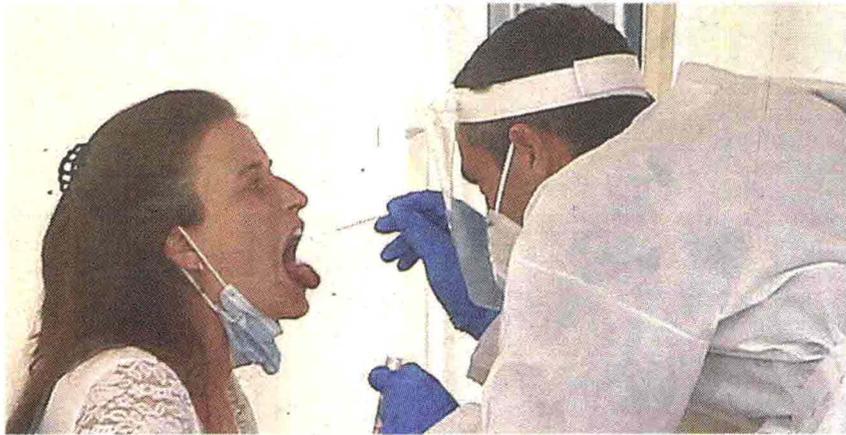


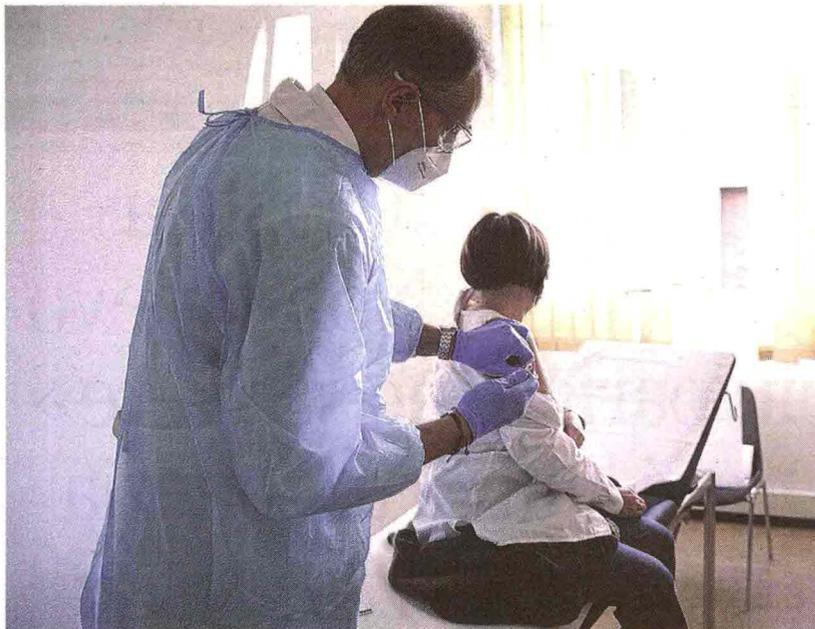
NO DEGLI AMBULATORI. POCHE ADESIONI ANCHE A TREVISO E VICENZA



In sicurezza Medici di base e pediatri temono di non poter garantire il rispetto delle regole anti-Covid

Venezia, i medici di base rifiutano di fare i tamponi

VENEZIA No dei medici di base ai tamponi. Lettera dell'Ordine di Venezia: «Collegi, fermi». Poche adesioni nelle altre città. a pagina 5 **Riberto**



L'esordio ieri a Vicenza sono iniziate le vaccinazioni contro l'influenza nei locali offerti dal Comune



Il virus  La ripartenza

LA PREVENZIONE

Anche a Treviso e Vicenza camici bianchi recalcitranti
Bollettino quotidiano del virus: in aumento i ricoveri

No dei medici ai tamponi in ambulatorio L'Ordine di Venezia: «Non aderite»

VENEZIA «Cari colleghi, fermi. Non aderite alla campagna dei tamponi finché non otterremo dalla Regione rassicurazioni sui criteri di sicurezza da mettere in atto nei nostri ambulatori. Cioè percorsi differenziati per i pazienti con sintomi sospetti, sistema di sterilizzazione degli ambienti dopo il tampone rapido per la ricerca del Covid-19 e dispositivi di protezione individuale per noi». E' la lettera inviata ai medici di famiglia di Venezia da Maurizio Scassola, presidente provinciale della Fimmg, sigla di categoria, e vicepresidente dell'Ordine lagunare. Ad eccezione del 50% rilevato a Padova, sono pochi i medici di base che hanno accolto l'invito di eseguire i tamponi nei loro ambulatori lanciati dalla Regione, che ne ha iniziato a distribuirli ai volontari lunedì scorso.

A Treviso ha aderito meno del 10%, a Vicenza la percentuale è minore, ma il caso più eclatante riguarda appunto Venezia. Nell'Usl Serenissima

solo 31 medici di base su 390 li hanno accettati e nessun pediatra. Anche nel resto del Veneto i pediatri, per bocca di Fimp e Sip, hanno detto no, perché «non sono attrezzati». Tornando al Veneziano, nell'Usl di San Donà solo il 9% dei medici di famiglia e un pediatra hanno acconsentito a effettuare i tamponi. «Ho mandato una lettera ai colleghi dicendo di fermarsi — conferma Scassola — ho sconsigliato di aderire all'iniziativa e sono preoccupato per chi ha accettato i kit, quando non è ancora stata fatta chiarezza su come organizzare la procedura. Siamo disponibili ad assumere questa nuova mansione, ma non a essere mandati allo sbaraglio. Molti colleghi sono morti di Covid-19 perché non avevano ricevuto le protezioni adeguate». Le perplessità sollevate dalla Fimmg Venezia sono molteplici: non sarebbero state fornite precise delucidazioni ai medici su come effettuare i test e organizzare gli

ingressi dei pazienti, il che potrebbe mettere a rischio i camici bianchi e gli altri pazienti. «In Veneto solo il 25% dei colleghi è organizzato in una Medicina di gruppo integrata, struttura adeguata a eseguire i tamponi in sicurezza — continua Scassola — il resto lavora da solo, senza infermieri che lo supportino».

Sulle barricate anche gli 85 pediatri della Fimp Venezia (nel Veneto sono 555), guidati dal segretario Vito Francesco D'Amanti, che rivela: «Abbiamo tutti mandato una lettera alle Usl spiegando il motivo del nostro diniego». Nella missiva si legge: «Segnalo la mia disponibilità all'esecuzione di test rapidi (di tipo antigenico). Non posso rendermi disponibile, tuttavia, ad utilizzare nel mio studio il test attualmente messo a disposizione, con la metodica di prelievo tramite tampone nasofaringeo profondo». Di seguito sono elencate le ragioni del rifiuto: «Oggettive limitazioni

legate alla inopportunità di accesso nello studio di soggetti con sintomi sospetti; mancanza di supporto infermieristico per permettere il prelievo in sicurezza con l'immobilizzazione dei bambini, indisponibilità di percorsi e di locali dedicati a tale pratica». La lettera si conclude con la disponibilità «all'utilizzo di test rapidi con prelievo semplificato (vestibolo nasale o salivari) che permetteranno modalità esecutive compatibili con l'organizzazione dell'attività del pediatra».

Ieri intanto nel Veneto si sono registrati altri 399 contagi (per un totale di 32.062), e otto vittime (sono 2226 da febbraio). Aumentano a 362 i ricoveri in Malattie infettive e Pneumologia (+29), ma anche in Terapia intensiva, saliti a 41 (+7). I cluster più numerosi sono quelli di Padova (49), anche per il nuovo focolaio al Centri carni di Tombolo, e di Verona (56), per i numerosi casi nelle Rsa.

Matteo Riberto

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La scheda

Distribuzione su base volontaria

La scorsa settimana la Regione ha cominciato a distribuire i tamponi rapidi ai medici di famiglia e ai pediatri di libera scelta che vogliono aderire all'iniziativa. Ma al momento la risposta è piuttosto tiepida

Mancano garanzie di sicurezza

A Vicenza i camici bianchi sono contrari a questa nuova mansione, a Treviso e a Venezia ha aderito solo il 10%, solo a Padova si è raggiunto quasi il 50%. La categoria parla di motivi di sicurezza

L'alt di Scassola agli altri dottori

A Venezia il segretario Fimmg e vicepresidente dell'Ordine dei Medici, Maurizio Scassola, ha mandato una lettera ai colleghi: «Fermi tutti, non aderite se prima non ci garantiscono protezioni e organizzazione»

I pediatri: non siamo attrezzati

Anche i pediatri, aderenti alla Fimp e alla Sip, frenano: «Non siamo attrezzati per garantire nei nostri ambulatori percorsi differenziati, disinfezione ad hoc e protezioni per noi e per i bambini che curiamo»

Fibrosi ai polmoni, ansia e debolezza Cosa resta dopo il Covid

L'epidemia. Circa il 10% dei pazienti usciti dalla malattia accusa ancora problemi di natura pneumologica. E c'è anche chi stenta a riprendere la vita di tutti i giorni

SERGIO BACCILIERI

Dopo essere stati ricoverati in primavera per il Covid la grande maggioranza dei comaschi ha reagito bene.

Ma uno su dieci ha delle cicatrici ai polmoni ed una parte ragguardevole vive ancora nella paura.

Antonio Paddeu, direttore della riabilitazione specialistica cardio respiratoria a Cantù, guida uno dei due ambulatori post Covid organizzati per i comaschi ricoverati tra marzo e giugno al Sant'Anna, ben 612 pazienti.

Stati d'ansia e deambulazione

«Ne abbiamo già trattati circa 320 - racconta il primario - e purtroppo resta un solo caso davvero grave. Tornato da noi dopo quattro lunghi mesi di terapia intensive non riuscirà a staccarsi dal ventilatore. Ha perso la forza e la massa muscolare. A sei mesi di distanza il bilancio nonostante le tante tristi notizie che ci hanno raggiunto è comunque nella sua drammat-

icità positivo. Perché la grande maggioranza dei casi ne è uscita bene. Gode oggi di buona salute. C'è sì una percentuale direi intorno al 10% che ha dei problemi fibrotici ai polmoni. Sono danni alla respirazione. Registrano anche una strisciante paura, ansia e tensione nei dimessi in particolare nelle persone che hanno avuto bisogno della ventilazione forzata. Attacchi di panico, fatica nel rien-

trare con energia al lavoro e nella vita sociale».

La Società italiana di pneumologia sostiene che il virus può lasciare dei danni respiratori gravi e a volte anche irreversibili nei pazienti che hanno superato le fasi più critiche della malattia, in circa il 30% dei casi. «I danni più evidenti sono ai polmoni - conferma Paddeu - la polmonite interstiziale alle volte esita in residui fibrotici che possono poi in alcuni casi anche progredire, seppur più raramente».

La cicatrice peggiora, a Torino c'è stato un caso di trapianto.

