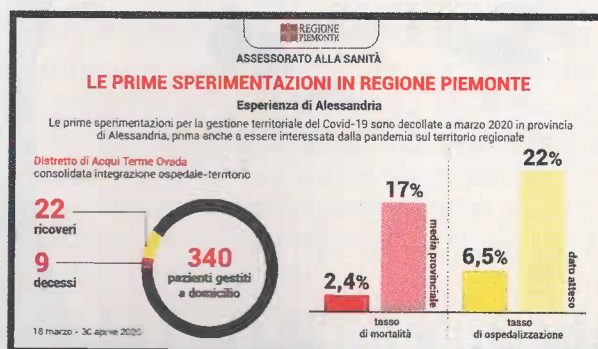


› Un modello da seguire non solo in Italia ◀

COME IL PIEMONTE SCONFIGGE IL COVID

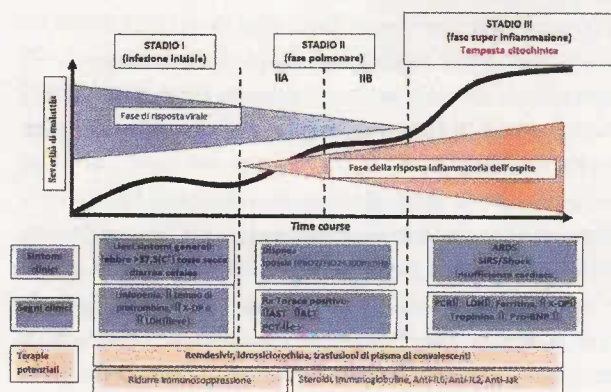
Da marzo 2020 il distretto di Acqui Terme-Ovada è un esempio nazionale ed europeo per le cure domiciliari precoci dispensate direttamente dal Sistema Sanitario Nazionale

Acqui Terme è una piccola perla addormentata dell'alessandrino: impianti e alberghi sono stati chiusi con il primo lockdown del 2020 e non hanno più riaperto. Metafora dell'Italia alle soglie del 2022, piange il cuore vedere lo sperpero di un'acqua termale di tipo salsobromoiodico utilizzata fin dall'epoca romana per cure inalatorie e trattamenti di artrosi, fibromialgie, periartriti e tendiniti.





Un motore economico per l'intera città, che tuttavia si è distinta nella gestione sanitaria del Covid grazie a un pool di irriducibili medici, fedeli alla propria missione. Tutto è partito dalla dottoressa Paola Varese, primario di oncologia presso l'Ospedale della vicina Ovada. Ammalatasi di Covid a febbraio 2020, decide di applicare su se stessa il protocollo di cure incentrato sull'idrossiclorochina, oggetto di un webinar del prof. Pierluigi Viale, docente di malattie infettive presso l'Università di Bologna (intervista visibile su: <https://bit.ly/3IySB5h>).



Viale spiega la patogenesi dell'infezione da Covid: una prima fase prettamente virologica in cui prevale la replicazione virale, una seconda e terza fase in cui si afferma in un 20% dei casi la risposta infiammatoria dell'ospite che può portare il paziente in terapia intensiva. "È facile capire come i farmaci abbiano ruoli diversi in momenti diversi", afferma il prof. Viale. "La terapia antivirale andrebbe concentrata tutta all'inizio della malattia. Essere molto precoci dovrebbe far guarire il paziente più velocemente evitando l'evoluzione verso la seconda fase della malattia, facendo risparmiare vite, ricoveri in terapia intensiva e in ospedale. Il farmaco di riferimento della terapia antivirale è l'idrossiclorochina. Accanto a questo un secondo farmaco è l'eparina, che ha un effetto antivirale e immunomodulante. Il vero centro della partita si gioca prima della terapia intensiva, è a casa dei pazienti", conclude il prof. Viale. Fedele a queste parole la dottoressa Varese si cura e guarisce dal Covid. Fa quindi partire assieme al direttore di distretto Claudio Sasso e a un gruppo di medici di base un progetto di cura domiciliare denominato "Covi a casa", coinvolgendo 42 medici

di medicina generale, quattro strutture residenziali per anziani e le USCA, le Unità Speciali di Continuità Assistenziale. Il tutto con il beneplacito dell'assessorato alla sanità della regione Piemonte, capitanato da Genesis Icardi. "Covi a casa" durerà dal 18 marzo al 30 aprile 2020, periodo in cui 340 pazienti sono gestiti a domicilio con un protocollo che prevede l'utilizzo off-label dell'idrossiclorochina: di questi 22 avranno bisogno di ricovero ospedaliero, il 6,5% rispetto al 22% su base nazionale.



