succedere nel fegato e nel rene. Non sappiamo se possa avvenire nel cervello, qualcuno ha riportato a seguito dell'influenza spagnola malattie come il Parkinson, ma ci vorranno anni per capirlo per il Sars-Cov-2"*.

La maggioranza delle persone colpite dal virus è però guarita completamente, senza strascichi importanti. Solo chi ha avuto una malattia grave, con problemi respiratori gravi, e magari l'aiuto di un supporto respiratorio, hanno tempi di guarigione più lunghi. Attraverso i suoi esperti, l'Organizzazione mondiale della Sanità sta seguendo proprio questi pazienti nel tempo, per riuscire a capire come si sono ripresi e quale tipo di assistenza possano avere bisogno. Il virologo Guido Silvestri, docente negli Usa alla Emory University di Atlanta, ha confermato che in alcuni casi i danni causati dal virus possono essere a lungo termine, si deve però considerare che nei casi più gravi i soggetti colpiti hanno già patologie regresse, e la loro completa guarigione risulta quindi difficile. Idea comune sembra che nei pazienti più gravi, quelli per esempio che sono stati in terapia intensiva, possono verificarsi dei danni a livello polmonare anche a lungo termine. Ovvero, si verificano delle cicatrici che possono compromettere la funzionalità respiratoria per tempi più o meno lunghi.

Massimo Ciccozzi, responsabile dell'Unità di statistica medica ed epidemiologia molecolare dell'Università Campus Bio-Medico di Roma, ha reso noto che alcune prove scientifiche evidenziano che *"il coronavirus può portare a danni, permanenti e non, a diversi organi, tra cui nel 30% dei*

soggetti con malattia grave, a livello polmonare. Questo virus si comporta in modo molto diverso da altri virus che siamo soliti affrontare. All'inizio si pensava, dall'osservazione clinica, che si trattasse di una sola malattia respiratoria. In realtà poi ci si è accorti che il nuovo coronavirus colpiva anche il cervello, il sistema dei vasi sanguigni, i reni, l'intestino, il cuore. Sono infatti molte le complicanze di Covid sul lungo periodo che possono interessare o compromettere il nostro stato di salute".

Lo studio prosegue per valutare i tempi dei danni causati

Secondo Matteo Bassetti, direttore della Clinica di Malattie infettive del Policlinico San Martino di Genova e componente della task force Covid della Regione Liguria, sarà importante andare a valutare gli effetti a lungo termine su pazienti che hanno presentato forme polmonari di Covid-19 con altre localizzazioni. In Liguria c'è un piano molto attento per fare un follow-up preciso di tutti i pazienti che hanno avuto il coronavirus, per poterne valutare le conseguenze su polmoni, reni, cuore e sistema coagulativo. Importante sottolineare che tutti i reparti di malattie infettive italiani hanno un programma di valutazione a lungo termine dei soggetti che si sono ammalati. Questo permetterà di vedere i dati nel tempo.

Ancora nulla di certo, gli studi devono ancora proseguire. Sembra però che in pazienti in cui la malattia è stata particolarmente grave, delle cicatrici ci siano. Dipende comunque dalle caratteristiche cliniche e genetiche dell'ospite. Marco Tinelli, infettivologo e tesoriere della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit), ha inoltre ricordato che *"molti pazienti, a causa della lunga degenza e del prolungato allettamento e degli effetti della malattia, non sono più autosufficienti e necessitano di essere riabilitati. Possono residuare deficit respiratori di solito modesti che non influiscono sulla vita di relazione. In altri casi, più rari, possono esserci danni cardiovascolari e neurologici a lungo termine"*.

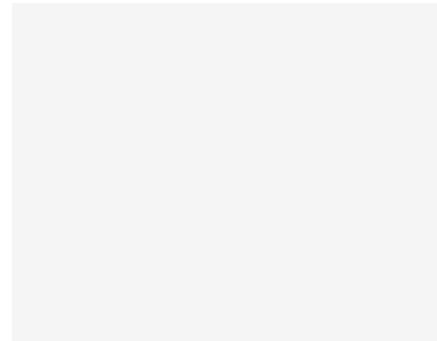
ilgiornale.it

Coronavirus, crea danni a lungo termine? Cosa ne pensano gli esperti



di Adnkronos

Roma, 14 giu. (Adnkronos Salute) - Covid-19 può provocare danni a lungo termine? E' una delle 10 domande rivolte dall'Adnkronos Salute a 18 esperti: rispondono virologi, epidemiologi, infettivologi, rianimatori e altri clinici, ma anche l'Organizzazione mondiale della sanità e il premio Nobel per la medicina Bruce Beutler. "La Società italiana di pneumologia ha detto che, dopo essere guariti, ci possono essere dei danni, ma serve del tempo per capire per quanto tempo questi danni possono persistere", afferma Roberto Cauda, docente di Malattie infettive all'Università Cattolica del Sacro Cuore. E una testimonianza di questi danni arriva anche da Milano, da uno degli ospedali in prima linea nella fase dell'emergenza Covid-19: il San Raffaele. Alberto Zangrillo, direttore delle Unità di anestesia e rianimazione generale e cardio-toraco-vascolare dell'Irccs meneghino cita "soprattutto forme di fibrosi polmonare cronica ed eventuali esiti da complicità di una malattia che, nelle forme gravi, è stata sistemica". Molti pazienti che sono stati infettati da Sars-Cov-2, osserva Andrea Crisanti, direttore del Dipartimento di



Risparmia sulle bollette di Luce e Gas!
 Con **Tiscali Tagliacosti** trovi subito le migliori offerte.

Risparmia subito

I più recenti



In cella ex assessore Milano per stupro



Gdf sequestra 33 chili coca al Brennero

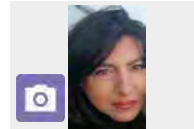


Pellegrinaggio Macerata-Loreto

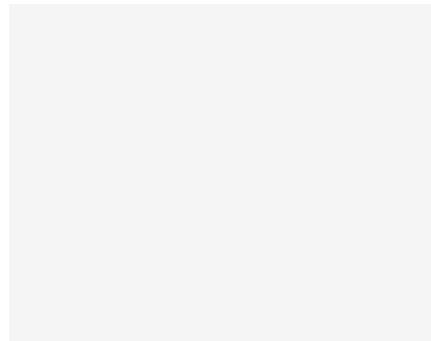
medicina molecolare dell'università di Padova e direttore dell'Unità operativa complessa di microbiologia e virologia dell'azienda ospedaliera patavina, "lamentano un malessere, una sintomatologia che sicuramente è la conseguenza di questa infezione". Infezione che, conferma pure l'esperto, "in alcuni casi si associa a danni permanenti respiratori, cardiaci e renali. Sono infatti polmoni, cuore e reni gli organi più colpiti". "Sembra che il 30% dei pazienti abbia almeno nei mesi successivi alcuni risentimenti a livello respiratorio", osserva il virologo dell'università degli Studi di Milano Fabrizio Pregliasco. "Dovremo avere più tempo per un follow-up - concorda - ma diversi studi evidenziano danni presumibilmente anche permanenti a livello cardiaco e di altri organi. Solo il tempo ci dirà la rilevanza effettiva di questi postumi". Giorgio Palù, past president della Società europea di virologia e professore emerito di Microbiologia dell'università di Padova, ricorda che "alcuni fra i soggetti che hanno avuto una sintomatologia rara, come la perdita dell'olfatto, hanno mantenuto questa sintomatologia. Quello che ci preoccupa di più, e che Sars e Mers ci hanno insegnato nei sopravvissuti, è che chi ha avuto una patologia polmonare, possa mantenere una formazione fibrotica del tessuto polmonare, una sorta di cicatrice che è un danno a distanza, così potrebbe succedere nel fegato e nel rene. Non sappiamo se possa avvenire nel cervello, qualcuno ha riportato a seguito dell'influenza spagnola malattie come il Parkinson, ma ci vorranno anni per capirlo per il Sars-Cov-2". "La stragrande maggioranza delle persone infette da Covid-19 - evidenzia il portavoce dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) Tarik Jašarević - guarisce senza problemi. Gli individui che hanno avuto una forma grave e sono stati ricoverati in ospedale, magari con supporto respiratorio, possono essere colpiti più a lungo termine. Attraverso la nostra rete globale di esperti clinici, stiamo seguendo questi pazienti nel tempo, in modo sistematico, per capire come si sono ripresi e di quale tipo di assistenza potrebbero aver bisogno". "In alcuni casi ci sono danni a lungo termine - precisa il virologo Guido Silvestri, docente negli Usa alla Emory University di Atlanta - ma bisogna ricordare che il 95% e più dei casi severi colpisce persone già malate, in cui guarigioni complete sono difficili". "Nelle persone gravemente colpite che sopravvivono all'infezione, il danno polmonare può essere permanente e invalidante", risponde Bruce Beutler, immunologo e genetista americano, premio Nobel per la Medicina 2011. "Sicuramente nei pazienti più gravi, quelli che sono stati in terapia intensiva per intenderci, ci possono essere danni a lungo termine a livello polmonare - sostiene anche l'immunologa Antonella Viola, direttrice scientifica dell'Irp (Istituto di ricerca pediatrica)-Città della speranza di Padova - Si creano delle 'cicatrici' che possono compromettere la funzionalità respiratoria per tempi più o meno lunghi". "Sono stati segnalati come occasionali ma possibili, specie in coloro che hanno avuto una grave forma clinica", evidenzia Massimo Clementi, direttore del Laboratorio di Microbiologia e virologia all'ospedale San Raffaele di Milano. "Ci sono prove scientifiche - rileva Massimo Ciccozzi, responsabile dell'Unità di statistica medica ed epidemiologia molecolare dell'Università Campus Bio-Medico di Roma - che evidenziano che il coronavirus può portare a danni, permanenti e non, a diversi organi, tra cui nel 30% dei soggetti con malattia grave, a livello polmonare. Questo virus si comporta in modo molto diverso da altri virus che siamo soliti affrontare. All'inizio si pensava, dall'osservazione clinica, che si trattasse di una sola malattia respiratoria. In realtà poi ci si è accorti che il nuovo coronavirus colpiva anche il cervello, il sistema dei vasi sanguigni, i reni, l'intestino, il cuore. Sono infatti molte le complicanze di Covid