In realtà però il Covid oltre alla polmonite ha saputo scatenare una malattia sistemica, colpendo tutto l'organismo. Anzi i suoi punti più deboli. Scatenata infatti una tempesta infiammatoria, una reazione difensiva eccessiva del nostro organismo che produce anche trombosi ai vasi sanguigni. Chi è guarito, ma già soffre di problemi cardiaci o di malattie croniche al fegato e ai reni porta ancora dei segni in questi organi già fragili.

«Dopo visite e valutazioni però abbiamo maggiormente e non di rado appurato problematiche psichiatriche - spiega ancora lo specialista - stati di agitazione, dissociazioni, allucinazioni. Altri problemi sempre neurologici che limitano i movimenti degli arti, creano delle difficoltà nel camminare, nel prendere gli oggetti, alterano la forza muscolare nella capacità dei pazienti di afferrare ciò che desiderano». I pazienti

negli ambulatori post Covid vengono seguiti a tre, sei, e dodici mesi dal ricovero da un gruppo multidisciplinare la cui direzione è in capo agli pneumologi affiancati da specialisti in base alle complicanze riscontrate. Dunque cardiologi, neurologi, fisiatristi, psicologi e psichiatri più altri esperti in base ai bisogni di cura. Il monitoraggio prevede tac, rx al torace, prove di funzionalità respiratoria, emogasanalisi, monitoraggio della saturazione arteriosa.

Nessuno escluso

In ultimo Paddeu ricorda che gli ambulatori post Covid stan-

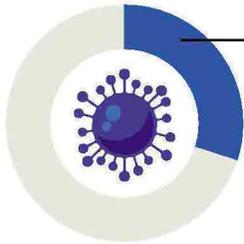
no lavorando a partire dai pazienti guariti residenti in provincia di Como. Sono dedicati ai dimessi dai reparti dell'Asst Lariana, ma tramite i normali canali di visita ed esame, spiega sempre Paddeu, tutte le richieste d'aiuto sono state comunque accolte.



Antonio Paddeu:
«Non di rado ci sono problematiche di tipo psichiatrico»

Le conseguenze

IL COVID LASCIA DANNI NEI POLMONI PER ALMENO 6 MESI



Il 30% dei guariti avrà problemi respiratori cronici

Dopo la fase acuta della malattia l'infezione lascia una fibrosi nei polmoni che irrigidisce i tessuti e riduce la capacità degli scambi gassosi

SISTEMA NERVOSO SOTTO STRESS

Difficoltà a concentrarsi, vertigini, disturbi dell'olfatto e del gusto, convulsioni, i pazienti che hanno avuto bisogno di ventilazione possono avere danni cerebrali

SINDROME DELLA STANCHEZZA CRONICA

Un malessere diffuso e persistente si registra in molti pazienti che hanno superato l'emergenza

CUORE, RENI, FEGATO

Le persone che hanno sconfitto le fasi più critiche del Covid e già avevano malattie croniche possono soffrire di compromissioni a diversi organi del corpo



DIMARTEDI', OSPITI PUNTATA 13 OTTOBRE 2020

Sarà in onda stasera Dimartedì , il programma condotto da Giovanni Floris in onda su La7 , pronto a partire con una nuova stagione. Nella puntata di oggi, martedì 13 ottobre 2020 , a partire dalle 21.15 circa, si tornerà a puntare gli occhi sui temi più caldi di politica e attualità, senza dimenticare argomenti importanti quali fisco, pensioni, cultura, scienza, costume e società. Al centro del programma ancora una volta il coronavirus , con la preoccupante crescita dei contagi e le conseguenze economiche che potrebbe avere un nuovo lockdown.

DiMartedì 13 ottobre 2020: ospiti Tra gli ospiti in studio troveremo: Roberto Speranza , ministro della Salute; Lucia Azzolina , ministro dell'Istruzione; Nicola Morra , presidente commissione Antimafia; la virologa Ilaria Capua ; le giornaliste Milena Gabanelli (Corriere della Sera) e Giovanna Botteri (Rai); il politologo Edward Luttwak ; il giornalista Beppe Severgnin i (Corriere della Sera); la biologa e autrice di SuperQuark Barbara Gallavotti ; Antonio Monda , direttore Festival Cinema di Roma; Luciano Gattinoni , professore emerito Università Gottingen; Antonella Viola , immunologa Università di Padova; Francesco Stellacci , docente Politecnico Losanna; Silvio Garattini , presidente Istituto Mario Negri; Luca Richeldi , presidente **società italiana Pneumologia**; i giornalisti Ilaria D'Amico , Concita De Gregorio , Stefano Tomassini ; i direttori Alessandro Sallusti (Il Giornale) e Pietro Senaldi (Libero); il presidente di Ipsos, Nando Pagnoncelli . La satira è di Neri Marcorè .

LEGGI ANCHE Crozza a DiMartedì del 13 settembre 2016 (video)

[DIMARTEDI', OSPITI PUNTATA 13 OTTOBRE 2020]

SCIENZA MEDICINA

Coronavirus, ecco le 3 sindromi di chi ha il "long Covid"



di **Viola Rita**
Contributor
16 OCT, 2020



3

[Guarda il meglio del Wired Next Fest](#)

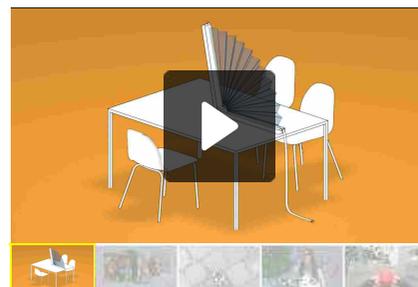
In alcuni casi i pazienti con Covid-19, soprattutto nei casi più gravi, sperimentano sintomi anche per mesi, fra cui in particolare stanchezza, affanno e dolori. Ecco le 3 sindromi più comuni fra chi ha il "long Covid"



(foto: Westend61 via Getty Images)

Numerose persone positive al coronavirus Sars-Cov-2 guariscono e non hanno più **sintomi** nel giro di due o tre settimane. Ma una parte di loro, ancora non quantificabile, continua ad avere **strascichi** anche per lungo tempo e anche quando **l'infezione è passata**: si parla di casi di **long Covid**, ovvero Covid-19 protratto nel tempo. Le esperienze si vanno accumulando, tanto che oggi il **National Institute for Health Research (Nih)**, agenzia governativa inglese, ha oggi prodotto un rapporto sulla persistenza dei sintomi della Covid-19. A partire dalle testimonianze di 14 pazienti che raccontano di avere problemi da mesi, l'ente ha individuato **tre possibili sindromi** – ma ce ne possono essere altre – e gruppi di **sintomi**, che in alcuni casi sono sovrapposte e compresenti. Ecco chi ha il *long Covid* e quali sono le sindromi più frequenti.

VIDEO



Chi ha il *long Covid*

Molte persone risultate **positive** al coronavirus Sars-Cov-2 rimangono **asintomatiche**, anche se ancora non si sa qual è la loro **reale proporzione** sul totale dei contagiati. Altri, invece, presentano sintomi lievi o moderati e altri ancora gravi, che richiedono il **ricovero** o addirittura l'**intubazione**. Sintomi protratti, il cosiddetto long Covid colpisce soprattutto persone **con forme gravi e ricoverate**. Tuttavia, il Publish Health England – l'equivalente del nostro ministero della Salute – ha pubblicato un documento, nel mese di settembre 2020, che mostra che **il 10% delle persone positive** a Sars-Cov-2 con sintomi lievi o moderati, che **non sono state ricoverate**, riportano sintomi post Covid anche **per più di 4 settimane**. Uno studio su un campione di 640 pazienti intervistati (per lo più statunitensi, non ricoverati e di sesso femminile), con manifestazioni cliniche durate per più di 2 settimane, svela che nel 70% dei casi si tratta di **sintomi diversi e che cambiano nel tempo**, anche di intensità, scomparendo e poi riapparendo.

Long-Covid, la sindrome da terapia intensiva

Tornando ai pazienti ricoverati e poi dimessi, i Nih indicano fra i possibili danni collaterali la **sindrome da terapia intensiva**,

già nota e riconosciuta in medicina e descritta ad esempio da una [ricerca](#) del 2017 pubblicata sul *Journal of Translational Internal Medicine*. La problematica riguarda pazienti con Covid-19 grave, ricoverati in reparti di cure intensive. Oltre a eventuali danni cronici ai polmoni, una volta guariti possono essere molto **debitati**, in alcuni casi non riescono ad alzarsi dal letto o anche a parlare e **deglutire**, a causa dell'intubazione. Possono presentarsi danni fisici, come **debolezza neuromuscolare**, ma anche **cognitivi e psicologici**. Alcuni pazienti (ma nella pandemia di Covid-19 non solo quelli in terapia intensiva) possono presentare sintomi depressivi e sintomi collegati al **disturbo da stress post-traumatico**. Da uno studio coordinato dall'Università della Campania Luigi Vanvitelli è emerso che in un campione di italiani intervistati circa il 50% delle persone direttamente colpite dal virus e i loro familiari hanno presentato **sintomi depressivi** e il **30% ansia, stress** e altri problemi legati al trauma.

Sindrome Covid a lungo termine: danni cronici

C'è poi chi, non necessariamente intubato, presenterà **danni a lungo termine ai polmoni** e in qualche caso ad altri organi, fra cui il **cuore** e il **cervello**. Uno studio della [Società italiana di pneumologia](#) mostra che **il 30% dei guariti potrebbe manifestare danni polmonari cronici**. Il dato è in linea con quello relativo ad altre epidemie, quali la Sars e la Mers, in cui circa 3 pazienti su 10 ha manifestato danni persistenti, fra cui **fibrosi** polmonare, problemi cardiaci, metabolici, neurologici e psicologici.

La sindrome da fatica post-virale

C'è poi chi sperimenta fatica persistente, che stando ai dati attuali riguarda un'ampia fetta dei ricoverati poi guariti e che può perdurare anche dopo la guarigione. Uno studio della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli Irccs su 143 pazienti dimessi dall'ospedale indica che circa **la metà ha riferito di avere ancora stanchezza** (ricordiamo fra i sintomi più comuni di Covid-19) a **distanza di 2 mesi** dalla prima

PUGLIA SVILUPPO

3 AGO

Innoprocess: Bando da 13 milioni di euro per ...

Attraverso l'Avviso ...



pugliasviluppo

comparsa dell'infezione. Circa 4 su 10, poi, hanno riportato di avere **affanno**, uno dei sintomi più gravi associato al coronavirus (qui l'elenco dell'Oms). Fra gli altri problemi presenti dopo 2 mesi vi sono in alcuni casi dolori alle articolazioni e al petto, con un buon **40% che riferisce una riduzione della qualità di vita**.

