

IL PRESIDENTE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI GERIATRIA

«Difficile dire quanto pesa il virus, rischiano tutti»

TREVISO

L'Italia continua a essere uno dei Paesi più colpiti dalla pandemia: ottavo su scala mondiale. Restringendo il campo e guardando al Veneto la provincia di Treviso è la prima per numero di contagiati da febbraio a oggi: 24.314 positività riscontrate al tampone. Ma il dato che fa più discutere riguarda le oltre 500 vittime della Marca dove l'infezione ha avuto una letalità del 2,07%. Sono morte "per" o "con" il Covid? L'Usl 2 sottolinea che solo il 15% è classificabile come decesso per puro Covid, tutti gli altri avevano quadri clinici più o meno compromessi. A pagare il prezzo più alto sono stati gli anziani che di frequente convivono con malattie croniche quali diabete e ipertensione, che rendono più fragili di fronte al virus. Ma questo non è un buon motivo per astenersi da una riflessione profonda, ne è convinto il professor Raffaele Antonelli Incalzi, presidente della Società Italiana di Geriatria e Geriatria che pone l'accento su quale dovrebbe essere la lezione della epidemia.

GLI STUDI

Anzianità e pluripatologie sono importanti fattori di rischio per chi contrae il virus, cosa ci dicono i più recenti studi al riguardo? «Fin dalla prima ondata abbiamo le idee chiare sul fatto che l'età avanzata e la multi-patologia caratterizzano i soggetti a maggior rischio. Questo dato si conferma anche nella seconda ondata pandemica in corso, ma con una variazione importante, perché le modalità di contagio riscontrate oggi sono diverse. I giovani sono più toccati dal contagio rispetto al passato e quindi, pur essendo globalmente confermato il dato sulla letalità per gli anziani con multi-morbilità, questo dato non è oggi così eclatante come a febbraio, marzo e aprile. Adesso vediam

mo anche giovani infettati con profili di rischio non sempre definiti». Quindi è importante capire come distinguere le morti "per" da quelle "con" il coronavirus. «Non è sempre chiaro, ed è difficile interpretare con esattezza le situazioni in cui il Covid è una presenza determinante e letale rispetto a quelle in cui è un mero ospite. Sappiamo che l'età del contagio è scesa fino ai 40 anni, e poi è risalita fino a 50 anni, restando dieci anni al di sotto della casistica più frequente della prima ondata. Tuttavia, la mortalità si è abbassata solo di pochi anni e continua a prevalere nei soggetti più in là negli anni». Non è chiaro se le forme più gravi del Covid sono paragonabili alle complicanze della tradizionale influenza stagionale.

MALATI PIÙ GRAVI

«L'entità del peggioramento del paziente anziano infettato dal Covid è molto più rilevante rispetto all'influenza» aggiunge il geriatra. «Ancora per molto tempo dovremmo convivere con i dispositivi di protezione e l'osservanza delle regole contro il contagio. Quando arriverà il vaccino anti-Covid non sarà dispensato subito a tutti e su chi lo potrà ricevere si dovrà verificare l'entità della copertura garantita. Non facciamo l'errore di considerare il vaccino a libera tutti». La provincia di Treviso è una delle aree più longeve d'Italia e c'è il problema di tutelare la popolazione più debole. «Occorre in primo luogo risolvere le carenze del sistema sanitario nazionale perché è sottodimensionato in termini strutturali, impiantistici e umani. L'età da sola non dovrebbe mai diventare un criterio su cui basarsi per scegliere chi curare. Sarebbe un fallimento dello Stato e di un suo principio fondamentale: tutti hanno diritto alla salute. Nel post-Covid ospedali ed Rsa andranno ripensati rimettendo al centro la figura del geriatra. Nelle case di ripo-

so è stato documentato che la sua presenza riduce le malattie acute e il consumo di farmaci. Va superata l'idea delle Rsa come case di riposo con capaci di assistere, devono diventare strutture specialistiche a tutti gli effetti». —

v.r.



Raffaele Antonelli Incalzi