Coronavirus, ci sarà seconda ondata? Cosa dicono gli esperti



Coronavirus, l'elenco dei Cavalieri al merito nominati dal Presidente della Repubblica



sul lungo periodo che possono interessare o compromettere il nostro stato di salute". Per Matteo Bassetti, direttore della Clinica di Malattie infettive del Policlinico San Martino di Genova e componente della task force Covid della Regione Liguria, "su chi ha avuto forme polmonari di Covid-19 con altre localizzazioni, sarà importante andare a valutare gli effetti a lungo termine. In Liguria abbiamo un piano molto attento per fare un 'follow-up' preciso di tutti i pazienti che hanno avuto Covid-19 e valutarne le conseguenze su polmoni, reni, cuore e sistema coagulativo". Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell'Istituto per le malattie infettive Lazzaro Spallanzani di Roma, precisa che, al momento "non lo sappiamo se il Covid 19 possa lasciare segni a lungo termine, troppo presto per dirlo. Al momento i dati attuali ci fanno solo pensare che, per chi ha avuto forme gravi, ci vogliano tempi lunghi per il recupero". Intanto, "tutti i reparti di malattie infettive italiani hanno un programma di valutazione a lungo termine delle persone che si sono ammalate. E questo ci permetterà di vedere i dati nel tempo. Ma è probabile che la maggior parte di chi si è ammalato recupererà, considerando le prime evidenze disponibili". Gli fa eco Francesco Le Foche, responsabile del day hospital di immuno-infettivologia del Policlinico Umberto I di Roma: "Al momento stiamo valutando, ci sono ipotesi di studio. Ci sono una serie di ambulatori impegnati a valutare i pazienti post Covid a lungo termine, controllando le condizioni delle persone che hanno avuto forme gravi di Covid 19. I controlli vengono fatti con un percorso ambulatoriale complesso che prevede molti accertamenti e ci permetterà di avere molti dati". Pierluigi Lopalco, epidemiologo dell'università di Pisa, ricorda che già "sono documentati danni a medio-lungo termine dopo i casi gravi di malattia". Dello stesso parere Giuseppe Novelli, genetista dell'Università di Tor Vergata, che a questo quesito risponde: "Sì, è documentato che Covid possa provocare danni a lungo termine. Naturalmente ciò dipende dalle caratteristiche cliniche e genetiche dell'ospite". "Molti pazienti, a causa della lunga degenza e del prolungato allettamento e degli effetti della malattia, non sono più autosufficienti e necessitano di essere riabilitati - ricorda Marco Tinelli, infettivologo e tesoriere della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) - Possono residuare deficit respiratori di solito modesti che non influiscono sulla vita di relazione. In altri casi, più rari, possono esserci danni cardiovascolari e neurologici a lungo termine".

14 giugno 2020



Diventa fan di Tiscali

Commenti

[Leggi la Netiquette](#)

Attualità

Ultimora

Le nostre firme

Intrattenimento

Cinema

Milleunadonna

Servizi

Mail

Fax

Prodotti e Assistenza

Internet e Voce

Mobile

PHARMAITALY

SFOGLIA IL PROSSIMO ARTICOLO >

PUBBLICATO: 14 GIUGNO 02:10

Coronavirus, crea danni a lungo termine? Cosa ne pensano gli esperti

Tempo stimato di lettura: 7 minuti

DI REDAZIONE LE FONTI

Covid-19 può provocare danni a lungo termine? E' una delle 10 domande rivolte dall'Adnkronos Salute a 18 esperti: rispondono virologi, epidemiologi, infettivologi, rianimatori e altri clinici, ma anche l'Organizzazione mondiale della sanità e il premio Nobel per la medicina Bruce Beutler. "La Società italiana di pneumologia ha detto che, dopo essere guariti, ci possono essere [...]

L'articolo Coronavirus, crea danni a lungo termine? Cosa ne pensano gli esperti proviene da New Pharma.

Condividi su Facebook



Covid-19 può provocare danni a lungo termine? E' una delle 10 domande rivolte dall'Adnkronos Salute a 18 esperti: rispondono virologi, epidemiologi, infettivologi, rianimatori e altri clinici, ma anche l'Organizzazione mondiale della sanità e il premio Nobel per la medicina Bruce Beutler.

"La Società italiana di pneumologia ha detto che, dopo essere guariti, ci possono essere dei danni, ma serve del tempo per capire per quanto tempo questi danni possono persistere", afferma Roberto Cauda, docente di Malattie infettive all'Università Cattolica del Sacro Cuore.

E una testimonianza di questi danni arriva anche da Milano, da uno degli ospedali in prima linea nella fase dell'emergenza Covid-19: il San Raffaele. Alberto Zangrillo, direttore delle Unità di anestesia e rianimazione generale e cardio-toraco-vascolare dell'Irccs meneghino cita "soprattutto forme di fibrosi polmonare cronica ed eventuali esiti da complicità di una malattia che, nelle forme gravi, è stata sistemica".

Molti pazienti che sono stati infettati da Sars-Cov-2, osserva Andrea Crisanti, direttore del Dipartimento di medicina molecolare dell'università di Padova e direttore dell'Unità operativa complessa di microbiologia e virologia dell'azienda ospedaliera patavina, "lamentano un malessere, una sintomatologia che sicuramente è la conseguenza di questa infezione". Infezione che, conferma pure l'esperto, "in alcuni casi si associa a danni permanenti respiratori, cardiaci e renali. Sono infatti polmoni, cuore e reni gli organi più colpiti".

"Sembra che il 30% dei pazienti abbia almeno nei mesi successivi alcuni risentimenti a livello respiratorio", osserva il virologo dell'università degli Studi di Milano Fabrizio Pregliasco. "Dovremo avere più tempo per un follow-up - concorda - ma diversi studi evidenziano danni presumibilmente anche permanenti a livello cardiaco e di altri organi. Solo il tempo ci dirà la rilevanza effettiva di questi postumi".

Giorgio Palù, past president della Società europea di virologia e professore emerito di Microbiologia dell'università di Padova, ricorda che "alcuni fra i soggetti che hanno avuto una sintomatologia rara, come la perdita dell'olfatto, hanno mantenuto questa sintomatologia. Quello che ci preoccupa di più, e che Sars e Mers ci hanno insegnato nei sopravvissuti, è che chi ha avuto una patologia polmonare, possa mantenere una formazione fibrotica del tessuto polmonare, una sorta di cicatrice che è un danno a distanza, così potrebbe succedere nel fegato e nel rene. Non sappiamo se possa avvenire nel cervello, qualcuno ha riportato a seguito dell'influenza spagnola malattie come il Parkinson, ma ci vorranno anni per capirlo per il Sars-Cov-2".

"La stragrande maggioranza delle persone infette da Covid-19 - evidenzia il portavoce dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) Tarik Jašarević - guarisce senza problemi. Gli individui che hanno avuto una forma grave e sono stati ricoverati in ospedale, magari con supporto respiratorio, possono essere colpiti più a lungo termine. Attraverso la nostra rete globale di esperti clinici, stiamo seguendo questi pazienti nel tempo, in modo sistematico, per capire come si sono ripresi e di quale tipo di assistenza potrebbero aver bisogno".

"In alcuni casi ci sono danni a lungo termine - precisa il virologo Guido Silvestri, docente negli Usa alla Emory University di Atlanta - ma bisogna ricordare che il 95% e più dei casi severi colpisce persone già malate, in cui guarigioni complete sono difficili".

“Nelle persone gravemente colpite che sopravvivono all’infezione, il danno polmonare può essere permanente e invalidante”, risponde Bruce Beutler, immunologo e genetista americano, premio Nobel per la Medicina 2011.

“Sicuramente nei pazienti più gravi, quelli che sono stati in terapia intensiva per intenderci, ci possono essere danni a lungo termine a livello polmonare – sostiene anche l’immunologa Antonella Viola, direttrice scientifica dell’Irp (Istituto di ricerca pediatrica)-Città della speranza di Padova – Si creano delle ‘cicatrici’ che possono compromettere la funzionalità respiratoria per tempi più o meno lunghi”.