LEGGI ANCHE



TECH - 17 MINUTI FA

Durante la pandemia i big tech stanno ripopolando New York



SALUTE - 2 ORE FA

Per un italiano su due il Covid ha un impatto sulla salute mentale

TOPICS

CORONAVIRUS

SALUTE

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE



VANITYFAIR

Vaccino antinfluenzale 2020: cosa dicono gli esperti



VANITYFAIR

Mini guida alla salute dei piedi (tacchi inclusi)



VANITYFAIR

Allergia alla mascherina chirurgica: cos'è e come proteggere la pelle



VANITYFAIR

Vampate di calore in menopausa: cosa mangiare e cosa no per attenuarle

CORONAVIRUS

Esiti polmonari da Covid-19

Publicato il 16.10.20 di [Giacomo Sebastiano Canova](#) Aggiornato il 16.10.20



Mentre proseguono ricerche e sperimentazioni per il trattamento del Covid-19, stanno emergendo alcuni dati importanti inerenti gli esiti di chi è riuscito a guarire da questa patologia polmonare. In merito, i dati che emergono non sono confortanti in quanto l'infezione da Covid-19 sarebbe in grado di lasciare strascichi a lungo termine sulla funzionalità respiratoria, talvolta compromettendola in modo irreversibile, soprattutto nei pazienti usciti dalla terapia intensiva.

Covid-19 lascia danni cronici sulla funzionalità polmonare



In alcuni pazienti guariti da Covid-19 è necessario ricorrere all'ossigenoterapia domiciliare

Un importante momento di confronto circa gli **esiti polmonari dei pazienti che sono guariti dal Covid-19** è stato il recente congresso della [Società Italiana di Pneumologia](#), durante il quale sono stati messi a confronto i primi dati di follow-up raccolti nel nostro paese e dai medici cinesi con gli esiti di pazienti colpiti da SARS nel 2003.

I dati che emergono da questo confronto mostrano come **l'infezione polmonare da Covid-19** possa lasciare strascichi cronici sulla funzionalità respiratoria: in media, si stima che a un adulto possano servire da 6 a 12 mesi per il recupero funzionale, che però in alcuni casi potrebbe non essere completo.

I principali riscontri che emergono nelle fasi successive alla guarigione dopo una **polmonite da Covid-19** sono caratterizzati frequentemente da alterazioni permanenti della funzione respiratoria ma soprattutto da segni diffusi di **fibrosi polmonare**: in questo caso, il tessuto respiratorio colpito dall'infezione perde le proprie caratteristiche e la propria struttura normale, diventando rigido e poco funzionale e comportando in questo modo sintomi cronici con la necessità, in alcuni pazienti, di ricorrere all'**ossigenoterapia** domiciliare.

Per questo motivo **la fibrosi polmonare potrebbe diventare la condizione con la quale si dovranno confrontare la maggior parte dei sopravvissuti alla polmonite da Covid-19**; ne consegue che uno dei punti cardine è rappresentato dal rendere necessaria la sperimentazione di nuovi approcci terapeutici come i **trattamenti con cellule staminali mesenchimali**.

Tuttavia, i dati ad oggi a disposizione sulle conseguenze a lungo termine della polmonite da Covid-19 non sono sufficienti in quanto è trascorso ancora troppo poco tempo dall'inizio dell'epidemia e dalla guarigione dei primi pazienti. In ogni caso, le prime osservazioni rispecchiano da vicino i risultati di studi di follow-up realizzati in Cina a seguito della polmonite da SARS del 2003, confermando il sospetto che anche Covid-19 possa comportare danni polmonari che non scompaiono alla risoluzione della polmonite.

NEWSLETTER



Contenuti in esclusiva, approfondimenti e aggiornamenti sulle principali notizie. La raccolta settimanale delle notizie scelte per te.

[Iscriviti](#)
[tutte le newsletter >](#)

WELCARE

Esperti della Pelle - Alleati della Natura

Pubblicità

STOMIE



L'approfondimento sul tema della stomie intestinali. Il parere degli esperti e la visione dei pazienti.

[scopri di più >](#)

CONCORSI & LAVORO

Infermieri

OSS

Tutte le regioni

Tipologia

Status

Mese di scadenza

[Ricerca](#)
[Tutti i concorsi >](#)

CONCORSI & LAVORO

Infermieri

OSS

Quello che si è osservato dopo la dimissione in numerosi pazienti Covid-19 che sono stati ricoverati o intubati è rappresentato da **difficoltà respiratorie che potrebbero protrarsi per molti mesi dopo la risoluzione dell'infezione** e i dati raccolti in passato sui pazienti con SARS mostrano che i sopravvissuti a questa infezione presentavano ancora **a sei mesi di distanza** dalla guarigione anomalie polmonari ben riconoscibili alle radiografie toraciche, oltre ad alterazioni restrittive della funzionalità respiratoria come una **minor capacità respiratoria**, un **minor volume polmonare**, una **scarsa forza dei muscoli respiratori** e soprattutto una **minor resistenza allo sforzo**, con una diminuzione netta della distanza percorsa in sei minuti di cammino.

Fibrosi polmonare come conseguenza dell'infezione da Covid-19

Il dato più allarmante, però, è rappresentato dal fatto che il 30% dei pazienti guariti mostrava diffusi segni di **fibrosi polmonare**, ovvero cicatrizzazioni polmonari comportanti una condizione di compromissione respiratoria irreversibile. In questi casi, possono sorgere problemi respiratori anche dopo una semplice passeggiata a passo lento.

Inoltre, i dati emersi dagli studi dimostrano come **queste problematiche non sono condizionate dall'età dei pazienti**, in quanto questi casi si sono verificati anche in pazienti giovani, con un'incidenza variabile dal 30 fino al 75% dei casi. In merito, i primi dati che emergono dai medici cinesi sul Covid-19 e i primi dati italiani osservazionali mostrano come a molti pazienti sopravvissuti viene diagnosticata proprio una fibrosi polmonare.

Al fine di fronteggiare queste severe problematiche gli esperti sono concordi nel richiamare l'attenzione alla **necessità di istituire specifici ambulatori dedicati al follow-up dei pazienti** che sono stati ricoverati, specialmente i più gravi e gli anziani più fragili, che potrebbero necessitare di un trattamento attivo farmacologico e di percorsi riabilitativi dedicati.

Gli strascichi che inevitabilmente sarà necessario affrontare in questi pazienti saranno appunto quelli di reliquati polmonari, con la conseguenza di dover supportare e curare una nuova categoria di pazienti con **cicatrici fibrotiche da Covid-19** con conseguente **insufficienza respiratoria** cronica, condizione che rappresenterà un nuovo problema sanitario.

Ambulatorio post-Covid-19 IRCCS Policlinico San Matteo

In uno dei centri più colpiti dalla prima ondata epidemica, Pavia, esiste già dallo scorso 27 aprile un ambulatorio post-Covid-19 dedicato ai pazienti dimessi dalla Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo.

Qui i pazienti vengono sottoposti ad un esame radiografico del torace, prove di funzionalità respiratoria, test del cammino di 6 minuti, ecografia toracica e cardiaca e, se necessario, a **TAC toracica** per indagare la presenza di una pneumopatia interstiziale diffusa o di un'embolia polmonare.

I dati preliminari che giungono da questi pazienti sembrano confermare le prime osservazioni cinesi sul Covid-19: diversi pazienti dimessi presentano una persistente insufficienza respiratoria cronica, esiti fibrotici e bolle distrofiche, rendendo dunque necessario un attento follow-up e il loro inserimento in adeguati programmi di riabilitazione polmonare.

Bibliografia

Società Italiana di Pneumologia - sipirs.it

Tags : [Infermieri](#), [Coronavirus](#), [Attualità](#)



Giacomo Sebastiano Canova

NurseReporter



- 15-10-20 - [IPAB Andrea Danielato - Cavarzere](#)
- 15-10-20 - [ASP Cividale infermieri a tempo indeterminato](#)
- 15-10-20 - [Policlinico Milano: stabilizzazione 4 infermieri](#)
- 14-10-20 - [Ipb Città Murata Padova concorso infermieri](#)
- 13-10-20 - [Pio Ospizio San Michele di Nogara](#)

[Tutti i concorsi >](#)



*Gruppo Medigas
From hospital to home*

Publicità

SCOPRI I VANTAGGI



Pegaso Università Telematica, ti offre la possibilità di ampliare il tuo bagaglio formativo a condizioni vantaggiose, per te e per i tuoi familiari.

[scopri di più >](#)

SEGUI NURSE24.IT



[Tutte le notizie regionali >](#)

Informativa

Noi e alcuni partner selezionati utilizziamo cookie o tecnologie simili come specificato nella [cookie policy](#). Per quanto riguarda la pubblicità, noi e alcuni [partner selezionati](#), potremmo utilizzare dati di geolocalizzazione precisi e fare una scansione attiva delle caratteristiche del dispositivo ai fini dell'identificazione, al fine di archiviare e/o accedere a informazioni su un dispositivo e trattare dati personali (es. dati di navigazione, indirizzi IP, dati di utilizzo o identificativi univoci) per le seguenti finalità: annunci e contenuti personalizzati, valutazione dell'annuncio e del contenuto, osservazioni del pubblico; sviluppare e perfezionare i prodotti.

Puoi liberamente prestare, rifiutare o revocare il tuo consenso, in qualsiasi momento, accedendo al [pannello delle preferenze pubblicitarie](#).

In caso di vendita di informazioni personali, puoi fare opt-out utilizzando il link "[Non vendere le mie informazioni personali](#)".

Per saperne di più sulle categorie di dati personali raccolti e sulle finalità per le quali tali dati saranno utilizzati, si prega di fare riferimento alla nostra [privacy policy](#). Puoi acconsentire all'utilizzo di tali tecnologie chiudendo questa informativa o continuando a navigare in altro modo.

Accetta

Scopri di più e personalizza

GALILEO

[ENTE](#) [VITA](#) [SPAZIO](#) [FISICA E MATEMATICA](#) [TECNOLOGIA](#)


che i

RESTA IN ORBITA

ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

Articoli più letti



Long Covid-19, i sintomi che possono durare per mesi

16 Ottobre 2020



Covid-19, meno infezioni per i gruppi sanguigni O?

16 Ottobre 2020



Vaccino anti-influenzale: un'arma contro Covid-19 anche per i malati reumatologici

15 Ottobre 2020



Abbiamo sintetizzato il primo superconduttore a temperatura ambiente

15 Ottobre 2020



Global Handwashing Day 2020: il coronavirus si combatte a mani pulite

15 Ottobre 2020

FOCUS

Psoriasi

NON SOLO UNA QUESTIONE DI PELLE



Psoriasi e coronavirus, il vademecum degli esperti. Anche contro le paure

(Foto: NIAID-RML)

Numerose persone positive al coronavirus Sars-Cov-2 guariscono e non hanno più [sintomi](#) nel giro di due o tre settimane. Ma una parte di loro, ancora non quantificabile, continua ad avere [strascichi](#) anche per lungo tempo e anche quando [l'infezione è passata](#): si parla di casi di **long Covid**, ovvero Covid-19 protratto nel tempo. Le esperienze si vanno accumulando, tanto che oggi il **National Institute for Health Research (Nih)**, agenzia governativa inglese, ha oggi prodotto un rapporto sulla persistenza dei sintomi della Covid-19. A partire dalle testimonianze di 14 pazienti che raccontano di avere problemi da mesi, l'ente ha individuato **tre possibili sindromi** – ma ce ne possono essere altre – e gruppi di [sintomi](#), che in alcuni casi sono sovrapposte e compresenti. Ecco chi ha il *long Covid* e quali sono le sindromi più frequenti.

