

Firenze, 27 febbraio 2020

Carissimi Soci,

che gli anziani siano le vittime più frequenti del Coronavirus, specie se affetti da malattie croniche, è evidente fin dagli esordi dell'epidemia. La SIGG lo ha tempestivamente segnalato (comunicato stampa per ANSA in coda alla presente, datato 22/02/2020), fornendo alcuni suggerimenti e proposte operative. Dobbiamo essere consci della necessità di bilanciare l'esigenza diagnostica con le limitate risorse disponibili, avviando a screening solo soggetti con evidenza clinica ed epidemiologica concordanti. Quella clinica, in realtà, può non essere affatto respiratoria, caratterizzandosi inizialmente anche solo con febbre e astenia e/o mialgie, mentre quella epidemiologica va attentamente ricercata, tenendo conto anche delle molte lacune conoscitive tuttora persistenti. Quindi, come geriatri, siamo chiamati ad essere attenti osservatori dei nostri pazienti, ma anche conoscitori della loro storia personale, facendo una valutazione almeno bidimensionale propedeutica alla scelta diagnostica. Naturalmente, il difetto di una chiara traccia nei contatti può essere rassicurante in una regione a bassa o nulla intensità di contagio, ma ha un minore peso in aree più esposte, dove quindi predomina il peso della clinica. È un classico esempio di tailoring dei risultati della valutazione in funzione dell'evidenza preclinica. Mi pare che la nostra formazione sia la più consona ad effettuare una valutazione ponderata di questo tipo.

Accanto al ruolo prettamente diagnostico e non meno importante di questo vi è la funzione di counseling che possiamo e dobbiamo svolgere, evitando allarmismi, comportamenti impropri e rischi correlati. È nostro dovere richiamare le disposizioni generali del Ministero della Salute, unico affidabile riferimento in quanto fondato sulla competenza dell'Istituto Superiore di Sanità e sulla consulenza di altri organismi altamente qualificati. Trattandosi di malattia virale a trasmissione aerogena, vanno sempre richiamati i principi precauzionali di carattere generale e locale: avere una buona alimentazione e idratazione, non esporsi al freddo, curare scrupolosamente eventuali malattie croniche, evitare l'esposizione al fumo e a qualunque inquinante ambientale così da preservare la clearance mucociliare e l'immunità mucosale, limitare i contatti nelle aree a rischio, lavare le mani ogniqualvolta si rientri a casa, evitare di stropicciare gli occhi o porre la mano sulla bocca, disinfettare con soluzione alcolica 75% o Cloro all'1% (candeggina) eventuali oggetti introdotti in casa, disinfettare le mani all'uscita da luoghi pubblici e mezzi di trasporto, starnutire in un fazzoletto, in situazioni di dubbio interpellare il proprio medico.

In ogni caso, consultare solo siti ufficiali quale: **FAQ - Nuovo Coronavirus COVID-19 - Ministero della Salute ([link diretto](#))**.

È difficile prevedere la durata e l'entità dell'epidemia perché anche il raggiungimento del classico plateau, benaugurale in quanto preludio al declino, può essere superato da sviluppi localizzati in altri focolai e, finora, l'evidenza depone a favore di lacune non trascurabili nelle misure di igiene pubblica. Dobbiamo quindi essere attenti, ma anche capaci di rasserenare i nostri pazienti, indurli a ragionare, sedare ansie immotivate, fare sì che abbiano in noi un sicuro punto di riferimento.

Qualunque suggerimento e osservazione sull'impatto dell'epidemia sugli anziani potrà arricchire le nostre conoscenze e/o tradursi in proposta operativa. Le raccoglieremo e renderemo disponibili a tutti i Soci.

A tutti buon lavoro, attento e rasserenante!

Raffaele Antonelli Incalzi
Presidente SIGG

Comunicato stampa SIGG per ANSA in data 22/02/2020

Coronavirus, geriatri: anziani tra le persone più a rischio di infezioni gravi ma non di contagio. Opportuno istituire un numero verde dedicato.

Roma, sabato 22 febbraio 2020 - La Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG) fa il punto sull'epidemia e suggerisce cautele e precauzioni in linea con le disposizioni ministeriali.

“Nell’anziano l’infezione da coronavirus può essere più aggressiva, come per altre infezioni virali, perchè la senescenza del sistema immunitario e le malattie croniche espongono l’anziano a un rischio non di maggior contagio ma di sviluppare un’infezione decisamente più grave”, spiega Raffaele Antonelli Incalzi, presidente SIGG “Nelle casistiche cinesi i deceduti sono più anziani dei sopravvissuti e spesso hanno uno o più malattie croniche sebbene non manchino morti in giovane età”.

Ecco i consigli e le raccomandazioni della SIGG

1. Dare ascolto solo alle fonti ufficiali, cioè alle comunicazioni e disposizioni ministeriali. Va ignorato qualunque richiamo a supposti strumenti preventivi o terapeutici ad hoc. Per ora, la prevenzione si basa solo sulle regole classiche e l'unica terapia, ospedaliera, sembra essere il plasma dei pazienti guariti.
2. È comunque opportuno non esporsi al freddo, che facilita la diffusione del virus.
3. È bene conoscerne i sintomi, non per essere presi dalla paura, ma per valutarli razionalmente. Febbre, astenia con eventuali dolori muscolari e, meno, tosse secca sono i sintomi classici. Quindi, l'impronta prettamente respiratoria (affanno e tosse con catarro)

non è comune all'esordio, lo diviene tardivamente. Trattandosi di sintomi condivisi con altre malattie, infettive e non, è bene non allarmarsi, consultare il proprio medico e fare un'attenta analisi dei contatti, per quanto l'attuale livello di conoscenza permetta. In caso di contatto dubbio, va senz'altro segnalato.

4. Bisogna aderire scrupolosamente a qualunque misura suggerita dal Ministero della Sanità, anche se limitativa delle attività personali. Eventuali protezioni, se suggerite, andranno applicate, ricorrendo solo a quelle specificamente certificate.

5. Sarebbe molto utile che il Ministero della Sanità istituisse un numero verde che aiuti il richiedente a valutare la propria situazione sul piano sia epidemiologico che clinico in caso di dubbio. Ciò anche per evitare comportamenti incongrui.

6. Data la evidente presenza di una lacuna della trama epidemiologica e di prevenzione alla base del focolaio appena emerso, si potrebbero ipotizzare screening sierologici random in soggetti con sintomi classici iniziali o con polmonite a focolai multipli.

Nell'insieme, queste misure hanno valenza generale. La specificità dell'anziano sta nella maggiore vulnerabilità. Quindi, è particolarmente importante per gli anziani limitare le occasioni di contagio e avere, in aree a rischio, una elevata soglia di attenzione ai sintomi iniziali: febbre, astenia e mialgie, tosse secca. Tra questi dominanti sono i primi due.

Ufficio stampa SIGG
Star Service Communication