“Sono stati segnalati come occasionali ma possibili, specie in coloro che hanno avuto una grave forma clinica”, evidenzia Massimo Clementi, direttore del Laboratorio di Microbiologia e virologia all’ospedale San Raffaele di Milano.

“Ci sono prove scientifiche – rileva Massimo Ciccozzi, responsabile dell’Unità di statistica medica ed epidemiologia molecolare dell’Università Campus Bio-Medico di Roma – che evidenziano che il coronavirus può portare a danni, permanenti e non, a diversi organi, tra cui nel 30% dei soggetti con malattia grave, a livello polmonare. Questo virus si comporta in modo molto diverso da altri virus che siamo soliti affrontare. All’inizio si pensava, dall’osservazione clinica, che si trattasse di una sola malattia respiratoria. In realtà poi ci si è accorti che il nuovo coronavirus colpiva anche il cervello, il sistema dei vasi sanguigni, i reni, l’intestino, il cuore. Sono infatti molte le complicità di Covid sul lungo periodo che possono interessare o compromettere il nostro stato di salute”.

Per Matteo Bassetti, direttore della Clinica di Malattie infettive del Policlinico San Martino di Genova e componente della task force Covid della Regione Liguria, “su chi ha avuto forme polmonari di Covid-19 con altre localizzazioni, sarà importante andare a valutare gli effetti a lungo termine. In Liguria abbiamo un piano molto attento per fare un ‘follow-up’ preciso di tutti i pazienti che hanno avuto Covid-19 e valutarne le conseguenze su polmoni, reni, cuore e sistema coagulativo”.

Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell’Istituto per le malattie infettive Lazzaro Spallanzani di Roma, precisa che, al momento “non lo sappiamo se il Covid 19 possa lasciare segni a lungo termine, troppo presto per dirlo. Al momento i dati attuali ci fanno solo pensare che, per chi ha avuto forme gravi, ci vogliano tempi lunghi per il recupero”. Intanto, “tutti i reparti di malattie infettive italiani hanno un programma di valutazione a lungo termine delle persone che si sono ammalate. E questo ci permetterà di vedere i dati nel tempo. Ma è probabile che la maggior parte di chi si è ammalato recupererà, considerando le prime evidenze disponibili”.

Gli fa eco Francesco Le Foche, responsabile del day hospital di immunoinfettivologia del Policlinico Umberto I di Roma: "Al momento stiamo valutando, ci sono ipotesi di studio. Ci sono una serie di ambulatori impegnati a valutare i pazienti post Covid a lungo termine, controllando le condizioni delle persone che hanno avuto forme gravi di Covid 19. I controlli vengono fatti con un percorso ambulatoriale complesso che prevede molti accertamenti e ci permetterà di avere molti dati".

Pierluigi Lopalco, epidemiologo dell'università di Pisa, ricorda che già "sono documentati danni a medio-lungo termine dopo i casi gravi di malattia".

Dello stesso parere Giuseppe Novelli, genetista dell'Università di Tor Vergata, che a questo quesito risponde: "Sì, è documentato che Covid possa provocare danni a lungo termine. Naturalmente ciò dipende dalle caratteristiche cliniche e genetiche dell'ospite".

"Molti pazienti, a causa della lunga degenza e del prolungato allettamento e degli effetti della malattia, non sono più autosufficienti e necessitano di essere riabilitati - ricorda Marco Tinelli, infettivologo e tesoriere della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) - Possono residuare deficit respiratori di solito modesti che non influiscono sulla vita di relazione. In altri casi, più rari, possono esserci danni cardiovascolari e neurologici a lungo termine".

L'articolo Coronavirus, crea danni a lungo termine? Cosa ne pensano gli esperti proviene da New Pharma.

Fri, 19 Jun 2020



Mattinale d'informazione per il farmacista



Sanitario - Monouso - Detergenza H.A.C.C.P. - Plastic Free - Ho.re.ca. - Materiali di consumo

HOME PRIMO PIANO PROFESSIONE SANITÀ FARMACIA FARMACI MERCATO SCIENZA E RICERCA



Decreto rilancio, non passano emendamenti su potenziamento farmacie e specializzandi

RIFday - Giugno 19, 2020

Roma, 19 giugno - Fin qui piuttosto avaro di soddisfazioni, almeno per la farmacia, il dibattito svoltosi in settimana in Commissione Bilancio della Camera per la conversione il legge del Decreto Rilancio. Strada sbarrata, infatti, dai parte dei relatori (**Carmelo Massimo Misiti** del M5s, **Luigi Marattin** di Italia Viva e **Fabio Melilli** del Pd) per diversi emendamenti di diretto interesse della categoria, a partire da quelli di **Marcello Gemmato** (rubricato con il n. 4.10) e **Andrea Mandelli** (4.11) volti a potenziare la rete territoriale delle farmacie "come risposta concreta per una sanità sempre più efficiente e vicina ai cittadini". Analoga proposta correttiva era stata avanzata anche dal deputato M5S **Giorgio Trizzino**, circostanza che lasciava pensare che anche all'interno della maggioranza vi fosse almeno una parte favorevole alla misura di rafforzare il presidio sanitario territoriale rappresentato dalle farmacie.

Proprio su questa misura si è registrato un vivace dibattito, conclusosi però con la bocciatura degli emendamenti Gemmato e Mandelli, dopo il ritiro da parte del deputato Trizzino dell'emendamento n. 4.7 a sua firma, con la spiegazione che esso non era segnalato dal gruppo Movimento 5 Stelle ma compariva nel fascicolo di seduta solo in quanto identico all'emendamento Mandelli 4.11, segnalato da un altro gruppo. A niente sono serviti gli interventi in corso di dibattito degli stessi Mandelli, Gemmato e di altri esponenti dell'opposizione, (**Paolo Trancassini** e **Ylenia Lucaselli** di Fdi, **Paolo Russo** di Forza Italia e **Alessandro Colucci** del Gruppo misto isto-Noi con l'Italia-USEI-Cambiamo!-Alleanza di Centro), tutti concordi nel sottolineare il ruolo essenziale svolto dalle farmacie, soprattutto nei centri più piccoli e sulla necessità di riorganizzare la cosiddetta medicina dei territori valorizzando anche questi



Cerca...



fondamentali presidi.

Mandelli, in particolare, ha affermato la sua difficoltà a comprendere le ragioni del parere contrario espresso da relatori e Governo sull'emendamento a sua prima firma, auspicando solo che la stessa non sia stata dettata dal fatto che la proposta correttiva provenisse da un gruppo di minoranza. Rilievo al quale ha risposto, in rappresentanza del Governo, il sottosegretario del Mes **Antonio Misiani**, precisando che la contrarietà dell'esecutivo sugli emendamenti Gemmato 4.10 e Mandelli 4.11 *"deriva essenzialmente da criticità di carattere finanziario, dal momento che, in assenza di relazione tecnica, non risulta allo stato possibile procedere a una corretta quantificazione dei relativi oneri nonché alla verifica circa la disponibilità delle risorse utilizzate a copertura"*.

La discussione non ha però cambiato la sorte dei due emendamenti, che sono stati respinti dalla Commissione.

Non ha avuto miglior sorte un'altra proposta correttiva sulle borse di studio per i farmacisti specializzandi, sempre a prima firma di Mandelli, contenente una misura volta a riconoscere, con l'introduzione di un articolo aggiuntivo al testo di legge, il finanziamento di borse di studio anche in favore dei farmacisti specializzandi, come avviene per i medici specializzandi, colmando così una incomprensibile disparità di trattamento. Mandelli, in sede di dibattito, aveva chiesto l'accantonamento del suo emendamento per consentire ai relatori e al Governo di svolgere ulteriori approfondimenti, incassando anche l'appoggio di **Elena Carnevali** (Pd), deputata della maggioranza, a giudizio della quale *"è necessario investire risorse per favorire la formazione di tutto il personale sanitario"*. Un *endorsement* significativo, ma che non è bastato a impedire che la Commissione Bilancio bocciasse anche questa proposta emendativa.

In precedenza, si era registrata una discussione molto accesa anche su un altro importante emendamento proposto da Mandelli, il n. 1.64, finalizzato a esentare dal ticket sanitario i pazienti guariti da Covid-19 che, in molti casi, registrano danni permanenti ad alcuni organi, quali i polmoni. Sul punto, si è segnalata una singolare sortita del relatore Misiti che, nell'esprimere la sua contrarietà alla proposta correttiva, ha sostenuto che i danni derivanti da polmoniti interstiziali a seguito di infezione da Covid-19 *"non siano permanenti"*. Affermazione che gli ha guadagnato la replica ironica dello stesso Mandelli, che si è detto lieto di apprendere da Misiti che, *"contrariamente a quanto afferma la Società italiana di pneumologia, i danni polmonari derivanti dal contagio da Covid-19 non abbiamo carattere permanente"*.

Dopo altri interventi autorevoli (su tutti quelli di **Massimo Garavaglia** della Lega) che chiedevano l'accantonamento dell'emendamento Mandelli *"al fine di svolgere i necessari approfondimenti"*, la proposta ha incassato un'apertura da parte della sottosegretaria all'Economia **Laura Castelli** che - sia pure evidenziando che la misura proposta dal deputato di Forza Italia presenta *"alcune difficoltà di quantificazione degli oneri legate all'esatta individuazione della platea dei beneficiari della misura proposta"* - ritiene che la questione *"possa essere affrontata nella prossima legge di bilancio"*, acconsentendo al suo accantonamento.