Chi ha il long Covid

Molte persone risultate **positive** al coronavirus Sars-Cov-2 rimangono [asintomatiche](#), anche se ancora non si sa qual è la loro [reale proporzione](#) sul totale dei contagiati. Altri, invece, presentano sintomi lievi o moderati e altri ancora gravi, che richiedono il **ricovero** o addirittura l'**intubazione**. Sintomi protratti, il cosiddetto long Covid colpisce soprattutto persone **con forme gravi e ricoverate**. Tuttavia, il Publish Health England – l'equivalente del nostro ministero della Salute – ha pubblicato un documento, nel mese di settembre 2020, che mostra che **il 10% delle persone**

positive a Sars-Cov-2 con sintomi lievi o moderati, che **non sono state ricoverate**, riportano sintomi post Covid anche **per più di 4 settimane**. Uno studio su un campione di 640 pazienti intervistati (per lo più statunitensi, non ricoverati e di sesso femminile), con manifestazioni cliniche durate per più di 2 settimane, svela che nel 70% dei casi si tratta di **sintomi diversi e che cambiano nel tempo**, anche di intensità, scomparendo e poi riapparendo.

Long-Covid, la sindrome da terapia intensiva

Tornando ai pazienti ricoverati e poi dimessi, i Nihl indicano fra i possibili danni collaterali la **sindrome da terapia intensiva, già nota e riconosciuta** in medicina e descritta ad esempio da una **ricerca** del 2017 pubblicata sul *Journal of Translational Internal Medicine*. La problematica riguarda pazienti con Covid-19 grave, ricoverati in reparti di cure intensive. Oltre a eventuali danni cronici ai polmoni, una volta guariti possono essere molto **deblilitati**, in alcuni casi non riescono ad alzarsi dal letto o anche a parlare e **deglutire**, a causa dell'intubazione. Possono presentarsi danni fisici, come **debolezza neuromuscolare**, ma anche **cognitivi e psicologici**. Alcuni pazienti (ma nella pandemia di Covid-19 non solo quelli in terapia intensiva) possono presentare sintomi depressivi e sintomi collegati al **disturbo da stress post-traumatico**. Da uno studio coordinato dall'Università della Campania Luigi Vanvitelli è emerso che in un campione di italiani intervistati circa il 50% delle persone direttamente colpite dal virus e i loro familiari hanno presentato **sintomi depressivi** e il **30% ansia, stress** e altri problemi legati al trauma.

Sindrome Covid a lungo termine: danni cronici

C'è poi chi, non necessariamente intubato, presenterà **danni a lungo termine ai polmoni** e in qualche caso ad altri organi, fra cui il **cuore** e il **cervello**. Uno studio della **Società italiana di pneumologia** mostra che **il 30% dei guariti potrebbe manifestare danni polmonari cronici**. Il dato è in linea con quello relativo ad altre epidemie, quali la Sars e la Mers, in cui circa 3 pazienti su 10 ha manifestato danni persistenti, fra cui **fibrosi** polmonare, problemi cardiaci, metabolici, neurologici e psicologici.

La sindrome da fatica post-virale

C'è poi chi sperimenta fatica persistente, che stando ai dati attuali riguarda un'ampia fetta dei ricoverati poi guariti e che può perdurare anche dopo la guarigione. Uno studio della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli Irccs su 143 pazienti dimessi dall'ospedale indica che circa **la metà ha riferito di avere ancora stanchezza** (ricordiamo fra i sintomi più comuni di Covid-19) a **distanza di 2 mesi** dalla prima comparsa dell'infezione. Circa 4 su 10, poi, hanno riportato di avere **affanno**, uno dei sintomi più gravi associato al coronavirus (qui l'elenco dell'Oms). Fra gli altri problemi presenti dopo 2 mesi vi sono in alcuni casi dolori alle articolazioni e al petto, con un buon **40% che riferisce una riduzione della qualità di vita**.

Via: Wired.it

Leggi anche su Galileo: [E' Covid-19, influenza o raffreddore? Cosa possono dirci i sintomi](#)

[Coronavirus o raffreddore? Differenze nella perdita dell'olfatto e nella](#)



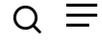
Diritti Umani

Arte & Cultura

Politica Ambiente & Turismo

Tecnologia Rubric

WebTV



uelli stesse accettate come secondo parametro, altro metro di misura che determina i punteggi è in quale rivista scientifica, più o meno accreditata, è stata accettata la pubblicazione del lavoro scientifico effettuato. Tale punteggio ha come sigla H- Index.

V'è da dire anche che un altro criterio di valutazione essenziale che determina la reputazione degli scienziati, i cui nomi sono pubblicati all'interno della classifica a punti, è quello che, per essere considerato uno scienziato che può effettivamente essere preso in considerazione per le sue ricerche scientifiche, deve almeno avere un punteggio (H- Index) superiore a 50.

Detto questo siamo andati a vedere quale punteggio è assegnato a coloro che vengono interpellati negli show televisivi e soprattutto quelli che sono nel CTS, che determinano in base alle loro scelte la vita degli Italiani e la loro sicurezza ed ahinoi, purtroppo, sia nel primo che nel secondo caso le classifiche degli scienziati interpellati dai media e scelti nel comitato tecnico scientifico non rientrano nei parametri precedentemente spiegati. Tra coloro che spesso appaiono nei nostri talk show sull'argomento covid19, solo uno scienziato tocca quota 51 punti, il Professor Galli, a scuola direbbero appena sufficiente, mentre gli altri non raggiungono quota 50 e molti non sono neanche menzionati nella classifica. Quindi la comunicazione sui media è estremamente carente di quella professionalità richiesta dal difficile momento.

Ci si domanda altresì se le privazioni delle libertà individuali e le regole che il CTS impone ai cittadini Italiani, siano davvero corrette

o necessarie per salvare vite umane, visto che chi le emette non ha i requisiti minimi richiesti dalla scienza per essere considerato un esperto in materia di virus letali. Eh sì perché tra gli esperti del CTS, pur con specifiche componenti scientifiche certificate, non esiste un virologo.

Se siamo sotto assedio da parte di un virus, quali sono gli scienziati nel CTS, selezionati dal Governo, che sono virologi e che hanno un punteggio nella classifica degli scienziati almeno superiore a 50?

In realtà nessuno poiché gli esperti nominati operano in altri campi medici e sono:

Massimo Antonelli, Direttore del Dipartimento emergenze, anesthesiologia e rianimazione del Policlinico Universitario "A. Gemelli"; H index 77.

Roberto Bernabei, Direttore del Dipartimento Scienze dell'invecchiamento, neurologiche, ortopediche e della testa – collo del Policlinico Universitario "A. Gemelli"; H-Index: 89

Fabio Ciciliano, dirigente medico della Polizia di Stato, esperto di medicina delle catastrofi – con compiti di segreteria del Comitato;

Ranieri Guerra, rappresentante dell'Organizzazione Mondiale della Sanità;

Francesco Maraglino, Direttore dell'Ufficio prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale del Ministero della salute

Luca Richeldi, Presidente della Società italiana di pneumologia; h-index: 54;

Perché mai gli Italiani dovrebbero sottostare a regole dettate dal CTS o dagli scienziati interpellati dai media se, sia nel CTS che per gli scienziati che vanno in TV, non ci sono virologi o ricercatori sui virus che toccano almeno quota 50 nella classifica mondiale della scienza?

La selezione effettuata dal Governo per costituire il CTS e gestire l'emergenza Covid19, stando ai curriculum ed alle specifiche di ogni professionista nominato, non ha rispettato i criteri che tengono in considerazione il valore scientifico mondiale dato ad ogni scienziato dall'unica classifica che determina l'attendibilità degli stessi. Certo è che in elenco non ci sono virologi quotati a livello internazionale che superino quota 50 in termini di h-index e questo oltre ad essere una realtà di fatto, è abbastanza inquietante.

Coronavirus, cosa ci attende in inverno? “Dobbiamo essere attenti e rigorosi, poi qualcosa di buono lo avremo”

Coronavirus: che inverno si profila? Quali sono le regole da non dimenticare? Il COVID colpisce di meno o è cambiato?

A cura di Filomena Fotia | 22 Ottobre 2020 14:38



Solo ieri 15.199 nuovi contagi su 177.848 tamponi effettuati con 127 decessi registrati. Questi sono i numeri del virus che corre in tutta Italia seppur con differenze tra regioni e aree metropolitane del Paese molto spiccate.

La parola d'ordine sicuramente è rigore, ma le misure 'chirurgiche' e localizzate basteranno oppure servirà intervenire più duramente con veri e propri lockdown? **Che tipo di inverno si profilerà?**

L'agenzia di stampa **DIRE** ha rivolto queste domande al professor **Luca Richeldi**, direttore dell'Uoc di Pneumologia del Policlinico Gemelli di Roma, presidente della **Società Italiana di Pneumologia** e membro del Comitato tecnico scientifico che supporta il Governo nella gestione della pandemia. *“Ci auguriamo che queste misure mirate basteranno, però nessuno può saperlo*



+24H +48H +72H



con certezza. Sicuramente hanno senso perché in questo momento osserviamo una situazione epidemiologica molto diversa da quella che avevamo a marzo. Le misure 'chirurgiche' hanno più senso rispetto a delle misure più generalizzate in un momento in cui la circolazione del virus riguarda l'intero Paese, anzi tutta Europa. In ogni caso, allo stato attuale, pensare di fare degli interventi simili a quelli decisi nella fase 1 della pandemia non ha un gran senso. Bisogna piuttosto stare molto attenti-precisa Richeldi- ad alcune aree metropolitane che sono più preoccupanti".

Sembravano numeri irraggiungibili e invece abbiamo ritardato di sole due settimane i numeri del contagio registrati in Spagna e in Francia. **Qual è la regola base da non dimenticare nella lotta al virus?** "Evitare situazioni in cui il corretto distanziamento non viene mantenuto- spiega Richeldi- la mascherina non è utilizzata affatto o correttamente, l'igiene delle mani non è assicurata. Queste sono tutte situazioni di rischio da evitare in questo momento. Viceversa non bisogna essere spaventati da quelle situazioni in cui sono garantiti tutti i protocolli stretti e puntuali".

Ieri nel Lazio sono stati registrati 1.219 nuovi casi di positività al Coronavirus, pur esistendo delle differenze tra territori nella diffusione del contagio, come ha rilevato anche il viceministro della Salute, Pierpaolo Sileri, citando i casi di Roma e Latina. **Ma il sistema Lazio reggerà?** "Il viceministro- risponde su questo passaggio Richeldi- ha detto che se il problema fosse a Latina sarebbe più facile chiudere la città rispetto ad affrontare lo stesso problema in una grande città come Roma. In generale il problema sono appunto le grandi aree metropolitane, gli ospedali che devono essere preservati per continuare a garantire tutte le prestazioni sanitarie extra Covid. Ciascuno di noi deve mettere in atto tutti i comportamenti che riducono i rischi, tra cui le vaccinazioni antinfluenzali, l'utilizzo della app Immuni, l'uso corretto della mascherina che deve stare sopra il naso. E' una battaglia da portare avanti tutti insieme, altrimenti i prossimi mesi potranno rivelarsi molto complicati. Ci sono stati messaggi contrastanti che hanno confuso la popolazione: è sbagliato pensare adesso che siamo in una situazione disastrosa ma è altrettanto scorretto pensare che tutto si era risolto durante o subito dopo l'estate. Oggi credo di poter dire che la situazione attuale è chiara a tutti".

