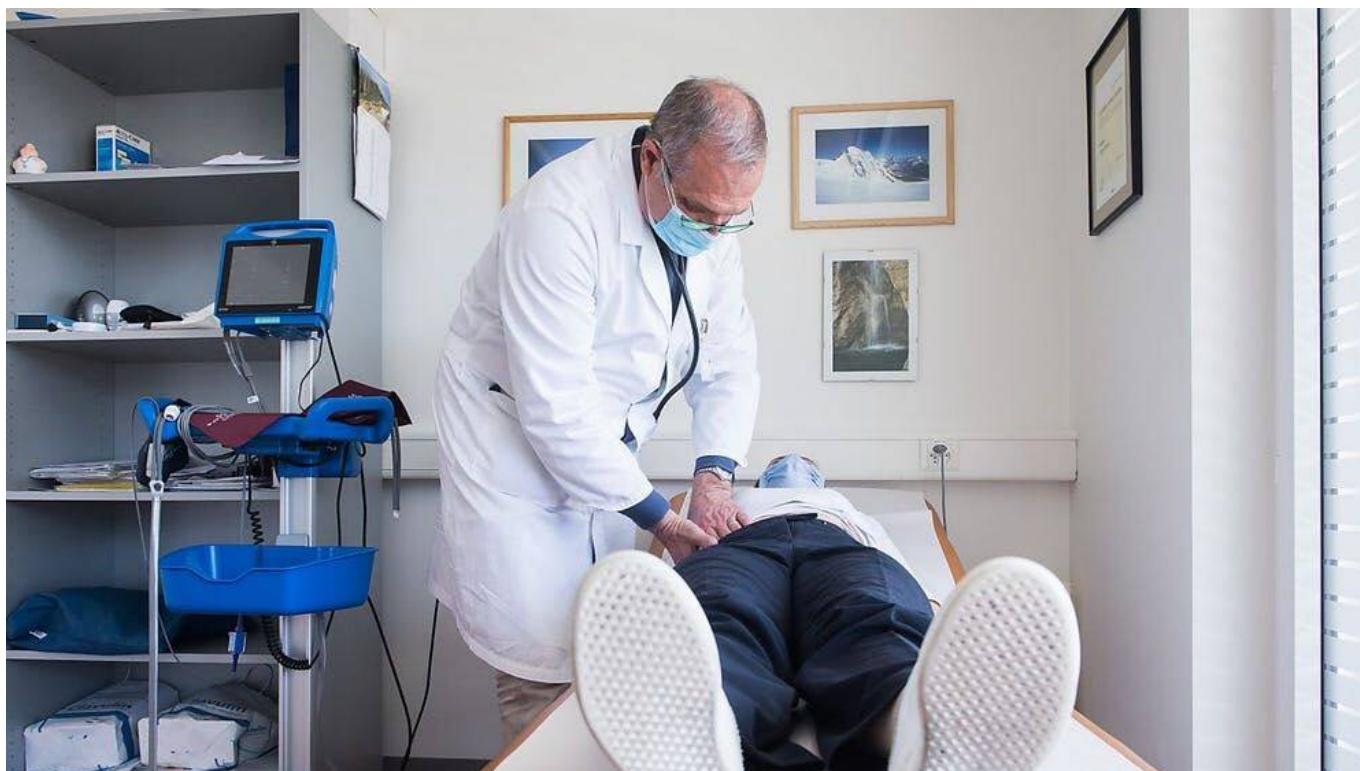


“LONG COVID COLPISCE 25% GUARITI DA VIRUS”. COSENZA, “IMPORTANTE RICONOSCERE SINTOMI”

1 Giugno 2021



L'AQUILA - “Il 25% delle persone che hanno contratto il covid e si sono negativizzate, di fatto non guarisce, per mesi è affetto da patologie, anche gravi, rientranti nella casistica del long covid, meccanismi patogeni immunitari e infiammatori che perdurano anche in assenza del virus. Questa è la sfida che ora ci troviamo ad affrontare ed è importante che chi dopo la malattia avverte sintomi si faccia subito visitare dal medico di famiglia o da uno specialista”.