Condividi  



Notizie correlate



Iscriviti alla newsletter Mattinale

Indirizzo E-mail:

Iscriviti

I più recenti

Lelli (Filcams): "Federfarma e Assofarm, subito confronto sul rinnovo dei contratti"

19 Giugno 2020

Decreto rilancio, non passano emendamenti su potenziamento farmacie e specializzandi

19 Giugno 2020

Farmacap, assemblea in Campidoglio il 23 giugno: "Gestione fallimentare, ora basta!"

19 Giugno 2020

Covid-19, ministro Speranza: "Italia al centro della sfida per il vaccino"

19 Giugno 2020

Fofi, ok ad assemblee Ordini "in presenza", Federfarma: "Per noi privati è diverso"

19 Giugno 2020

Lecce, Nas sanzionano farmacia per 88mila euro, contestati 148 illeciti amministrativi

19 Giugno 2020

Aifa: "Covid-19, studio randomizzato italiano, nessun beneficio dal tocilizumab"

19 Giugno 2020

Gimbe, monitoraggio sui contagi Covid: "Vanno resi pubblici tutti i dati delle Regioni"

19 Giugno 2020

Contribuzione Enpaf, Di Piazza (Lavoro): "Obbligo, per cambiare serve una legge"

18 Giugno 2020

Occhio alla salute/2]

Non si ferma la lotta al Covid... che cambia

Davvero il virus si sta indebolendo, come dicono alcuni medici? «I casi sono in diminuzione e meno gravi, ma non dobbiamo abbassare la guardia». Gli esperti fanno chiarezza su novità, cure e vaccini

di Luisa Taliento



Il virus clinicamente non esiste più»: sono state queste le parole pronunciate in diretta tv dal professor Alberto Zangrillo, primario dell'Unità operativa di anestesia e rianimazione generale e cardio-toraco-vascolare dell'Ospedale San Raffaele di Milano. Tra le motivazioni della dichiarazione, le osservazioni cliniche, gli ospedali sempre più vuoti, le terapie intensive ai minimi, i tamponi eseguiti negli ultimi giorni che hanno rivelato una carica virale da un punto di vista quantitativo molto minore rispetto a quelli eseguiti su pazienti di mesi fa. Sull'argomento è in via di pubblicazione uno studio pilota, condotto con la partecipazione di Guido Silvestri, docente negli Usa alla Emory University di Atlanta, basato sull'analisi di 200 campioni prelevati con tamponi naso-faringei da pazienti tutti del San Raffaele. Ma la comunità scientifica su questo punto si divide. Certo, sono notizie che infondono fiducia, ma occorre essere cauti. **Oggi si registrano meno casi e di gravità inferiore, ma questo non deve farci abbassare la guardia**, anche considerando che una buona percentuale degli italiani, ancora suscettibile di contrarre il virus, non è stata colpita dalla malattia.



Prof. Fabrizio Pregliasco, virologo dell'Università degli Studi di Milano

Occorre una vigilanza serena

«La grande prima ondata di epidemia», spiega il professor Fabrizio Pregliasco, virologo, direttore sanitario dell'Ircs Istituto Ortopedico Galeazzi di Milano e ricercatore in Igiene generale e applicata all'Università degli Studi di Milano, «è stata arrestata grazie all'isolamento sociale, a partire dal decreto governativo che ci ha messi tutti in casa: una chiusura che ha bloccato l'epidemia. Ora siamo alla coda di quella epidemia i-

niziale: i nuovi casi che vengono registrati sono soprattutto in realtà casi vecchi, cioè non quelli che si sono verificati dopo la prima riapertura, e sono persone che finalmente hanno ottenuto di fare un tampone. **Questa è una malattia che lascia in ospedale un 10-15% delle persone che colpisce, una percentuale ridotta.** La grande maggioranza di chi ha contratto la malattia ha avuto un quadro clinico più mite, magari lungo e protratto, ma più mite. E, questa cosa non è data da un virus diverso ma dal fatto che ciascuno di noi è capace di reagire in modo diverso al virus».

Scenari in evoluzione

«Ho lavorato nelle Unità Covid», afferma la dottoressa Paola Nasta, infettivologa presso l'Asst Spedali Civili di Brescia e specialista di MioDotto.it, «e, purtroppo, l'epidemia l'ho vista da vicino. Oggi posso dire che **la situazione è diversa, i numeri si sono ridotti, arrivano meno casi gravi.** Il prof. Arnaldo Caruso, direttore della microbiologia clinica dell'Asst Spedali Civili di Brescia, ha dichiarato di avere isolato un ceppo meno virulento. In sostanza, **il virus continua a circolare ma diventa meno aggressivo.** Come molti virus respiratori le mutazioni sono rapide e continue, ma ci vuole cautela per dire che sia cambiato, servono dati su grandi numeri. Ciò che è cambiato è il tipo di malati che attual-

PROFUMO DI LIBERTÀ

Sopra, la conduttrice Filippa Lagerback, 46 anni, che è sposata con Daniele Bossari, 45, nella natura, rigorosamente con la mascherina, con il suo adorato Cocker spaniel Whisky. Sotto, l'attore Claudio Santamaria, 45, con la giornalista Francesca Barra, 41, marito e moglie dal 2017, a spasso a Milano sui Navigli, si tolgono la mascherina giusto il tempo necessario per scambiarsi un bacio.





Occhio alla salute/2



Dottorssa Paola Nasta, infettivologa

RIAPERTURE In alto, la gente è tornata a uscire all'aperto, ma non tutti rispettano l'obbligo di indossare la mascherina o stanno attenti alle distanze. In alto a ds., Veronica Maya, 42, che conduce su Rai Due "L'Italia che fa", dal parrucchiere dopo la quarantena, entrambi con la mascherina. Più a ds., il tenore Andrea Bocelli, 61, dopo aver contratto il coronavirus, dona il plasma per contribuire alla ricerca.

«... mente vengono ricoverati, pazienti che arrivano in ospedale all'esordio dei sintomi, stanno mediamente molto meglio rispetto a quelli di un paio di mesi fa e necessitano meno spesso della terapia intensiva. L'evoluzione clinica della malattia oggi è più chiara, **abbiamo imparato a curarla più appropriatamente e quindi l'evoluzione dell'infezione sembra più controllabile**. Ora conosciamo la sequenza dei farmaci. Tra quelli più promettenti, che a breve verrà autorizzato anche in Europa per la terapia anti Covid-19, c'è il Remdesivir, associabile ad altre terapie. Il plasma iperimmune può servire in emergenza per trattare chi ha forme più gravi di Covid-19, mentre l'utilizzo degli anticorpi monoclonali (copie prodotte illimitatamente in laboratorio partendo dalle cellule dei pazienti) può servire sia per trattare le nuove infezioni sia come profilassi per evitare che ci si ammali. E siamo in attesa del vaccino».

Il vaccino sempre più vicino

«Il suo sviluppo», continua la dottoressa Nasta, «è prioritario a livello mondiale e pertanto godrà

di un iter accelerato. Per la sua produzione si stanno tentando diverse strade: il vaccino basato su virus attenuato o ucciso, poi quello che si basa su pezzi di RNA o DNA virale che inducono le nostre cellule a produrre parti di proteine virali in grado di creare risposta anticorpale, i vaccini basati su vettori (altri virus) in grado di veicolare "pezzi" di SARS-CoV-2 stimolando la risposta immune e quelli che si basano su proteine, cioè nei quali vengono inoculate proteine virali in grado di stimolare la risposta anticorpale. Superata la fase preclinica (test in vitro e su modelli non umani), si inizia la sperimentazione sull'uomo che si divide in quattro fasi. Le fasi 1 e 2 sono focalizzate sull'identificazione della dose, sulla cinetica e sulla sicurezza del vaccino. Le fasi 3 e 4 sono incentrate sull'efficacia. Al momento molti modelli hanno già raggiunto le prime due fasi. **La previsione è di averlo entro 12-18 mesi, rispetto ai 3-5 anni di normale durata di una sperimentazione in tempi non pandemici**. Sarà poi fondamentale comprendere come i governi potranno approvvigionarsi delle scorte vaccinali. Molti governi finanziando la ricerca internazionale potrebbero avere la priorità e il governo italiano potrebbe spingere e finanziare una produzione italiana di vaccino per garantirlo ai cittadini».