Da clinico lei ha osservato casi di polmonite bilaterale da Covid-19 diversa in questa seconda ondata, rispetto alla prima? Il Covid-19 colpisce di meno o è cambiato? "Il virus non è cambiato- precisa Richeldi- Fortunatamente oggi riusciamo ad effettuare delle diagnosi più precoci, i pazienti sono più giovani e possiamo fare affidamento su delle gestioni farmacologiche più efficaci. In particolare ora sappiamo cosa usare e cosa non usare e questo stato di cose ci consente di gestire i malati in maniera migliore. Non perché sia cambiato il virus o siano cambiate le polmoniti,

*bensi' perche' ora sappiamo come affrontarle. Dobbiamo rispettare le regole e ognuno deve fare la propria parte e aspettare che la **scienza e la medicina progrediscano**. E poi **bisogna avere fiducia che soprattutto dopo il periodo invernale qualcosa di buono lo avremo**. Sicuramente in questi mesi dovremo cercare di essere molti attenti e rigorosi".*

Sulla corsa delle company al vaccino: "C'e' uno sforzo e un coinvolgimento delle aziende farmaceutiche che non ho mai visto prima. Mi aspetto che possano esserci dei tempi e delle modalita' diverse a quelle a cui eravamo abituati", conclude Richeldi.

CORONAVIRUS



NETWORK [StrettoWeb](#) [CalcioWeb](#) [SportFair](#) [eSporters](#) [Mitindo](#)
PARTNERS [Corriere dello Sport](#) [Tutto Sport](#) [Infoit](#) [Tecnoservizi Rent](#)



Solo ieri 15.199 nuovi contagi su 177.848 tamponi effettuati con 127 decessi registrati. Questi sono i numeri del virus che corre in tutta Italia seppur con differenze tra regioni e aree metropolitane del Paese molto spiccate. La parola d'ordine sicuramente è rigore, ma le misure 'chirurgiche' e localizzate basteranno oppure servirà intervenire più duramente con veri e propri lockdown? Che tipo di inverno si profilerà?



L'agenzia di stampa Dire ha rivolto queste domande al professor Luca Richeldi, direttore dell'Uoc di Pneumologia del Policlinico Gemelli di Roma, presidente della Società Italiana di Pneumologia e membro del Comitato tecnico scientifico che supporta il Governo nella gestione della pandemia.

“Ci auguriamo che queste misure mirate basteranno, però nessuno può saperlo con certezza. Sicuramente hanno senso perché in questo momento osserviamo una situazione epidemiologica molto diversa da quella che avevamo a marzo. Le misure 'chirurgiche' hanno più senso rispetto a delle misure più generalizzate in un momento in cui la circolazione del virus riguarda l'intero Paese, anzi tutta Europa. In ogni caso, allo stato attuale, pensare di fare degli interventi simili a quelli decisi nella fase 1 della pandemia non ha un gran senso. Bisogna piuttosto stare molto attenti – precisa Richeldi – ad alcune aree metropolitane che sono più preoccupanti”.

Sembravano numeri irraggiungibili e invece abbiamo ritardato di sole due settimane i numeri del contagio registrati in Spagna e in Francia. Qual è la regola base da non dimenticare nella lotta al virus?

“Evitare situazioni in cui il corretto distanziamento non viene mantenuto – spiega Richeldi – la mascherina non è utilizzata affatto o correttamente, l'igiene delle mani non è assicurata. Queste sono tutte situazioni di rischio da evitare in questo momento. Viceversa non bisogna essere spaventati da quelle situazioni in cui sono garantiti tutti i protocolli stretti e puntuali”.

Ieri nel Lazio sono stati registrati 1.219 nuovi casi di positività al Coronavirus, pur esistendo delle differenze tra territori nella diffusione del contagio, come ha rilevato anche il viceministro della Salute, Pierpaolo Sileri, citando i casi di Roma e Latina. Ma il sistema Lazio reggerà?

“Il viceministro – risponde su questo passaggio Richeldi – ha detto che se il problema fosse a Latina sarebbe più facile chiudere la città rispetto ad affrontare lo stesso problema in una grande città come Roma. In generale il problema sono appunto le grandi aree metropolitane, gli ospedali che devono essere preservati per continuare a garantire tutte le prestazioni sanitarie extra Covid. Ciascuno di noi deve mettere in atto tutti i comportamenti che riducono i rischi, tra cui le vaccinazioni antinfluenzali, l'utilizzo della app Immuni, l'uso corretto della mascherina che deve stare sopra il naso. È una battaglia da portare avanti tutti insieme, altrimenti i prossimi mesi potranno rivelarsi molto complicati. Ci sono stati messaggi contrastanti che hanno confuso la popolazione: è sbagliato pensare adesso che siamo in una situazione disastrosa ma è altrettanto scorretto pensare che tutto si era risolto durante o subito dopo l'estate. Oggi credo di poter dire che la situazione attuale è chiara a tutti”.

Da clinico lei ha osservato casi di polmonite bilaterale da Covid-19 diversa in questa seconda ondata, rispetto alla prima? Il Covid-19 colpisce di meno o è cambiato?

“Il virus non è cambiato. Fortunatamente oggi riusciamo ad effettuare delle diagnosi più precoci, i pazienti sono più giovani e possiamo fare affidamento su delle gestioni



LUTTO | Scomparso Rodolfo Dionisio Borghese, storico dirigente della comunità italiana di Cordoba

Argentina



Sottosegretario Martella: "Importante il ruolo dei media italiani all'estero per le comunità italiane nel mondo"

Italiani all'estero



REGNO UNITO | Italiani iscritti AIRE raddoppiati in 8 anni: da 200mila a oltre 415mila

Regno Unito

DA QUESTA SEZIONE



CORONAVIRUS | Viceministro Sileri: "Soglia per lockdown? A 2000-2500 posti in terapia intensiva si chiude"



CORONAVIRUS | Le conseguenze del lockdown sui disturbi alimentari degli italiani



CORONAVIRUS | "Coprifuoco in Lombardia necessario perché la situazione è esplosiva": parla il virologo



CORONAVIRUS | Oltre 134mila positivi in Italia, 9.338 nuovi casi e 73 vittime nelle ultime 24 ore



CORONAVIRUS | Covid19 impatta anche sulla salute mentale, un problema da non sottovalutare



Giornata Mondiale dell'Alimentazione, un italiano su tre confessa di saltare la prima colazione

L'EDITORIALE

farmacologiche piu' efficaci. In particolare ora sappiamo cosa usare e cosa non usare e questo stato di cose ci consente di gestire i malati in maniera migliore. Non perche' sia cambiato il virus o siano cambiate le polmoniti, bensì perche' ora sappiamo come affrontarle. Dobbiamo rispettare le regole e ognuno deve fare la propria parte e aspettare che la scienza e la medicina progrediscano. E poi bisogna avere fiducia che soprattutto dopo il periodo invernale qualcosa di buono lo avremo. Sicuramente in questi mesi dovremo cercare di essere molti attenti e rigorosi".

Sulla corsa delle company al vaccino: "C'e' uno sforzo e un coinvolgimento delle aziende farmaceutiche che non ho mai visto prima. Mi aspetto che possano esserci dei tempi e delle modalita' diverse a quelle a cui eravamo abituati", conclude Richeldi.

Se vuoi ricevere gratuitamente notizie su **Italia, salute** lascia il tuo indirizzo email nel box sotto e iscriviti:

Powered by **News@me**

TAGS coronavirus

Mi piace 0



Commenti: 0

Ordina per **Meno recenti** ▾

Aggiungi un commento...

Plug-in Commenti di Facebook

[Articolo precedente](#)

CORONAVIRUS | Le conseguenze del lockdown sui disturbi alimentari degli italiani

[Articolo successivo](#)

Arriva il nuovo riscaldatore di tabacco Ploom

ARTICOLI CORRELATI ALTRO DALL'AUTORE



CORONAVIRUS | Viceministro Sileri: "Soglia per lockdown? A 2000-2500 posti in terapia intensiva si chiude"



Conte, Fedez e Chiara Ferragni: la mossa geniale del premier



CORONAVIRUS | La Svizzera include la Repubblica Dominicana nell'elenco delle "zone sicure"



L'OPINIONE

Se i francesi "ci fregano" il Monte Bianco

L'OPINIONE

Antonio Gabriele Fucilone

L'antifascismo è l'amore per la libertà

L'OPINIONE

Antonio Gabriele Fucilone



IN RILIEVO > INTERVISTE > SCIENZA E MEDICINA

Coronavirus. Richeldi (Gemelli): "Affrontare l'inverno con massimo rigore"

Solo ieri 15.199 nuovi contagi su 177.848 tamponi effettuati con 127 decessi registrati. Questi sono i numeri del virus che corre in tutta Italia seppur con differenze tra regioni e aree metropolitane del Paese molto spiccate. Solo ieri 15.199 nuovi contagi su 177.848 tamponi effettuati con 127 decessi registrati. Questi sono i numeri del virus [...]

22 Ottobre 2020

[0 Commenti](#) | [🗨️](#)

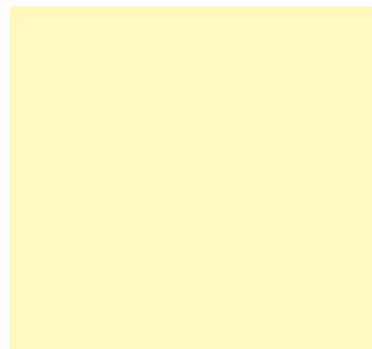
Solo ieri 15.199 nuovi contagi su 177.848 tamponi effettuati con 127 decessi registrati. Questi sono i numeri del virus che corre in tutta Italia seppur con differenze tra regioni e aree metropolitane del Paese molto spiccate.

Solo ieri 15.199 nuovi contagi su 177.848 tamponi effettuati con 127 decessi registrati. Questi sono i numeri del virus che corre in tutta Italia seppur con differenze tra regioni e aree metropolitane del Paese molto spiccate.

La parola d'ordine sicuramente e' rigore, ma le misure 'chirurgiche' e localizzate

La parola d'ordine sicuramente e' rigore, ma le misure 'chirurgiche' e localizzate basteranno oppure servira' intervenire piu' duramente con veri e propri lockdown? Che tipo di inverno si profilerà? L'agenzia di stampa Dire ha rivolto queste domande al professor Luca Richeldi, direttore dell'Uoc di Pneumologia del Policlinico Gemelli di Roma, presidente della Società Italiana di Pneumologia e membro del Comitato tecnico scientifico che supporta il Governo nella gestione della pandemia.