A spiegarlo ad *AbruzzoWeb* è il direttore generale dell'Agenzia sanitaria regionale (Asr) abruzzese, Pierluigi Cosenza, entrato a far parte del gruppo di lavoro istituito dall'Istituto Superiore di Sanità (Iss) chiamato a sviluppare “un rapporto sul tema del Long Covid”, ovvero uno studio sulle linee guida da attuare per seguire i malati che si sono negativizzati e che continuano ad avere varie, molto spesso serie, problematiche anche per lunghi periodi successivi alla malattia “che hanno un impatto notevole sulla qualità della vita delle persone”.

Il medico aquilano, da sei mesi circa al timone dell'Asr, è stato scelto perché l'Abruzzo, unica regione in Italia, ha pubblicato sulla tematica un documento curato dallo stesso sanitario. Nella nota inviata dal dottor Graziano Onder, direttore del Dipartimento Malattie cardiovascolari, endo-crinometaboliche e invecchiamento dell'Iss, si sottolinea che il lavoro che dovrebbe avere il titolo di “indicazioni ad interim sulla presa in carico del paziente con Long Covid”, dovrebbe prevedere oltre ad una descrizione della condizione, indicazioni per la presa in carico (continuità ospedale territorio, approccio multidisciplinare, percorsi ospedalieri specifici, riabilitazione) e la descrizione di esperienze nazionali.

“Effettivamente la nostra regione ha fatto da apripista a livello nazionale. È stata la prima ad approvare una delibera di giunta un protocollo sul long covid - spiega Cosenza -. Che esistesse questa patologia ce ne siamo accorti già nella prima ondata della pandemia, l'anno scorso, ed è per questa ragione che l'Istituto superiore di sanità ha voluto un rappresentante abruzzese nel gruppo di lavoro. Del resto il protocollo in elaborazione a livello nazionale ricalca in molti aspetti quello regionale, e questo è di fatto un riconoscimento alle competenze dei medici e specialisti abruzzesi. Di nuovo nel protocollo nazionale c'è l'intervento del governo che ha stabilito che tutti i pazienti affetti dal long-covid sono esenti ticket, invece noi abbiamo dovuto trovare una soluzione per cercare di far pagare poco il ticket”.

Entrando più nel dettaglio, Cosenza spiega che “Il long covid interessa l'apparato cardio-circolatorio, con la pericardite o la miocardite, la tiroide, con le tiroiditi, e ovviamente i polmoni, con molti casi di fibrosi, che è un esito proprio della malattia polmonare covid. Diagnosticate anche tante altre patologie orto-scheletriche. Fra l'altro stiamo riscontrando anche molti casi di estrema debolezza che la malattia lascia nell'arco di 2-3 mesi, un fattore fortemente invalidante, dal punto di vista lavorativo e sociale”.

C'è poi un aspetto psicologico da non sottovalutare: “i malati covid in gravi condizioni sono stati intubati in terapia intensiva, hanno vissuto la sensazione della morte imminente, e questo provoca sicuramente dei danni psicologici che è difficile riparare. E necessario in questo caso un adeguato sostegno psicologico”.

Cosenza infine che “per accertare che la patologia sia ascrivibile alla casistica del long-covid ci vuole prima di tutto un monitoraggio dal punto di vista terapeutico: non ci sono differenze infatti fra una pericardite causata da un covid-19 o da altri fattori. Occorre insomma andare per esclusione. E poi stabilire la terapia adeguata. Ma è importante che le persone si facciano visitare. spesso i sintomi del long covid vengono scambiati come l'esito e la complicità di una normale convalescenza post-malattia, che segue ad un ricovero in ospedale. E' invece una patologia che può essere, se non presa in tempo, anche molto pericolosa”.

L'INTERVISTA