Luisa Taliento

®RIPRODUZIONE RISERVATA

Danni collaterali post-virus

Il meeting digitale della Società italiana di pneumologia ha messo in luce una nuova problematica post-infezione Covid-19. Negli scenari più gravi sarebbero a rischio per sei mesi i polmoni e un terzo dei guariti potrebbe avere problemi respiratori cronici per gli esiti fibrotici (le cicatrici lasciate sui polmoni dal virus): necessario attrezzarsi e rinforzare le strutture di pneumologia. E per uno studio svizzero dell'Ospedale universitario di Zurigo pubblicato su *The Lancet*, anche l'apparato cardiovascolare è a rischio, per le infiammazioni che colpiscono i vasi sanguigni, non solo dei polmoni ma anche di cuore, cervello, reni e intestino: ne risentirebbero in particolare pazienti a rischio, che soffrono di ipertensione, diabete o malattie cardiovascolari. Quindi, in attesa del vaccino, serve ancora prudenza. ●



Governmento e Parlamento

Home | Federazione e Ordini | Cronache | **Governmento e Parlamento** | Regioni e ASL | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | 



[Consiglia](#) [Tweet](#)

Governmento e Parlamento

Decreto Rilancio. Scontro tra maggioranza e opposizioni su esenzione ticket a malati Covid. Mandelli (FI): "Danni permanenti, vanno esentati". Misiti (Relatore M5S): "Non è così"

Restano comunque molti gli emendamenti accantonati. Ma su alcuni di questi i relatori hanno anticipato un possibile parere favorevole. Tra questi, alcune modifiche di dettaglio e, soprattutto, gli identici Ceccoli 2.37, Ubaldo Pagano 2.43, Donno 10.05 e Nesci 10.07 che estendono al 31 dicembre 2020 il requisito dei 3 anni per accedere alla stabilizzazione. Si accende lo scontro con le opposizioni sulla bocciatura di diversi emendamenti e la sottosegretaria Castelli preannuncia l'intenzione del Governmento di intervenire nel prossimo Decreto Semplificazioni per agevolare l'utilizzo delle risorse destinate all'edilizia sanitaria



17 GIU - Entra nel vivo l'esame degli emendamenti al Decreto Rilancio in Commissione Bilancio alla Camera. Nel corso dei lavori di ieri i relatori hanno proceduto all'accantonamento di molte proposte di modifica. In maniera inedita, a seguito di un'intesa intercorsa tra i gruppi, nell'esprimere i pareri sulle proposte emendative è stato specificato su quali di queste i relatori propongono l'accantonamento in vista di un parere favorevole, su quali propongono l'accantonamento in vista di una riformulazione e su quali propongono l'accantonamento per svolgere ulteriori approfondimenti.

Tra quelli accantonati in vista di un parere favorevole, oltre ad alcuni emendamenti che propongono modifiche di dettaglio (Provenza 1.21, Fassina 1.03 e D'Ettore 13.5), da segnalare gli identici **Ceccoli 2.37, Ubaldo Pagano 2.43, Donno 10.05 e Nesci 10.07** che **estendono al 31 dicembre 2020, per i precari della sanità, il requisito dei 3 anni per accedere alla stabilizzazione.**

Non sono mancati momenti di tensione tra la maggioranza e l'opposizione. Nel corso della seduta **Andrea Mandelli (FI)** ha evidenziato "la mancanza di sistematicità nei pareri espressi dai relatori e dalla rappresentante del Governmento" e osservato come gli accantonamenti "siano stati disposti non in relazione al contenuto delle proposte emendative, bensì in ossequio a una suddivisione di quote tra maggioranza e opposizione, a discapito di quest'ultima". Al riguardo ha osservato che, "in assenza di una visione sistematica delle modifiche che si intende apportare al provvedimento, volta all'attuazione di precise linee direttive, l'opposizione non potrà assicurare la propria collaborazione e interverrà per illustrare ogni singola proposta emendativa".

Esenzione ticket per guariti da Covid-19. Il primo scontro si è avuto sull'emendamento **Mandelli 1.64**, che prevedeva l'**esenzione dal ticket sanitario per i pazienti guariti dal Covid-19** i quali, in molti casi, registrano danni permanenti ad alcuni organi, quali i polmoni.

Segui ilFarmacistaOnline



IANO LE DIFESE E SI ALZA
L'INFIAMMAZI



iPiùLetti [ultimi 7 giorni]

1 - La fuga dall'Enpaf. In un anno quasi 2.500 farmacisti via dall'albo per non pagare contributi troppo esosi. Interrogazione del PD

2 - Farmacie. Enpaf: "Nessuna fuga. Siamo unica cassa che attribuisce dignità ai disoccupati"

3 - Monitoraggio Fase 2. Quarto report Ministero Salute-Iss: "Bassa criticità, ma la circolazione del virus in alcune zone è ancora rilevante"

4 - Covid. Italia, Francia, Germania e Olanda siglano contratto con Astrazeneca per vaccino. Speranza: "Sarà destinato a tutta la popolazione Ue. Prima tranche dosi arriverà entro fine anno"

5 - Cossolo confermato alla presidenza di Federfarma. Petrosillo nuovo presidente Sunifar

Carmelo Misiti (M5S), relatore, ha osservato come i danni derivanti da polmoniti interstiziali a seguito di infezione da Covid-19 "non siano permanenti". Affermazioni che hanno suscitato le reazioni del proponente, Mandelli: "Sono lieto di apprendere dal relatore Misiti che, contrariamente a quanto afferma la **Società italiana di pneumologia**, i danni polmonari derivanti dal contagio da Covid-19 non abbiamo carattere permanente".

A contestare le affermazioni di Misiti anche **Massimo Garavaglia (Lega)** chiedendo l'accantonamento dell'emendamento Mandelli "al fine di svolgere i necessari approfondimenti", segnala inoltre che alla copertura degli oneri derivanti dalla proposta emendativa "si potrebbe provvedere nell'ambito del finanziamento del Servizio sanitario nazionale".

Anche **Paolo Trancassini (FdI)**, nel sottoscrivere l'emendamento Mandelli 1.64, si è dichiarato "sorpreso" dall'affermazione del relatore Misiti circa il carattere transitorio e non cronico di alcune patologie conseguenti al contagio da Covid-19. A suo avviso, infatti, "tale affermazione, nella migliore delle ipotesi, è una mera intuizione, non essendosi ancora espressa con certezza la scienza medica".

La sottosegretaria **Laura Castelli** evidenziando che l'emendamento Mandelli 1.64 interviene su una questione legata alla programmazione futura degli interventi in materia sanitaria e "presenta alcune difficoltà di quantificazione degli oneri legate all'esatta individuazione della platea dei beneficiari della misura proposta", pur ritenendo che la questione "possa essere affrontata nella prossima legge di bilancio", ha acconsentito ad un suo accantonamento.

Premio personale sanitario impegnato nella lotta al Covid-19. È stato poi il turno di **Silvana Comaroli (Lega)** che ha illustrato l'emendamento a sua prima firma **1.4**, volto a fornire "un sostegno concreto, e non più solo un apprezzamento formale, al personale e alle strutture sanitarie, ivi compresi medici, infermieri e ausiliari socio-assistenziali, che hanno variamente operato con uno spirito di straordinario impegno e dedizione durante l'emergenza epidemiologica".

A sostegno della proposta anche **Andrea Mandelli (FI)** che ha sottolineato la "necessità di approntare per il personale medico e sanitario che ha egregiamente prestato la propria opera nel corso dell'emergenza da Covid-19 misure di sostegno concrete che possano affiancarsi ai tanti apprezzamenti verbali sinora universalmente espressi".

L'altro relatore del provvedimento, **Luigi Marattin (Iv)**, replicando agli interventi precedenti, ha evidenziato che la priorità della maggioranza e del Governo è stata "quella di stanziare risorse per ripagare l'immane sforzo del personale sanitario dipendente delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale e, in secondo luogo, quella di consentire alle regioni di incrementare le risorse stanziate a tale fine. Il Governo ha perseguito tali priorità dapprima con il decreto-legge Cura Italia e successivamente con il provvedimento oggi all'esame della Commissione. Ritengo quindi strumentale la differenziazione che alcuni esponenti delle opposizioni hanno sollevato in merito al fatto che le risorse aggiuntive riguardino le retribuzioni o un premio da attribuire una tantum, poiché nella sostanza non vi è differenza".

Una differenza sostanziale è stata invece evidenziata da **Giusi Bartolozzi (FI)** che ha spiegato come il premio una tantum previsto dall'emendamento Comaroli 1.4 si differenzia dall'aumento della retribuzione poiché non concorre alla formazione del reddito ed è cumulabile con altre tipologie di emolumento previste dalle vigenti disposizioni normative e contrattuali".

Nonostante le recriminazioni, l'emendamento è stato bocciato dalla Commissione.

Potenziamento rete territoriale e farmacie. L'emendamento **4.11** a prima firma **Mandelli**, come spiega il suo promotore è "volto a potenziare la rete territoriale, da intendere come risposta concreta per una sanità sempre più efficiente e vicina ai cittadini. L'emendamento in esame sembra incontrare anche il favore di una parte almeno della maggioranza, dal momento che nel fascicolo compare anche l'identico emendamento **Trizzino 4.7** del gruppo MoVimento 5 Stelle. In particolare, occorre anzitutto rafforzare il presidio delle farmacie, che spesso si prendono direttamente cura dei pazienti, proseguendo lungo la strada del resto già intrapresa dal Governo, all'uopo prevedendo lo stanziamento aggiuntivo di 10 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2020 al 2022, ciò anche nell'ottica più generale di sostenere il rilancio non solo economico del Paese".