ADV



“Ci auguriamo che queste misure mirate basteranno, pero' nessuno puo' saperlo con certezza. Sicuramente hanno senso perche' in questo momento osserviamo una situazione epidemiologica molto diversa da quella che avevamo a marzo. Le misure 'chirurgiche' hanno piu' senso rispetto a delle misure piu' generalizzate in un momento in cui la circolazione del virus riguarda l'intero Paese, anzi tutta Europa. In ogni caso, allo stato attuale, pensare di fare degli interventi simili a quelli decisi nella fase 1 della pandemia non ha un gran senso. Bisogna piuttosto stare molto attenti-precisa Richeldi- ad alcune aree metropolitane che sono piu' preoccupanti”. Sembravano numeri irraggiungibili e invece abbiamo ritardato di sole due settimane i numeri del contagio registrati in Spagna e in Francia.

Qual e' la regola base da non dimenticare nella lotta al virus?

“Evitare situazioni in cui il corretto distanziamento non viene mantenuto- spiega Richeldi- la mascherina non e' utilizzata affatto o correttamente, l'igiene delle mani non e' assicurata. Queste sono tutte situazioni di rischio da evitare in questo momento. Viceversa non bisogna essere spaventati da quelle situazioni in cui sono garantiti tutti i protocolli stretti e puntuali”.

Ieri nel Lazio sono stati registrati 1.219 nuovi casi di positività al Coronavirus, pur esistendo delle differenze tra territori nella diffusione del contagio, come ha rilevato anche il viceministro della Salute, Pierpaolo Sileri, citando i casi di Roma e Latina. Ma il sistema Lazio reggera'?

“Il viceministro- risponde su questo passaggio Richeldi- ha detto che se il problema fosse a Latina sarebbe piu' facile chiudere la citta' rispetto ad affrontare lo stesso problema in una grande citta' come Roma. In generale il problema sono appunto le grandi aree metropolitane, gli ospedali che devono essere preservati per continuare a garantire tutte le prestazioni sanitarie extra Covid. Ciascuno di noi deve mettere in atto tutti i comportamenti che riducono i rischi, tra cui le vaccinazioni antinfluenzali, l'utilizzo della app Immuni, l'uso corretto della mascherina che deve stare sopra il naso. E' una battaglia da portare avanti tutti insieme, altrimenti i prossimi mesi potranno rivelarsi molto complicati. Ci sono stati messaggi contrastanti che hanno confuso la popolazione: e' sbagliato pensare adesso che siamo in una situazione disastrosa ma e' altrettanto scorretto pensare che tutto si era risolto durante o subito dopo l'estate. Oggi credo di poter dire che la situazione attuale e' chiara a tutti”.

Da clinico lei ha osservato casi di polmonite bilaterale da Covid-19 diversa in questa seconda ondata, rispetto alla prima? Il Covid-19 colpisce di meno o e' cambiato?

“Il virus non e' cambiato- precisa Richeldi- Fortunatamente oggi riusciamo ad effettuare delle diagnosi piu' precoci, i pazienti sono piu' giovani e possiamo fare affidamento su delle gestioni farmacologiche piu' efficaci. In particolare ora sappiamo cosa usare e cosa non usare e questo stato di cose ci consente di gestire i malati in maniera migliore. Non perche' sia cambiato il virus o siano cambiate le polmoniti, bensì perche' ora sappiamo come affrontarle. Dobbiamo rispettare le regole e ognuno deve fare la propria parte e aspettare che la scienza e la medicina progrediscano. E poi bisogna avere fiducia che soprattutto dopo il periodo invernale qualcosa di buono lo avremo. Sicuramente in questi mesi dovremo cercare di essere molto attenti e rigorosi”. Sulla corsa delle company al vaccino: “C'e' uno sforzo e un coinvolgimento delle aziende farmaceutiche che non ho mai visto prima. Mi aspetto che possano esserci dei tempi e delle modalita' diverse a quelle a cui eravamo abituati”, conclude Richeldi.

TAG:CONTAGI, CORONAVIRUS, COVID 19, GEMELLI, INVERNO, ITALIA, RICHELDI, RIGORE



Photogallery

Narciso il fior di maggio: è in Ucraina la più grande riserva al mondo



Photogallery

Reportage dagli States: le tre intense giornate di Washington

I PIÙ LETTI

UpSecurIT Banner



- HOME
- ATTUALITÀ
- POLITICA
- INCHIESTA
- CULTURE
- L'INTERVISTA
- L'EROE
- SPORT
- GALLERY

CAFFETTERIA QUESTA È LA STAMPA TECNOLOGIA STRACULT LIBRI PERSONAGGIO DEL GIORNO

ULTIMA NOTIZIA >

[Ottobre 22, 2020] Bambini stranieri senza pediatra: Regione Veneto

HOME > ATTUALITÀ > CORONAVIRUS. RICHELDI (GEMELLI): AFFRONTARE L'INVERNO CON MASSIMO RIGORE

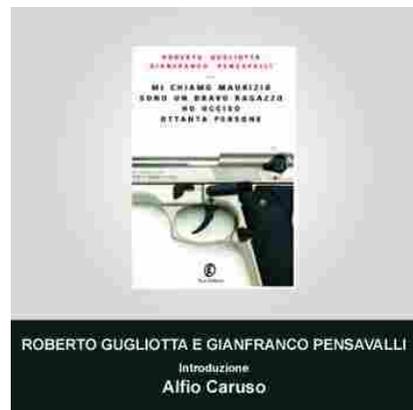
CORONAVIRUS. RICHELDI (GEMELLI): AFFRONTARE L'INVERNO CON MASSIMO RIGORE

🕒 Ottobre 22, 2020 📁 Attualità



Solo ieri 15.199 nuovi contagi su 177.848 tamponi effettuati con 127 decessi registrati. Questi sono i numeri del virus che corre in tutta Italia seppur con differenze tra regioni e aree metropolitane del Paese molto spiccate. La parola d'ordine sicuramente è rigore, ma le misure 'chirurgiche' e localizzate basteranno oppure servirà intervenire più duramente con veri e propri lockdown? Che tipo di inverno si profilerà? L'agenzia di stampa Dire ha rivolto queste domande al professor Luca Richeldi, direttore dell'Uoc di Pneumologia del Policlinico Gemelli di Roma, presidente della Società Italiana di Pneumologia e membro del Comitato tecnico scientifico che supporta il Governo nella gestione della pandemia.

“Ci auguriamo che queste **misure mirate basteranno**, però nessuno può saperlo con certezza. Sicuramente hanno senso perché in questo momento osserviamo una situazione epidemiologica molto diversa da quella che avevamo a marzo. Le misure



‘chirurgiche’ hanno più senso rispetto a delle misure più generalizzate in un momento in cui la circolazione del virus riguarda l'intero Paese, anzi tutta Europa. In ogni caso, allo stato attuale, pensare di fare degli interventi simili a quelli decisi nella fase 1 della pandemia non ha un gran senso. Bisogna piuttosto stare molto attenti – precisa Richeldi – ad alcune aree metropolitane che sono più preoccupanti”.

Sembravano numeri irraggiungibili e invece abbiamo ritardato di sole due settimane i numeri del contagio registrati in Spagna e in Francia. Qual è la regola base da non dimenticare nella lotta al virus?

“Evitare situazioni in cui il corretto distanziamento non viene mantenuto- spiega Richeldi- la mascherina non e’ utilizzata affatto o correttamente, l’igiene delle mani non e’ assicurata. Queste sono tutte situazioni di rischio da evitare in questo momento. Viceversa non bisogna essere spaventati da quelle situazioni in cui sono garantiti tutti i protocolli stretti e puntuali”.

eri nel Lazio sono stati registrati 1.219 nuovi casi di positività al Coronavirus, pur esistendo delle differenze tra territori nella diffusione del contagio, come ha rilevato anche il viceministro della Salute, Pierpaolo Sileri, citando i casi di Roma e Latina. Ma il sistema Lazio reggerà?

“Il viceministro – risponde su questo passaggio Richeldi – ha detto che se il problema fosse a Latina sarebbe più facile chiudere la città rispetto ad affrontare lo stesso problema in una grande città come Roma. In generale il **problema** sono appunto le **grandi aree metropolitane**, gli ospedali che devono essere preservati per continuare a garantire tutte le prestazioni sanitarie extra Covid. Ciascuno di noi deve mettere in atto tutti i comportamenti che riducono i rischi, tra cui le vaccinazioni antinfluenzali, l’utilizzo della app Immuni, l’uso corretto della mascherina che deve stare sopra il naso. E’ una battaglia da portare avanti tutti insieme, altrimenti i prossimi mesi potranno rivelarsi molto complicati. Ci sono stati messaggi contrastanti che hanno confuso la popolazione: è **sbagliato pensare adesso che siamo in una situazione disastrosa** ma e’ altrettanto scorretto pensare che tutto si era risolto durante o subito dopo l’estate. Oggi credo di poter dire che la situazione attuale e’ chiara a tutti”.

Da clinico lei ha osservato casi di polmonite bilaterale da Covid-19 diversa in questa seconda ondata, rispetto alla prima? Il Covid-19 colpisce di meno o è cambiato?

“Il virus non e’ cambiato- precisa Richeldi- Fortunatamente oggi riusciamo ad effettuare delle diagnosi più precoci, i pazienti sono più giovani e possiamo fare affidamento su delle gestioni farmacologiche più efficaci. In particolare ora sappiamo cosa usare e cosa non usare e questo stato di cose ci consente di gestire i malati in maniera migliore. Non perchè sia cambiato il virus o siano cambiate le polmoniti, bensì perché ora sappiamo come affrontarle. Dobbiamo rispettare le regole e **ognuno deve fare la propria parte** e aspettare che la scienza e la medicina progrediscano. E poi bisogna avere fiducia che soprattutto dopo il periodo invernale qualcosa di buono lo avremo. Sicuramente in questi mesi dovremo cercare di essere molti attenti e rigorosi”.

Sulla corsa delle company al vaccino: “C’è uno sforzo e un coinvolgimento delle aziende farmaceutiche che non ho mai visto prima. Mi aspetto che possano esserci dei tempi e delle modalità diverse a quelle a cui eravamo abituati”, conclude Richeldi.

Agenzia DIRE

 **Stampa**



 **AGENZIA DIRE** **ATTUALITÀ**

DIRETTORE DELL'UOC DI PNEUMOLOGIA DEL POLICLINICO GEMELLI DI ROMA **ITALIA**

LUCA RICHELDI **PRESIDENTE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PNEUMOLOGIA** **ROMA**

SALUTE **SLIDE**



Intervista a Giovanna Vizzaccaro e Roberto Gugliotta sul loro...

