

COVID, BASSETTI: “40 PER CENTO DEI DECESSI PER ALTRE CAUSE”

5 Febbraio 2022



GENOVA – Altri 433 morti di Covid-19 ieri in Italia, oltre 10mila nel 2022. Ma questi decessi, al di là delle polemiche politiche dei mesi precedenti, sono davvero tutti causati direttamente dal virus?

A rispondere a questa domanda è l'infettivologo Matteo Bassetti, direttore della clinica malattie infettive dell'ospedale San Martino di Genova che in un'intervista all'Agi racconta ciò che negli ultimi mesi vede in reparto.

“Io da medico non mi riconosco in quei numeri”, spiega. Il Covid al San Martino, ospedale di riferimento della Liguria per il virus, lo hanno visto in faccia fin dal febbraio/marzo 2020. “Ho ricoverato 5 mila pazienti e nelle ultime tre settimane non ho morti Covid – dice – Non mi rivedo nei numeri della Liguria e sono sicuro che molta meno gente oggi muore di Covid e sempre più persone muoiono positive a un tampone, ma di tutt'altro”.

Numeri in libertà, commentano alcuni, che nei mesi scorsi hanno attaccato il primario del San Martino accusandolo di “riduzionismo”. A parere del primario, tuttavia, “nei reparti Covid, a livello ospedaliero, c'è un 40% di asintomatici e oggi avremmo 250 morti Covid e non 400, in linea con il resto d'Europa”. Anzi, forse anche meno: “Anche a casa e nelle Rsa c'è gente che muore con tampone positivo, ma chi ti può dire che è deceduto per il Covid – spiega. Stiamo tamponando 1 milione di persone: se uno fa un incidente stradale ed è positivo finisce nel contenitore Covid e se per caso muore, purtroppo può avvenire, entra nel bollettino”.

Bassetti, nel rispetto della privacy dei pazienti, fa alcuni esempi.

“Un signore di 83 anni, entrato al San Martino per problemi di diverticoli, piegato in due dal dolore, viene trovato positivo al tampone, finisce in area Covid e muore. Questa persona è finita nel bollettino dei morti”, racconta. Non solo. Gli esempi sono

diversi: “Ricordo un signore ricoverato per una frattura di femore e tampone positivo. Intervento rimandato, perché non c’era spazio in chirurgia. Il decesso è avvenuto in Pronto Soccorso per complicanze che con il Covid c’entravano zero, eppure è finito nel conteggio”.

E in terapia intensiva? Lì la situazione è diversa, ci sono i pazienti più gravi, quelli con insufficienza respiratoria. Ma anche in rianimazione c’è qualche eccezione.

“Un paziente con dissipazione aortica è finito in rianimazione per poter essere operato – ricorda l’infettivologo – È purtroppo morto lì da positivo, ma per la dissipazione, il Covid era accidentale. È finito nel bollettino del ministero della Salute”. E la cosa che fa ancora più riflettere: “questi pazienti erano tutti vaccinati, abbiamo fatto le lastre, nessun danno ai polmoni”, dice Bassetti.

“Un altro esempio di quanto i vaccini siano efficaci, ancora di più rispetto ai dati che vengono comunicati dall’Istituto Superiore di Sanità. Questo non significa ‘truccare’ i dati, perché nelle schede di morte esistono diverse voci. Tornando all’83enne morto a causa dei diverticoli la scheda è: causa primaria ‘arresto cardiaco’, secondaria ‘diverticoli’, terziaria ‘Covid-19’ – spiega – Questo viene fatto per il trattamento della salma, ma anche qui bisogna cambiare: è un virus endemico e non trattiamo così le salme dei positivi al Meningococco o all’Hiv”.

Molto spesso, inoltre, i moduli sono compilati da medici che non conoscono la scheda clinica del paziente, dunque quanto Covid ha inciso. E il virus viene comunque inserito. Come fare allora?

“Bisogna guardare l’extramortalità – dice – e nel 2020 era evidente, nel 2021 già è calata moltissimo, in questi primi mesi del 2022 è nella norma. Morivano, nei mesi invernali 2.500 persone al giorno nel 2018 e oggi va più o meno nello stesso modo”.

E in questi mesi i reparti non sono stati più ingolfati? “Quello che abbiamo visto quest’anno a gennaio, e non nel 2020 dove c’è stata un’emergenza epocale, non è molto diverso da ciò che vedevamo nel 2017, avevamo un iper afflusso nei mesi invernali. Facendo così tanti tamponi però, appare ancora più evidente”, conclude.