A questo punto però, a sorpresa, **Trizzino annuncia il ritiro del suo emendamento.**

Marcello Gemmato (FdI), esprimendo il suo disappunto per il ritiro da parte di Trizzino, ha poi evidenziato come "il presidio fondamentale della medicina del territorio sia tuttora rappresentato dalle farmacie pubbliche e, prima ancora, da quelle private convenzionate".

A spiegare la contrarietà a queste proposte emendative da parte del Governo è stato il sottosegretario **Antonio Misiani**. "La contrarietà del Governo sugli emendamenti Gemmato 4.10 e

6 - Covid. Conasfa: "Ora un segnale forte sul rinnovo del contratto dei farmacisti dipendenti"

7 - Dal 15 giugno via libera a cinema e concerti. Discoteche, fiere e congressi stop fino al 14 luglio. Conte firma il nuovo Dpcm

8 - Individuato a Modena il meccanismo immunologico alla base della vasculite da Covid-19. È la prima volta al mondo

9 - Assegno unico familiare, congedi parentali più ampi e incentivi al lavoro femminile. Il Governo approva il "Family Act"

10 - Vaccino Covid. UE pronta a finanziare con 2 miliardi di euro la ricerca delle aziende con stabilimenti in Europa, in cambio di contratti anticipati a garanzia della fornitura ai cittadini

Mandelli 4.11 deriva essenzialmente da criticità di carattere finanziario, dal momento che, in assenza di relazione tecnica, non risulta allo stato possibile procedere a una corretta quantificazione dei relativi oneri nonché alla verifica circa la disponibilità delle risorse utilizzate a copertura".

Replicando, Mandelli ha sottolineato come compito del Governo sia "anche quello di approfondire gli argomenti segnalati dai gruppi parlamentari, se necessario anche predisponendo la relazione tecnica relativa agli oneri derivanti dalle proposte emendative. Ritiengo, inoltre, che investire risorse per la partecipazione a reti di telemonitoraggio del paziente dimesso e a programmi di sorveglianza epidemiologica consentirebbe di risparmiare maggiori risorse in futuro".

L'emendamento Mandelli 4.11 è stato infine respinto dalla Commissione.

Borse di studio per farmacisti specializzandi. Illustrando l'articolo aggiuntivo **5.03** a sua prima firma, **Andrea Mandelli (FI)** ha evidenziato come questo sia volto a "riconoscere il finanziamento di borse di studio anche in favore dei farmacisti specializzandi come avviene per i medici specializzandi, colmando così una incomprensibile disparità di trattamento. Chiedo, pertanto, che l'articolo aggiuntivo 5.03 sia accantonato per consentire ai relatori e al Governo di svolgere ulteriori approfondimenti".

Nonostante l'appoggio anche dalla maggioranza espresso da **Elena Carnevali (Pd)**, secondo la quale "è necessario investire risorse per favorire la formazione di tutto il personale sanitario", anche questo **emendamento è stato respinto dalla Commissione.**

Infine, da segnalare che la sottosegretaria **Laura Castelli** ha preannunciato l'intenzione del Governo di inserire nel prossimo Decreto in materia di semplificazione e investimenti, misure e strumenti volti ad **agevolare l'utilizzo delle risorse finanziarie destinate all'edilizia sanitaria** già previste a legislazione vigente, ponendo rimedio a difficoltà di ordine programmatico e procedurale che, sebbene con intensità diverse, durano ormai da diversi anni".

Questo l'elenco degli emendamenti di interesse sanitario accantonati riguardanti i primi 20 articoli del Decreto Rilancio:

- **Di Lauro 1.9** accantonato per riformulazione come **Frate 1.97** e **Siani 1.79**
- **Carnevali 1.83** affinché sia riformulato limitatamente alla lettera e)
- **Nappi 1.12** affinché sia riformulato
- **Muroni 1.54** per svolgere ulteriori approfondimenti
- **Provenza 1.21** in vista di un parere favorevole
- **Mammi 1.18** per svolgere ulteriori approfondimenti
- **Frate 1.97** e **Siani 1.79** affinché siano riformulati insieme all'analogo emendamento **Di Lauro 1.9**
- identici **Garavaglia 1.7**, **Fassina 1.59** e **Pizzetti 1.84**, per svolgere ulteriori approfondimenti
- identici **Marco Di Maio 1.71**, **Emanuela Rossini 1.90** e **Vanessa Cattoi 1.70** affinché siano riformulati insieme agli analoghi identici emendamenti **Sutto 2.4** e **Marco Di Maio 2.44**
- articolo aggiuntivo **Locatelli 1.018** affinché sia riformulato
- articolo aggiuntivo **Fassina 1.03** in vista di un parere favorevole
- articolo aggiuntivo **Carnevali 1.010** affinché sia riformulato
- **Trancassini 2.29**
- **Rizzo Nervo 2.33** affinché sia riformulato limitatamente alla lettera e)
- **Pastorino 2.31**, **Madia 2.34** e **Comaroli 2.1** affinché siano riformulati
- **Stumpo 2.30** per svolgere ulteriori approfondimenti
- identici **Cecconi 2.37** e **Ubaldo Pagano 2.43** in vista di un parere favorevole
- **Mancini 2.15** per svolgere ulteriori approfondimenti

- identici **Stutto 2.4** e **Marco Di Maio 2.44** affinché siano riformulati insieme agli analoghi identici emendamenti **Marco Di Maio 1.71**, **Emanuela Rossini 1.90** e **Vanessa Cattoi 1.70**
- identici articoli aggiuntivi **Rizzo Nervo 3.01** e **Mandelli 3.09** per svolgere ulteriori approfondimenti
- **Ianaro 4.2**, e gli identici **Tartaglione 4.18** e **Paolo Russo 4.19**, e gli emendamenti **Occhionero 4.9** e Provenza **4.4**, **4.5** e **4.6**
- **Toccalini 5.2**, **Saccani Jotti 5.14**, **Calabria 5.16**, **Tiramani 5.11**, **Lapia 5.7**, **Carnevali 5.18**, **Gemmato 5.13**, **Menga 5.9** e **Carnevali 5.19**
- articolo aggiuntivo **Boldi 5.06** al fine di una sua riformulazione e dell'articolo aggiuntivo **Trizzino 5.08** per effettuare una verifica dei relativi oneri
- identici **Vitiello 7.1**, **Locatelli 7.3**, **D'Alessandro 7.4**, **Roberto Rossini 7.8**, **Varchi 7.17**, **Lollobrigida 7.19**, **De Menech 7.22**, **Carnevali 7.23**, **Benigni 7.24**, **Bologna 7.25**, **Lupi 7.26** e **Zennaro 7.29**
- identici **Trizzino 8.1**, **Gemmato 8.2** e **Mandelli 8.3** e dell'emendamento **De Filippo 8.4**
- **Carnevali 10.14** ai fini di un'eventuale riformulazione
- articoli aggiuntivi **Donno 10.05** e **Nesci 10.07** in vista di un parere favorevole
- identici articoli aggiuntivi **Bologna 11.01** e **Lorenzin 11.02**
- articolo aggiuntivo **Fusacchia 11.03**
- **D'Ettore 13.5** in vista di un parere favorevole
- articoli aggiuntivi **Lacarra 14.01** e **Trancassini 14.05**
- **Bonomo 15.4**
- articolo aggiuntivo **Gelmini 16.06**
- articolo aggiuntivo **Fassina 17.01**
- articolo aggiuntivo **Boldrini 18.01**, al fine di una sua riformulazione insieme agli analoghi articoli aggiuntivi **Annibali 105.028** e **Ascari 220.02**
- **Pagani 19.7** ai fini di una sua riformulazione

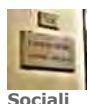
Qui il fascicolo completo degli emendamenti segnalati

Giovanni Rodriguez

17 giugno 2020

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ultimi articoli in Governo e Parlamento



Decreto Rilancio. "Rafforzare le Usca e la rete ospedaliera. Stabilizzazione precari e più contratti di specialistica". Il parere della Commissione Affari Sociali



Audizione delle Regioni su pandemia e rapporti con Governo: "Rafforzare leale collaborazione"



Ru 486. Speranza chiede nuovo parere al Ccs. Zampa: "Stupisce la decisione della Regione Umbria"



Coronavirus. Mandelli (FI): "Bene accordo su vaccino"



Stati Generali. Regioni chiedono "accesso diretto a quota significativa Recovery Fund"



"Rafforzamento sanità territoriale, prevenzione, disabilità, natalità e personale". Ecco le direttrici degli Stati generali in tema di Salute

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanita.it

Governo e Parlamento

Quotidiano on line di informazione sanitaria Mercoledì 17 GIUGNO 2020



Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

ASSIMEDICI ASSICURIAMO I MEDICI

quotingianosanita POPULAR SCIENCE NATIONAL SUMMIT ASMA GRAVE ASPETTI CLINICI ED ORGANIZZATIVI 25 giugno 2020 (ore 15.00 alle 18.00) IN DIRETTA SU quotidianosanita POPULAR SCIENCE Con il sostegno non condizionante di AstraZeneca

seguì quotidianosanita.it



Tweet Condividi Condividi 6 stampa

Decreto Rilancio. Scontro tra maggioranza e opposizioni su esenzione ticket a malati Covid. Mandelli (FI): "Danni permanenti, vanno esentati". Misiti (Relatore M5S): "Non è così"

di G.R.