IL GIORNALE DEL LAZIO

Utilizzando il sito, accetti l'utilizzo dei cookie da parte nostra. [maggiori informazioni](#)

Quotidiano Telematico di Informazione e Attualità del Lazio

Accetto

HOME RICORDO EDITORIALE VITERBO E PROVINCIA RIETI E PROVINCIA LATINA E PROVINCIA FROSINONE E PROVINCIA
ROMA E PROVINCIA

ULTIME NOTIZIE 22 OTTOBRE 2020 | CARNE SINTETICA, DOMANI IL VOTO DELL'EUROPARLAMENTO

CERCA ...

HOME SALUTE

CORONAVIRUS. RICHELDI (GEMELLI): AFFRONTARE L'INVERNO CON MASSIMO RIGORE



POSTED BY: REDAZIONE 22 OTTOBRE 2020

“PROBLEMA SONO GRANDI AREE METROPOLITANE, PRESERVARE OSPEDALI”

Roma – Solo ieri 15.199 nuovi contagi su 177.848 tamponi effettuati con 127 decessi registrati. Questi sono i numeri del virus che corre in tutta Italia seppur con differenze tra regioni e aree metropolitane del Paese molto spiccate. La parola d'ordine sicuramente e' **rigore**, ma le misure 'chirurgiche' e localizzate basteranno oppure servira' intervenire piu' duramente con veri e propri lockdown? Che tipo di inverno si profilerà? L'agenzia di stampa Dire ha rivolto queste domande al professor **Luca Richeldi, direttore dell'Uoc di Pneumologia del Policlinico Gemelli di Roma**, presidente della **Societa' Italiana di Pneumologia** e membro del Comitato tecnico scientifico che supporta il Governo nella gestione della

pandemia.

“Ci auguriamo che queste **misure mirate basteranno**, pero’ nessuno puo’ saperlo con certezza. Sicuramente hanno senso perche’ in questo momento osserviamo una situazione epidemiologica molto diversa da quella che avevamo a marzo. Le misure ‘chirurgiche’ hanno piu’ senso rispetto a delle misure piu’ generalizzate in un momento in cui la circolazione del virus riguarda l’intero Paese, anzi tutta Europa. In ogni caso, allo stato attuale, pensare di fare degli interventi simili a quelli decisi nella fase 1 della pandemia non ha un gran senso. Bisogna piuttosto stare molto attenti – precisa Richeldi – ad alcune aree metropolitane che sono piu’ preoccupanti”.

Sembravano numeri irraggiungibili e invece abbiamo ritardato di sole due settimane i numeri del contagio registrati in Spagna e in Francia. Qual e’ la regola base da non dimenticare nella lotta al virus? “Evitare situazioni in cui il corretto distanziamento non viene mantenuto- spiega Richeldi- la mascherina non e’ utilizzata affatto o correttamente, l’igiene delle mani non e’ assicurata. Queste sono tutte situazioni di rischio da evitare in questo momento. Viceversa non bisogna essere spaventati da quelle situazioni in cui sono garantiti tutti i protocolli stretti e puntuali”.

Ieri nel Lazio sono stati registrati 1.219 nuovi casi di positivita’ al Coronavirus, pur esistendo delle differenze tra territori nella diffusione del contagio, come ha rilevato anche il viceministro della Salute, Pierpaolo Sileri, citando i casi di Roma e Latina. Ma il sistema Lazio reggera’? “Il viceministro – risponde su questo passaggio Richeldi – ha detto che se il problema fosse a Latina sarebbe piu’ facile chiudere la citta’ rispetto ad affrontare lo stesso problema in una grande citta’ come Roma. In generale il **problema** sono appunto le **grandi aree metropolitane**, gli ospedali che devono essere preservati per continuare a garantire tutte le prestazioni sanitarie extra Covid. Ciascuno di noi deve mettere in atto tutti i comportamenti che riducono i rischi, tra cui le vaccinazioni antinfluenzali, l’utilizzo della app Immuni, l’uso corretto della mascherina che deve stare sopra il naso. E’ una battaglia da portare avanti tutti insieme, altrimenti i prossimi mesi potranno rivelarsi molto complicati.

Ci sono stati messaggi contrastanti che hanno confuso la popolazione: e’ **sbagliato pensare adesso che siamo in una situazione disastrosa** ma e’ altrettanto scorretto pensare che tutto si era risolto durante o subito dopo

l’estate. Oggi credo di poter dire che la situazione attuale e’ chiara a tutti”. *Da clinico lei ha osservato casi di polmonite bilaterale da Covid-19 diversa in questa seconda ondata, rispetto alla prima? Il Covid-19 colpisce di meno o e’ cambiato?* “Il virus non e’ cambiato- precisa Richeldi- Fortunatamente oggi riusciamo ad effettuare delle diagnosi piu’ precoci, i pazienti sono piu’ giovani e possiamo fare affidamento su delle gestioni farmacologiche piu’ efficaci. In particolare ora sappiamo cosa usare e cosa non usare e questo stato di cose ci consente di gestire i malati in maniera migliore. Non perche’ sia cambiato il virus o siano cambiate le polmoniti, bensì perche’ ora sappiamo come affrontarle. Dobbiamo rispettare le regole e **ognuno deve fare la propria parte** e aspettare che la scienza e la medicina progrediscono. E poi bisogna avere fiducia che soprattutto dopo il periodo invernale qualcosa di buono lo avremo. Sicuramente in questi mesi dovremo cercare di essere molti attenti e rigorosi”.

Sulla corsa delle company al vaccino: “C’e’ uno sforzo e un coinvolgimento delle aziende farmaceutiche che non ho mai visto prima. Mi aspetto che possano esserci dei tempi e delle modalita’ diverse a quelle a cui eravamo abituati”, conclude Richeldi.

fonte «Agenzia DIRE»



ARTICOLO SUCCESSIVO

Prevenzione del tumore al seno: screening gratuiti su prenotazione al Fatebenefratelli Isola Tiberina

ARTICOLO PRECEDENTE

Festival della Salute Globale: focus su Covid-19, economia e ambiente, emergenze sanitarie

Q Digita il termine da cercare e premi invio

L'EDITORIALE



Difendiamoci dal male che avanza
di Nicoletta Cocco

SESSUOLOGIA

Preservare gli ospedali per garantire le prestazioni extra Covid. Intervista al prof. Richeldi, IRCCS Gemelli

DI [INSALUTENEWS.IT](https://www.insaluteneWS.it) · 23 OTTOBRE 2020



Roma, 23 ottobre 2020 – Il virus corre in tutta Italia, seppur con differenze molto spiccate tra regioni e aree metropolitane del Paese. La parola d'ordine sicuramente è rigore, ma le misure 'chirurgiche' e localizzate basteranno oppure

servirà intervenire più duramente con veri e propri lockdown? Che tipo di inverno si profilerà? L'agenzia di stampa Dire ha rivolto queste domande al prof. Luca Richeldi, direttore dell'Uoc di Pneumologia del Policlinico Gemelli di Roma, presidente della Società Italiana di Pneumologia e membro del Comitato tecnico scientifico che supporta il Governo nella gestione della pandemia.

"Ci auguriamo che queste misure mirate basteranno, però nessuno può saperlo con certezza. Sicuramente hanno senso perché in questo momento osserviamo una situazione epidemiologica molto diversa da quella che avevamo a marzo. Le misure 'chirurgiche' hanno più senso rispetto a delle misure più generalizzate in un momento in cui la circolazione del virus riguarda l'intero Paese, anzi tutta Europa. In ogni caso, allo stato attuale, pensare di fare degli interventi simili a quelli decisi nella fase 1 della pandemia non ha un gran senso. Bisogna piuttosto stare



L'opportunità della menopausa, occasione di rilancio personale di Marco Rossi



Aderiamo allo standard HONcode per l'affidabilità dell'informazione medica.

Verifica qui.

COMUNICATI STAMPA



Prevenzione del tumore al seno: screening gratuiti su prenotazione al Fatebenefratelli Isola Tiberina

23 OTT, 2020



Festival della Salute Globale: focus su Covid-19, economia e ambiente, emergenze sanitarie

23 OTT, 2020



Malattia di Parkinson, Michele Tinazzi è il nuovo Presidente dell'Accademia Limpe-Dismov

22 OTT, 2020

molto attenti – precisa Richeldi – ad alcune aree metropolitane che sono più preoccupanti”.

Sembravano numeri irraggiungibili e invece abbiamo ritardato di sole due settimane i numeri del contagio registrati in Spagna e in Francia. Qual è la regola base da non dimenticare nella lotta al virus?

“Evitare situazioni in cui il corretto distanziamento non viene mantenuto – spiega Richeldi – la mascherina non è utilizzata affatto o correttamente, l'igiene delle mani non è assicurata. Queste sono tutte situazioni di rischio da evitare in questo momento. Viceversa non bisogna essere spaventati da quelle situazioni in cui sono garantiti tutti i protocolli stretti e puntuali”.



Prof. Luca Richeldi

Sui nuovi casi di positività al Coronavirus nel Lazio, esistono delle differenze tra territori nella diffusione del contagio, come ha rilevato anche il viceministro della Salute, Pierpaolo Sileri, citando i casi di Roma e Latina. Ma il sistema Lazio reggerà?

“Il viceministro – risponde su questo passaggio Richeldi – ha detto che se il problema fosse a Latina sarebbe più facile chiudere la città rispetto ad affrontare lo stesso problema in una grande città come Roma. In generale il problema sono appunto le grandi aree metropolitane, gli ospedali che devono essere preservati per continuare a garantire tutte le prestazioni sanitarie extra Covid. Ciascuno di noi deve mettere in atto tutti i comportamenti che riducono i rischi, tra cui le vaccinazioni antinfluenzali, l'utilizzo della App Immuni, l'uso corretto della mascherina che deve stare sopra il naso. È una battaglia da portare avanti tutti insieme, altrimenti i prossimi mesi potranno rivelarsi molto complicati. Ci sono stati messaggi contrastanti che hanno confuso la popolazione: è sbagliato pensare adesso che siamo in una situazione disastrosa, ma è altrettanto scorretto pensare che tutto si era risolto durante o subito dopo l'estate. Oggi credo di poter dire che la situazione attuale è chiara a tutti”.

Da clinico lei ha osservato casi di polmonite bilaterale da Covid-19 diversa in questa seconda ondata, rispetto alla prima? Il Covid-19 colpisce di meno o è cambiato?

“Il virus non è cambiato – precisa Richeldi – Fortunatamente oggi riusciamo a effettuare delle diagnosi più precoci, i pazienti sono più giovani e possiamo fare affidamento su delle gestioni farmacologiche più efficaci. In particolare ora sappiamo cosa usare e cosa non usare e questo stato di cose ci consente di gestire i malati in maniera migliore. Non perché sia cambiato il virus o siano cambiate le polmoniti, bensì perché ora sappiamo come affrontarle. Dobbiamo rispettare le regole e ognuno deve fare la propria parte e aspettare che la scienza e la medicina progrediscano. E poi



Dati incoraggianti sulla diffusione del coronavirus a Troina. Studio dell'Università di Catania

22 OTT, 2020



Paolo Cappabianca è il nuovo presidente della Società Italiana di Neurochirurgia

21 OTT, 2020



Innovazione in cardiologia: telemedicina e intelligenza artificiale per affrontare lo scompenso cardiaco

21 OTT, 2020



Seconda ondata Covid, FIALS lancia l'allarme: "I PS degli ospedali milanesi sono già sovraccarichi"

21 OTT, 2020



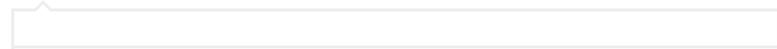
Info Covid Asl3 Genova, attivo il nuovo numero verde per fornire supporto e informazioni ai cittadini

21 OTT, 2020

bisogna avere fiducia che soprattutto dopo il periodo invernale qualcosa di buono lo avremo. Sicuramente in questi mesi dovremo cercare di essere molti attenti e rigorosi".

