

INTERVISTA A CARLO VANCHERI, PROFESSORE DI MALATTIE RESPIRATORIE

«Vaccini anti Covid ok anche per gli allergici stagionali ma ora l'allarme è per le altre patologie respiratorie»

«Nella campagna vaccinale sono mancate le informazioni e quelle che sono passate hanno spesso confuso le persone»

di FABRIZIA SERNIA

Chi soffre di allergie stagionali può accostarsi «nella grandissima parte dei casi con tutta tranquillità» al vaccino anti Covid-19. È necessario fornire tuttavia più informazioni e, soprattutto, informazioni chiare per i pazienti, da fonti accreditate. Accanto all'importanza della vaccinazione c'è inoltre un'altra urgenza che preme: quella delle mancate visite specialistiche, sia di controllo che preventive.

Anche nel caso delle malattie respiratorie, proprio nei reparti di Pneumologia dove si continuano a curare i malati Covid-19, «nell'ultimo anno sono saltate o sono state rinviate molte visite di follow-up e nuove diagnosi non sono state effettuate».

Carlo Vancheri, ordinario di Malattie respiratorie presso l'Università degli studi di Catania e direttore della Scuola di specializzazione annessa, una carriera fra la Sicilia, il Canada e la Francia presso istituzioni prestigiose nella ricerca sulle malattie respiratorie rare, spiega: «Sono circa duecento le patologie rare che colpiscono ogni anno migliaia di pazienti. Molte di esse sono su base genetica, molte altre sono causate da fattori esterni, come il fumo. Il problema maggiore per queste patologie - continua Vancheri, che è anche direttore del Centro di riferimento regionale per le Malattie rare del polmone e del laboratorio di Medicina respiratoria sperimentale all'Ospedale universitario Rodolico-San Marco di Catania - è quello di essere poco conosciute. Ciò comporta che ci sia scarsa attenzione, non si faccia la diagnosi, non ci siano né fondi né medici che si dedicano a queste patologie».

«Eppure - aggiunge lo scienziato - il mio ambulatorio è sempre pieno». La sua attività di ricerca è principalmente indirizzata allo studio della patogenesi della fibrosi polmonare e all'identificazione

di nuovi approcci terapeutici.

Professore, le allergie stagionali sono un male di stagione diffuso. Chi ne soffre può vaccinarsi tranquillamente?

«Senza dubbio. Ci sono casi molto rari, più specifici, in cui può esserci un'allergia a determinati eccipienti, che possono essere presenti in alcuni vaccini. Tuttavia, in questa eventualità si tratta di forme di allergie molto particolari che generalmente il paziente o il medico conoscono. Non si tratta dell'allergia al polline di piante come la parietaria, che cresce lungo i bordi delle strade in Sicilia, ad esempio, o a quello di una graminacea. Si tratta di persone che hanno allergie a sostanze chimiche, a farmaci e ad alcuni eccipienti dei farmaci. Pertanto il campo si deve restringere ad ambiti molto più rari, che in questo caso devono essere sottoposti all'attenzione di uno specialista».

Dal suo osservatorio, come si comportano nei confronti del vaccino i pazienti con malattie respiratorie?

«Ogni giorno ricevo telefonate, messaggi WA, e-mail e pazienti in ambulatorio che mi chiedono se possono fare il vaccino. La cosa peggiore è che mi chiedono se possono fare un vaccino piuttosto che un altro e spesso arrivano con un pregiudizio. Nella campagna vaccinale sono mancate le informazioni e quelle che sono passate spesso hanno confuso le persone. I continui cambiamenti di indirizzo, le inversioni a "u" sulle informazioni sui vaccini, se magari possono essere chiare per gli addetti ai lavori, per il paziente diventano difficili da interpretare, in un contesto in cui si inseriscono tante altre voci, anche di non esperti».

Cos'altro la preoccupa per i pa-

zienti con malattie dell'apparato respiratorio?