Restano comunque molti gli emendamenti accantonati. Ma su alcuni di questi i relatori hanno anticipato un possibile parere favorevole. Tra questi, alcune modifiche di dettaglio e, soprattutto, gli identici Ceccoli 2.37, Ubaldo Pagano 2.43, Donno 10.05 e Nesci 10.07 che estendono al 31 dicembre 2020 il requisito dei 3 anni per accedere alla stabilizzazione. Si accende lo scontro con le opposizioni sulla bocciatura di diversi emendamenti e la sottosegretaria Castelli preannuncia l'intenzione del Governo di intervenire nel prossimo Decreto Semplificazioni per agevolare l'utilizzo delle risorse destinate all'edilizia sanitaria



17 GIU - Entra nel vivo l'esame degli emendamenti al Decreto Rilancio in Commissione Bilancio alla Camera. Nel corso dei lavori di ieri i relatori hanno proceduto all'accantonamento di molte proposte di modifica. In maniera inedita, a seguito di un'intesa intercorsa tra i gruppi, nell'esprimere i pareri sulle proposte emendative è stato specificato su quali di queste i relatori propongono l'accantonamento in vista di un parere favorevole, e su quali propongono l'accantonamento in vista di una riformulazione e su quali propongono l'accantonamento per svolgere ulteriori approfondimenti.

Tra quelli accantonati in vista di un parere favorevole, oltre ad alcuni emendamenti che propongono modifiche di dettaglio (Provenza 1.21, Fassina 1.03 e D'Ettore 13.5), da segnalare gli identici **Ceccoli 2.37, Ubaldo Pagano 2.43, Donno 10.05 e Nesci 10.07** che estendono al 31 dicembre 2020, per i precari della sanità, il requisito dei 3 anni per accedere alla stabilizzazione.

Non sono mancati momenti di tensione tra la maggioranza e l'opposizione. Nel corso della seduta **Andrea Mandelli (FI)** ha evidenziato "la mancanza di sistematicità nei pareri espressi dai relatori e dalla rappresentante del Governo" e osservato come gli accantonamenti "siano stati disposti non in relazione al contenuto delle proposte emendative, bensì in ossequio a una suddivisione di quote tra maggioranza e opposizione, a discapito di quest'ultima". Al riguardo ha osservato che, "in assenza di una visione sistematica delle modifiche che si intende apportare al provvedimento, volta all'attuazione di precise linee direttive, l'opposizione non potrà assicurare la propria collaborazione e interverrà per illustrare ogni singola proposta emendativa".

Esenzione ticket per guariti da Covid-19. Il primo scontro si è avuto sull'emendamento **Mandelli 1.64**, che prevedeva l'esenzione dal ticket sanitario per i pazienti guariti dal Covid-19 i quali, in molti casi, registrano danni permanenti ad alcuni organi, quali i polmoni.

Carmelo Misiti (M5S), relatore, ha osservato come i danni derivanti da polmoniti interstiziali a seguito di infezione da Covid-19 "non siano permanenti". Affermazioni che hanno suscitato le reazioni del proponente, Mandelli: "Sono lieto di apprendere dal relatore Misiti che, contrariamente a quanto afferma la

HEALTH SERIE 2ª PUNTATA IN DIRETTA SU quotidianosanita POPULAR SCIENCE LA SFIDA DELLE CURE: Distribuzione, erogazione e Domiciliazione delle terapie 18 giugno 2020 ore 14,30-16,00

Con la sponsorizzazione non condizionante di Alfasigma S.p.A.



OS newsletter

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER

Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.



Rinnovo Contrattuale: TU PROTAGONISTA

OS gli speciali

Coronavirus. Ecco il "decalogo" del ministero della Salute e dell'Iss

tutti gli speciali

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1 Contratto Sanità privata. Firmata preintesa tra i sindacati e Aris-Aiop. Aumenti medi da 154 euro
- 2 Balli in discoteca solo all'aperto e congressi con mascherine. Salvo nuovi stop, dal 15 giugno si riparte. Le nuove linee guida delle Regioni
- 3 La fuga dall'Enpaf. In un anno quasi

Società italiana di pneumologia i danni polmonari derivanti dal contagio da Covid-19 non abbiamo carattere permanente".

A contestare le affermazioni di Misiti anche **Massimo Garavaglia (Lega)** chiedendo l'accantonamento dell'emendamento Mandelli "al fine di svolgere i necessari approfondimenti", segnala inoltre che alla copertura degli oneri derivanti dalla proposta emendativa "si potrebbe provvedere nell'ambito del finanziamento del Servizio sanitario nazionale".

Anche **Paolo Trancassini (Fdl)**, nel sottoscrivere l'emendamento Mandelli 1.64, si è dichiarato "sorpreso" dall'affermazione del relatore Misiti circa il carattere transitorio e non cronico di alcune patologie conseguenti al contagio da Covid-19. A suo avviso, infatti, "tale affermazione, nella migliore delle ipotesi, è una mera intuizione, non essendosi ancora espressa con certezza la scienza medica".

La sottosegretaria **Laura Castelli** evidenziando che l'emendamento Mandelli 1.64 interviene su una questione legata alla programmazione futura degli interventi in materia sanitaria e "presenta alcune difficoltà di quantificazione degli oneri legate all'esatta individuazione della platea dei beneficiari della misura proposta", pur ritenendo che la questione "possa essere affrontata nella prossima legge di bilancio", ha acconsentito ad un suo accantonamento.

Premio personale sanitario impegnato nella lotta al Covid-19. È stato poi il turno di **Silvana Comaroli (Lega)** che ha illustrato l'emendamento a sua prima firma 1.4, volto a fornire "un sostegno concreto, e non più solo un apprezzamento formale, al personale e alle strutture sanitarie, ivi compresi medici, infermieri e ausiliari socio-assistenziali, che hanno variamente operato con uno spirito di straordinario impegno e dedizione durante l'emergenza epidemiologica".

A sostegno della proposta anche **Andrea Mandelli (FI)** che ha sottolineato la "necessità di approntare per il personale medico e sanitario che ha egregiamente prestato la propria opera nel corso dell'emergenza da Covid-19 misure di sostegno concrete che possano affiancarsi ai tanti apprezzamenti verbali sinora universalmente espressi".

L'altro relatore del provvedimento, **Luigi Marattin (Iv)**, replicando agli interventi precedenti, ha evidenziato che la priorità della maggioranza e del Governo è stata "quella di stanziare risorse per ripagare l'immane sforzo del personale sanitario dipendente delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale e, in secondo luogo, quella di consentire alle regioni di incrementare le risorse stanziate a tale fine. Il Governo ha perseguito tali priorità dapprima con il decreto-legge Cura Italia e successivamente con il provvedimento oggi all'esame della Commissione. Ritengo quindi strumentale la differenziazione che alcuni esponenti delle opposizioni hanno sollevato in merito al fatto che le risorse aggiuntive riguardino le retribuzioni o un premio da attribuire a tantum, poiché nella sostanza non vi è differenza".

Una differenza sostanziale è stata invece evidenziata da **Giusi Bartolozzi (FI)** che ha spiegato come il premio a tantum previsto dall'emendamento Comaroli 1.4 si differenzia dall'aumento della retribuzione poiché non concorre alla formazione del reddito ed è cumulabile con altre tipologie di emolumento previste dalle vigenti disposizioni normative e contrattuali".

Nonostante le recriminazioni, l'emendamento è stato bocciato dalla Commissione.

Potenziamento rete territoriale e farmacie. L'emendamento 4.11 a prima firma **Mandelli**, come spiega il suo promotore è "volto a potenziare la rete territoriale, da intendere come risposta concreta per una sanità sempre più efficiente e vicina ai cittadini. L'emendamento in esame sembra incontrare anche il favore di una parte almeno della maggioranza, dal momento che nel fascicolo compare anche l'identico emendamento **Trizzino 4.7** del gruppo MoVimento 5 Stelle. In particolare, occorre anzitutto rafforzare il presidio delle farmacie, che spesso si prendono direttamente cura dei pazienti, proseguendo lungo la strada del resto già intrapresa dal Governo, all'uopo prevedendo lo stanziamento aggiuntivo di 10 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2020 al 2022, ciò anche nell'ottica più generale di sostenere il rilancio non solo economico del Paese".

A questo punto però, a sorpresa, **Trizzino annuncia il ritiro del suo emendamento.**

Marcello Gemmato (Fdl), esprimendo il suo disappunto per il ritiro da parte di Trizzino, ha poi evidenziato come "il presidio fondamentale della medicina del territorio sia tuttora rappresentato dalle farmacie pubbliche e, prima ancora, da quelle private convenzionate".

A spiegare la contrarietà a queste proposte emendative da parte del Governo è stato il sottosegretario **Antonio Misiani**. "La contrarietà del Governo sugli emendamenti Gemmato 4.10 e Mandelli 4.11 deriva essenzialmente da criticità di carattere finanziario, dal momento che, in assenza di relazione tecnica, non risulta allo stato possibile procedere a una corretta quantificazione dei relativi oneri nonché alla verifica circa la disponibilità delle risorse utilizzate a copertura".