Sulla corsa delle company al vaccino: "C'è uno sforzo e un coinvolgimento delle aziende farmaceutiche che non ho mai visto prima. Mi aspetto che possano esserci dei tempi e delle modalità diverse a quelle a cui eravamo abituati", conclude Richeldi.

(fonte: Agenzia Dire)



Condividi la notizia con i tuoi amici



[Torna alla home page](#)

▣ [Salva come PDF](#)

Tag: coronavirus Covid-19 Luca Richeldi ospedali sanità

Le informazioni presenti nel sito devono servire a migliorare, e non a sostituire, il rapporto medico-paziente. In nessun caso sostituiscono la consulenza medica specialistica. Ricordiamo a tutti i pazienti visitatori che in caso di disturbi e/o malattie è sempre necessario rivolgersi al proprio medico di base o allo specialista.

👍 POTREBBE ANCHE INTERESSARTI...



Tumore della prostata in epoca Covid, gli Urologi invitano a non abbandonare i trattamenti

21 OTT, 2020

Il virus corre più veloce delle decisioni del Governo. Raddoppiano contagi e decessi, saltato l'argine del tracciamento

22 OTT, 2020

Gliomi, dimostrata per la prima volta al mondo l'efficacia della resezione supratotale. Studio rivoluziona il trattamento neurochirurgico

21 OTT, 2020



HOME ZONE SEZIONI CRONACA POLITICA ATTUALITÀ SPORT MOTORI

L'INCIPIIT PAPER CLIP L'OCCHIELLO CONTATTACI

HOME > PRIMO PIANO > Richeldi: "Affrontare l'inverno con massimo rigore"

Richeldi: "Affrontare l'inverno con massimo rigore"

23 Ottobre 2020 Redazione Iltabloid Primo Piano, Attualità, Dall'Italia



LEGGI ANCHE

Solo ieri 15.199 nuovi contagi su 177.848 tamponi effettuati con 127 decessi registrati. Questi sono i numeri del virus che corre in tutta Italia seppur con differenze tra regioni e aree metropolitane del Paese molto spiccate. La parola d'ordine sicuramente e' rigore, ma le misure 'chirurgiche' e localizzate basteranno oppure servira' intervenire piu' duramente con veri e propri lockdown? Che tipo di inverno si profilerà? L'agenzia di stampa Dire ha rivolto queste domande al professor Luca Richeldi, direttore dell'Uoc di Pneumologia del Policlinico Gemelli di Roma, presidente della [Societa' Italiana di Pneumologia](#) e membro del Comitato tecnico scientifico che supporta il Governo nella gestione della pandemia.

"Ci auguriamo che queste misure mirate basteranno, pero' nessuno puo' saperlo con certezza. Sicuramente hanno senso perche' in questo momento osserviamo una situazione epidemiologica molto diversa da quella che avevamo a marzo. Le misure 'chirurgiche' hanno piu' senso rispetto a delle misure piu' generalizzate in un momento in cui la circolazione del virus riguarda l'intero Paese, anzi tutta Europa. In ogni caso, allo stato attuale, pensare di fare degli interventi simili a quelli decisi nella fase 1 della pandemia non ha un gran senso. Bisogna piuttosto stare molto attenti - precisa Richeldi - ad alcune aree metropolitane che sono piu' preoccupanti".

Sembravano numeri irraggiungibili e invece abbiamo ritardato di sole due settimane i numeri del contagio registrati in Spagna e in Francia. Qual e' la regola base da non dimenticare nella lotta al virus?

"Evitare situazioni in cui il corretto distanziamento non viene mantenuto- spiega Richeldi- la mascherina non e' utilizzata affatto o correttamente, l'igiene delle mani non e' assicurata. Queste sono tutte situazioni di rischio da evitare in questo momento. Viceversa non bisogna essere spaventati da quelle situazioni in cui sono garantiti tutti i protocolli stretti e puntuali".

Ieri nel Lazio sono stati registrati 1.219 nuovi casi di positività al Coronavirus, pur esistendo delle differenze tra territori nella diffusione del contagio, come ha rilevato anche il viceministro della Salute, Pierpaolo Sileri, citando i casi di Roma e Latina. Ma il sistema Lazio reggera'?

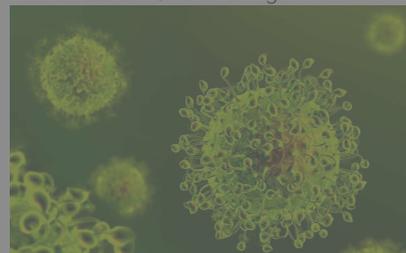
"Il viceministro - risponde su questo passaggio Richeldi - ha detto che se il problema fosse a Latina sarebbe piu' facile chiudere la citta' rispetto ad affrontare lo stesso problema in una grande citta' come Roma. In generale il problema sono appunto le grandi aree metropolitane, gli ospedali che devono essere preservati per continuare a garantire tutte le prestazioni sanitarie extra Covid. Ciascuno di noi deve mettere in atto tutti i comportamenti che riducono i rischi, tra cui le vaccinazioni antinfluenzali, l'utilizzo della app Immuni, l'uso corretto della mascherina che deve stare sopra il naso. E' una battaglia da portare avanti tutti insieme, altrimenti i prossimi mesi potranno rivelarsi molto complicati. Ci sono stati messaggi contrastanti che hanno confuso la popolazione: e' sbagliato pensare adesso che siamo in una situazione disastrosa ma e' altrettanto scorretto pensare che tutto si era risolto durante o subito dopo l'estate. Oggi credo di poter dire che la situazione attuale e' chiara a tutti".



Tampone obbligatorio a chi viene dalla Francia, lo chiede il Codacons



Coronavirus: tampone obbligatorio a chi torna da Francia, Gran Bretagna e Germania



Coronavirus, aggiornamento al 28 giugno



Coronavirus Fiumicino, incremento dei casi, Montino: "Ripettiamo le regole"



Ministro Speranza: obbligo di test molecolare o antigenico ai cittadini provenienti dalla Francia



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

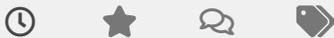
SEGUICI:

CRONACA / DALL'ITALIA



Seleziona lingua

Powered by Google Traduttore



CRONACA

Caos nei centri di accoglienza: nuova fuga di migranti positivi

27 OTT, 2020



CRONACA

Cariche, idranti e bombe carta. Esplose la tensione a Roma

27 OTT, 2020



POLITICA

Centrodestra al contrattacco: "Il Dpcm passi in Parlamento"

27 OTT, 2020



CRONACA

Per due anni si masturba sotto le finestre del convento: preso il maniaco delle suore

27 OTT, 2020

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



CONTENUTO SPONSORIZZATO

by mgid



Ogni tipo di dolore svanisce in 4 giorni! Fallo ogni mattina

ProMagnetin



Lei è una delle multimilionarie più giovani al mondo

Bitcoin Bank



Diventare ricchi con i Bitcoin, senza nemmeno comprarli

Bitcoin Society



Fallo prima di andare a letto e perderai 7 kg in 15 giorni!

Reduslim





POLITICA

Se n'è accorto pure Renzi: "Non calano i contagiati, ma crescono i disoccupati". Conte sulla graticola

27 OTT, 2020

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-toracovascolare 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

Il pneumologo membro del Cts

Richeldi "Un saturimetro per ogni famiglia Ci fa capire se è polmonite"

Uno strumento utile per seguire le persone a casa loro, e intervenire in caso di problemi. Al ministero alla Salute si discute anche dell'ipotesi di consegnare alle famiglie dove ci sono persone fragili un saturimetro. Dell'idea si è parlato nei giorni scorsi anche al Cts. Luca Richeldi è il presidente della Società italiana di pneumologia, primario al Gemelli di Roma e membri del Comitato tecnico scientifico.

Professore, cos'è il saturimetro?

«Uno strumento che ci dice quanto ossigeno abbiamo nel sangue. Si basa su una tecnologia sofisticata, messa a punto in Giappone alla fine degli anni Settanta. Usa gli infrarossi e attraverso un algoritmo calcola il valore in percentuale».

Come si usa?

«È semplicissimo, anche più del termometro. Basta infilare il dito dentro lo strumento, senza avere le mani troppo fredde».

Quali dati mostra?

«Oltre alla frequenza cardiaca, il livello di ossigenazione del sangue. Quello che ci serve conoscere. Se è dal 95% in su non ci sono problemi, se è più basso di 90% invece bisogna avvertire il medico. Ogni punto in meno è pesante».

Cosa rivela quel dato?

«Ci dice come funzionano gli scambi gassosi del polmone, che producono l'ossigenazione del sangue. Il rischio del Covid è la polmonite interstiziale, che colpendo gli interstizi riduce quegli scambi gassosi. Così nel sangue finisce meno ossigeno ed è necessario assistere la persona interessata dal problema».

Che sintomi ha una persona con una bassa ossigenazione del sangue?

«Può avere il respiro corto ma esiste anche la cosiddetta "ipossimia silente", che appunto anche se l'ossigeno è basso non dà sintomi. Avere un saturimetro può permettere così di intercettare il problema precocemente, quando non si

manifesta con un sintomo. Ma serve anche ad escludere una polmonite».

In che senso?

«Se mi chiama un paziente malato, che ha febbre, tosse e fa fatica a respirare, gli chiedo di controllarsi con il saturimetro. Se ha 99% la polmonite non c'è e gli posso chiedere di continuare a controllare la saturazione e la febbre tre volte al giorno e di avvertirmi se ci sono cambiamenti. Ovviamente se è a 85 lo vado a visitare o lo mando al pronto soccorso».

Quindi è meglio avere in casa un saturimetro in questo momento?

«Come presidente società italiana pneumologia mi sento di consigliarlo. Si tratta di uno strumento in più che aiuta il medico nella diagnostica. Per giunta si usa a domicilio, cosa molto utile in questo momento. Diciamo che si tratta di una forma rudimentale di telemedicina».

– **mi.bo.**

Lo strumento A cosa serve e come funziona

Il saturimetro calcola l'ossigenazione del sangue, esprimendo il suo livello in percentuale, e la frequenza cardiaca. Per usarlo bisogna inserire il dito nello strumento aspettando che un sistema a infrarossi faccia la rilevazione. Il risultato arriva molto velocemente. Il prezzo dei saturimetri in commercio è dai 20-25 euro in su