«Il fatto che ci sia una miriade di pazienti che non ha fatto i controlli. Ci sono pazienti che forse hanno la malattia che poteva essere diagnosticata un anno fa e magari sarà diagnosticata l'anno prossimo. Ciò comporterà un danno enorme sulla prognosi. L'emergenza Covid ci ha completamente assorbito, però adesso è il momento di pensare anche a questo. Ovviamente ci devono essere le strutture in grado di riaprire e creare spazi non Covid».

Lei fa ricerca sulle malattie rare. Di cosa si tratta?

«Le malattie rare del polmone in realtà sono un gruppo di circa duecento patologie, singolarmente rare, ma nell'insieme più frequenti di quanto si pensi, sovente molto gravi. Proprio perché rare, spesso non vengono riconosciute. Alcune sono su base prettamente genetica, altre hanno una correlazione con l'ambiente e determinate abitudini, quali il fumo. Per esempio, la fibrosi polmonare idiopatica è in stretta relazione con il fumo di sigaretta. Molti pazienti sono fumatori ed è purtroppo una patologia che non prevede una lunga sopravvivenza dal momento della diagnosi. I pazienti sono penalizzati sia per il fatto di avere la patologia, sia per la difficoltà di accedere rapidamente al centro che possa seguirli in modo corretto, a causa di una trafila di diagnosi sbagliate in precedenza. Sarebbe auspicabi-



Peso:67%

le maggior attenzione verso queste patologie, a tutti i livelli».

Si riferisce a più fondi per la ricerca?

«I fondi per la ricerca non sono l'unico problema. Poiché sono poco conosciute, per queste patologie c'è scarsa informazione e mancano i medici per diagnosticarle. Negli ultimi anni, anche a livello europeo, l'attenzione per queste malattie rare è cresciuta, si sono formati dei *network* sotto l'egida della Commissione europea che consentono maggiori scambi di informazione, ma la strada è ancora lunga».

Com'è invece la strada per chi esce dalla terapia intensiva per il Covid? Avrà danni permanenti sui polmoni?

«Talvolta sì. L'infezione da Covid può lasciare conseguenze sui polmoni, specialmente nei pazienti con forme più gravi per le quali è stata necessaria l'intubazione. In questi casi si sviluppano delle aree di fibrosi, si tratta di una sorta di cicatrici che possono alterare la capacità funzionale dei polmoni. I

reparti di pneumologia in questi mesi sono serviti a evitare quanto più possibile l'intubazione, utilizzando la ventilazione non invasiva per impedire che le condizioni del paziente si aggravassero al punto tale da doverlo mandare in rianimazione. Molte volte ci si è riusciti, altre purtroppo no».

Come incoraggiare chi è indeciso sul vaccino o abbassa la guardia?

«È un momento cruciale, e la pandemia va aggredita dai due lati: uno è quello della vaccinazione, che va spinta al massimo, aumentando ulteriormente i numeri, per cercare di conseguire il più presto possibile l'obiettivo del raggiungimento del 70-75% di popolazione immunizzata. L'altro è quello di continuare a rispettare le regole, perché quanto più circola il virus, tanto più possono sviluppare delle varianti. E l'appello è soprattutto ai più giovani, che sicuramente hanno subito una penalizzazione molto forte per la loro età, a non avere atteggiamenti che mettono a rischio la loro salute e quella degli altri. Quanto ai negazionisti,

direi loro di fare un giro in un reparto Covid-19».

In caso di dubbio, è possibile distinguere i sintomi del Covid da un'allergia stagionale?

«Direi di sì. Fra i sintomi che possono essere comuni ci può essere un raffreddore, con cui in qualche caso il Covid esordisce. Ciò nonostante chi soffre di allergie stagionali riesce a distinguere le due cose. Solitamente nel Covid si presentano anche altri sintomi, come la perdita dell'odorato, del gusto, dolori ossei, in qualche caso un interessamento intestinale, e poi mal di gola, mal di testa».

“ Nel periodo di pandemia una miriade di pazienti con malattie respiratorie non ha fatto i controlli. Molti, forse, hanno la malattia che si poteva diagnosticare un anno fa e magari sarà diagnosticata l'anno prossimo. Ciò comporterà un danno enorme sulla prognosi

Il professor
Carlo
Vancheri



Peso:67%