Replicando, Mandelli ha sottolineato come compito del Governo sia "anche quello di approfondire gli argomenti segnalati dai gruppi parlamentari, se necessario anche predisponendo la relazione tecnica relativa agli oneri derivanti dalle proposte emendative. Ritiengo, inoltre, che investire risorse per la partecipazione a reti di telemonitoraggio del paziente dimesso e a programmi di sorveglianza epidemiologica consentirebbe di risparmiare maggiori risorse in futuro".

L'emendamento Mandelli 4.11 è stato infine respinto dalla Commissione.

Borse di studio per farmacisti specializzandi. Illustrando l'articolo aggiuntivo 5.03 a sua prima firma, **Andrea Mandelli (FI)** ha evidenziato come questo sia volto a "riconoscere il finanziamento di borse di studio anche in favore dei farmacisti specializzandi come avviene per i medici specializzandi, colmando così una incomprensibile disparità di trattamento. Chiedo, pertanto, che l'articolo aggiuntivo 5.03 sia accantonato per consentire ai relatori e al Governo di svolgere ulteriori approfondimenti".

Nonostante l'appoggio anche dalla maggioranza espresso da **Elena Carnevali (Pd)**, secondo la quale "è necessario investire risorse per favorire la formazione di tutto il personale sanitario", anche questo emendamento è stato respinto dalla Commissione.

Infine, da segnalare che la sottosegretaria **Laura Castelli** ha preannunciato l'intenzione del Governo di inserire nel prossimo Decreto in materia di semplificazione e investimenti, misure e strumenti volti ad

2.500 farmacisti via dall'albo per non pagare contributi troppo esosi. Interrogazione del PD

- 4 Intervista al leader dei pediatri Paolo Biasci: "Noi mai dipendenti, genitori vogliono scegliere il loro pediatra". E in vista riapertura scuole chiede più autonomia su gestione tamponi
- 5 Covid. "Anche dalla pelle i segni dell'infezione". Dai dermatologi le linee guida per i cittadini
- 6 Il Lazio abbandona la specialistica ambulatoriale pubblica
- 7 Monitoraggio Fase 2. Quarto report Ministero Salute-Iss: "Bassa criticità, ma la circolazione del virus in alcune zone è ancora rilevante"
- 8 Covid. In arrivo "scudo penale" per operatori sanitari e (forse) funzioni dirigenziali. Tre le ipotesi allo studio del Ministero della Salute
- 9 Decreto scuola. Quanta confusione su quel 'bonus' di 50 crediti Ecm
- 10 Covid. Gimbe: "Asintomatici trasmettono il virus e sono almeno il 40-45% degli infetti"

agevolare l'utilizzo delle risorse finanziarie destinate all'edilizia sanitaria già previste a legislazione vigente, ponendo rimedio a difficoltà di ordine programmatico e procedurale che, sebbene con intensità diverse, durano ormai da diversi anni".

Questo l'elenco degli emendamenti di interesse sanitario accantonati riguardanti i primi 20 articoli del Decreto Rilancio:

- **Di Lauro 1.9** accantonato per riformulazione come **Frate 1.97** e **Siani 1.79**
- **Carnevali 1.83** affinché sia riformulato limitatamente alla lettera e)
- **Nappi 1.12** affinché sia riformulato
- **Muroni 1.54** per svolgere ulteriori approfondimenti
- **Provenza 1.21** in vista di un parere favorevole
- **Mammi 1.18** per svolgere ulteriori approfondimenti
- **Frate 1.97** e **Siani 1.79** affinché siano riformulati insieme all'analogo emendamento **Di Lauro 1.9**
- identici **Garavaglia 1.7**, **Fassina 1.59** e **Pizzetti 1.84**, per svolgere ulteriori approfondimenti
- identici **Marco Di Maio 1.71**, **Emanuela Rossini 1.90** e **Vanessa Cattoi 1.70** affinché siano riformulati insieme agli analoghi identici emendamenti **Sutto 2.4** e **Marco Di Maio 2.44**
- articolo aggiuntivo **Locatelli 1.018** affinché sia riformulato
- articolo aggiuntivo **Fassina 1.03** in vista di un parere favorevole
- articolo aggiuntivo **Carnevali 1.010** affinché sia riformulato
- **Trancassini 2.29**
- **Rizzo Nervo 2.33** affinché sia riformulato limitatamente alla lettera e)
- **Pastorino 2.31**, **Madia 2.34** e **Comaroli 2.1** affinché siano riformulati
- **Stumpo 2.30** per svolgere ulteriori approfondimenti
- identici **Cecconi 2.37** e **Ubaldo Pagano 2.43** in vista di un parere favorevole
- **Mancini 2.15** per svolgere ulteriori approfondimenti
- identici **Sutto 2.4** e **Marco Di Maio 2.44** affinché siano riformulati insieme agli analoghi identici emendamenti **Marco Di Maio 1.71**, **Emanuela Rossini 1.90** e **Vanessa Cattoi 1.70**
- identici articoli aggiuntivi **Rizzo Nervo 3.01** e **Mandelli 3.09** per svolgere ulteriori approfondimenti
- **Ianaro 4.2**, e gli identici **Tartaglione 4.18** e **Paolo Russo 4.19**, e gli emendamenti **Occhionero 4.9** e **Provenza 4.4**, **4.5** e **4.6**
- **Toccalini 5.2**, **Saccani Jotti 5.14**, **Calabria 5.16**, **Tiramani 5.11**, **Lapia 5.7**, **Carnevali 5.18**, **Gemmato 5.13**, **Menga 5.9** e **Carnevali 5.19**
- articolo aggiuntivo **Boldi 5.06** al fine di una sua riformulazione e dell'articolo aggiuntivo **Trizzino 5.08** per effettuare una verifica dei relativi oneri
- identici **Vitiello 7.1**, **Locatelli 7.3**, **D'Alessandro 7.4**, **Roberto Rossini 7.8**, **Varchi 7.17**, **Lollobrigida 7.19**, **De Menech 7.22**, **Carnevali 7.23**, **Benigni 7.24**, **Bologna 7.25**, **Lupi 7.26** e **Zennaro 7.29**
- identici **Trizzino 8.1**, **Gemmato 8.2** e **Mandelli 8.3** e dell'emendamento **De Filippo 8.4**
- **Carnevali 10.14** ai fini di un'eventuale riformulazione
- articoli aggiuntivi **Donno 10.05** e **Nesci 10.07** in vista di un parere favorevole
- identici articoli aggiuntivi **Bologna 11.01** e **Lorenzin 11.02**
- articolo aggiuntivo **Fusacchia 11.03**
- **D'Ettore 13.5** in vista di un parere favorevole
- articoli aggiuntivi **Lacarra 14.01** e **Trancassini 14.05**
- **Bonomo 15.4**
- articolo aggiuntivo **Gelmini 16.06**
- articolo aggiuntivo **Fassina 17.01**
- articolo aggiuntivo **Boldrini 18.01**, al fine di una sua riformulazione insieme agli analoghi articoli aggiuntivi **Annibaldi 105.028** e **Ascari 220.02**
- **Pagani 19.7** ai fini di una sua riformulazione

[Qui il fascicolo completo degli emendamenti segnalati](#)

Giovanni Rodriquez

17 giugno 2020

© Riproduzione riservata

Commenti: 0

Ordina per **Novità** ▾

Aggiungi un commento...

Plug-in Commenti di Facebook

Altri articoli in Governo e Parlamento



Decreto Rilancio. "Rafforzare le Usca e la rete ospedaliera. Stabilizzazione precari e più contratti di specialistica". Il parere della Commissione Affari Sociali



Stati Generali. Regioni chiedono "accesso diretto a quota significativa Recovery Fund"



Riabilitazione. Le nuove (e molto discusse) linee guida e i criteri di appropriatezza tornano in Stato-Regioni. Prevista sperimentazione



Ru 486. Speranza chiede nuovo parere al Ccs. Zampa: "Stupisce la decisione della Regione Umbria"



Medicina. Il test si terrà il 3 settembre. Il decreto del Mur



Audizione delle Regioni su pandemia e rapporti con Governo: "Rafforzare leale collaborazione"

Quotidianosanità.it

Quotidiano online d'informazione sanitaria.
QS Edizioni srl
P.I. 12298601001

Via Boncompagni, 16
00187 - Roma

Via Vittore Carpaccio, 18
00147 Roma (RM)

Direttore responsabile

Cesare Fassari

Direttore editoriale

Francesco Maria Avitto

Presidente e AD

Vincenzo Coluccia

Direttore generale

Redazione

Tel (+39) 06.59.44.62.23
Tel (+39) 06.59.44.62.26
Fax (+39) 06.59.44.62.28
redazione@qsedizioni.it

Pubblicità

Tel. (+39) 06.89.27.28.41
commerciale@qsedizioni.it

Copyright 2013 © QS Edizioni srl.

Tutti i diritti sono riservati

- P.I. 12298601001

- iscrizione al ROC n. 23387

- iscrizione Tribunale di Roma n.

115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.

[Policy privacy](#)

Chi sceglie di proseguire nella navigazione su questo sito oppure di chiudere questo banner, esprime il consenso all'uso dei cookie. [Privacy Policy](#)

Accetto