

OSPEDALE Gli accessi sono calati, ma ora sono in ripresa

Meno gente in Pronto soccorso

Pronto soccorso ai tempi del virus: le folle sono un ricordo. Chi ci va sono persone che hanno veramente bisogno, con problemi gravi. Ne parliamo col primario, il dottor Giorgio Nova.

Dottore, come vanno le cose in Pronto soccorso in questo periodo?

«In un primo momento, fino alla metà di marzo, gli accessi totali sono calati, poi sono ripresi. C'è comunque un minor afflusso di persone rispetto a prima dell'emergenza sanitaria».

Chi sono le persone che si rivolgono al vostro reparto in questo momento?

«Persone che manifestano sintomi importanti e di una certa rilevanza. Possiamo dire che sono tutti "accessi propri", con caratteristiche importanti».

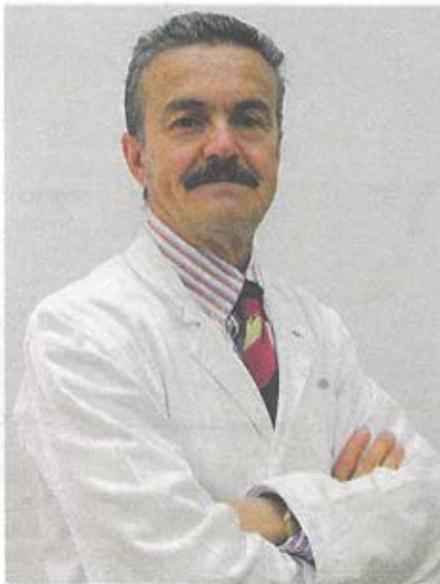
I tempi di attesa?

«Purtroppo, pur avendo la metà delle gente che normalmente affollava il Pronto soccorso, i tempi di attesa sono rimasti gli stessi. Il problema è che ci vogliono circa 6 ore, per avere conferma del tampone e quindi della diagnosi del Covid 19».

I tamponi vengono fatti a tutti coloro che presentano i sintomi?

«Sì, a coloro che manifestano sintomi da Coronavirus (febbre, tosse, respiro affannoso, ecc.). È bene sottolineare, però, che il tampone serve ad avere conferma della diagnosi, non è una cura. Il tampone non guarisce nessuno, consente semplicemente di avere una diagnosi certa, di isolare il malato e di contenere la malattia».

La paura di contrarre il virus ha portato anche chi aveva problemi seri di altra natura a non andare in Pronto soccorso?



Il dottor Giorgio Nova

«All'inizio dell'epidemia credo sia successo anche questo, persone che magari necessitavano di cure hanno preferito non presentarsi per paura di ammalarsi».

Chi presenta sintomi diversi dal Covid (es. infarto o frattura) non viene curato insieme a chi ha contratto o si sospetta abbia contratto il Coronavirus...

«Assolutamente no. Nel nostro Pronto soccorso, come in tutti quelli dell'Asl Cuneo Uno, fin dall'inizio dell'emergenza i pazienti seguono percorsi differenziati. Nella tenda all'ingresso viene fatto il "triage" e si cerca di individuare il Covid. Chi ha sintomi di altro tipo viene inviato in un percorso differenziato che non incrocia mai nessuno che si sospetti abbia l'infezione da Coronavirus».

Riguardo ad i test sierologici, che cosa pensa? Potranno essere fatti su larga scala per capire chi ha contratto la malattia e chi no?

«I test sierologici in questo momento sono difficili da validare. Si stanno facendo ancora degli studi. In questo tipo di test si cercano nel sangue (attraverso un semplice prelievo) gli anticorpi della malattia. I ricercatori, per poter validare per bene questo esame, stanno cercando di capire se si tratta proprio di questo virus o invece di uno simile e di quanti anticorpi servono per essere effettivamente immuni. Inoltre bisogna vedere se tali anticorpi sono difensivi, cioè servono a difendere dalla malattia. Al momento non esiste un esame di controllo...».

Può essere usato anche a livello diagnostico?

«No. Non serve per fare diagnosi, perché si diventa positivi a questo test 5 giorni dopo aver contratto l'infezione».

È dalla presenza di questi anticorpi nelle persone da cui in futuro si potrà determinare la cosiddetta "immunità di gregge"?

«Certamente. La presenza di tali anticorpi ci dirà se la malattia è stata fatta. Bisognerà vedere quanti di questi anticorpi servono per essere davvero immuni. Tutto questo salvo le mutazioni del virus. Il Coronavirus come sappiamo cambia, ma questo vale anche per altri tipi di virus. Basti pensare a quello dell'influenza, ogni anno il vaccino si adegua alle sue mutazioni. Nel caso del Coronavirus c'è da sperare che nei vari passaggi si sia attenuato. Purtroppo di questa malattia non si conosce ancora abbastanza».

Liliana Cimiero