Muiono nove persone, un tasso di mortalità del 2,4% rispetto alla media provinciale del 17% di quello stesso periodo. L'80% delle guarigioni è avvenuto entro cinque giorni da inizio terapia, entro otto giorni nel restante 15%, dopo l'aggiunta di cortisone. Su 340 pazienti non si è verificato nessun caso di interruzione per presunta tossicità del farmaco idrossiclorochina, assunzione monitorata dalle USCA mediante l'effettuazione di elettrocardiogramma ed esami del sangue a domicilio. "Secondo me l'idrossiclorochina ha fatto la differenza, è stato il farmaco salvavita" - afferma Luigi Garrone, paziente di Acqui Terme guarito dal Covid. "Ho quasi la certezza che quello sia stato un farmaco decisivo", afferma sua moglie Piera Rolando, infermiera delle USCA che lo ha assistito durante la convalescenza. Tuttavia, nonostante le ottime evidenze della sperimentazione "Covi a casa", l'AIFA (l'Agenzia Italiana del Farmaco) a maggio 2020 interrompe l'autorizzazione all'uso off-label dell'idrossiclorochina per la cura Covid. 140 medici fanno ricorso e vincono dapprima di fronte al TAR e poi davanti al Consiglio di Stato. Siamo a dicembre 2020 e questo farmaco può essere prescritto nuovamente per la cura del Coronavirus, facendo firmare all'assistito un

consenso informato in cui AIFA NON ne raccomanda l'uso. "Covi a casa" diventa a questo punto un modello per il Piemonte, il protocollo farmacologico e gestionale viene esteso all'intera regione. Da novembre 2020 ad aprile 2021 48.000 pazienti sono assistiti a domicilio, di cui 3.700 nelle residenze per anziani. Uno su quattro è curato a casa anche con fornitura immediata di ossigenoterapia.

Incontriamo due medici di medicina generale di Acqui Terme che hanno fatto parte di "Covi a casa" fin dai suoi albori: i dottori Enrico Cazzola e Federico Boveri. Sono due professionisti fortunati: hanno potuto contare su un protocollo di cura costantemente validato dalle analisi dell'USCA che non li ha mai fatti sentire soli. Un gioco di squadra che non ha abbandonato né gli assistiti né i medici, appoggiati dal distretto nell'applicazione di un protocollo di cura lontano anni luce dai dettami ministeriali di "vigile attesa e paracetamolo", tuttora applicati nel resto d'Italia e previsti dalle linee guida AIFA per le prime 72 ore di infezione, le più importanti per limitare la replicazione virale. "Anch'io all'inizio consigliavo vigile attesa e paracetamolo", ci tiene a precisare il dottor Cazzola. "Con l'organizzazione di "Covi a casa", con il bene- stare del direttore di distretto, con gli esami del sangue e gli altri controlli, il paziente era tutelato ma anche il medico lo era, perché seguiva un protocollo, si confrontava con altri medici e con i colleghi dell'ospedale, faceva gli esami del sangue che davano una risposta in tempo reale a quello che stavamo facendo. Se il paziente aveva un d-dimero elevato (un indice di coagulazione del sangue n.d.r.) e dopo una settimana di trattamento domiciliare quei valori erano migliorati, avevi un riscontro della bontà del tuo lavoro e dei risultati che stavi ottenendo. Essere soli, in quel momento, per i miei colleghi deve essere stato devastante". Il dottor Cazzola spende anche alcune parole sull'aspetto psicologico del paziente Covid, abbandonato a se stesso "con i familiari quarantenati, la televisione che parla solo di morti e il terrore di finire in ospedale a fare la fine di quelle persone". In una situazione di questo tipo è ancora più importante sentire l'amore del proprio medico che dà speranza e coraggio, accertandosi quotidianamente delle condizioni di salute dei propri pazienti, non esitando a visitarli a domicilio.

Il dottor Boveri tiene a precisare che grazie alla presa in carico e all'utilizzo dei farmaci del protocollo "Covi a casa" ha sicuramente evitato diversi ricoveri e forse salvato qualche vita. Non esita a definire "folle" l'applicazione del dettame "vigile attesa e paracetamolo", soprattutto in un periodo pre-vaccino in cui le terapie intensive erano al collasso.

All'assessore piemontese alla Sanità Genesio Icardi domandiamo se ha avuto modo di presentare il protocollo piemontese a Roma. Ci risponde di sì, all'interno della Commissione salute della conferenza delle regioni. Diversi assessori avevano mostrato interesse e chiesto copia delle linee guida, ma dal ministro Speranza non c'è stato alcuno scollamento dalle posizioni di AIFA, tuttora ferme a vigile attesa e paracetamolo.

Se questa è la situazione sconcertante del Belpaese, cosa succede nel resto d'Europa? Abbiamo scritto nei mesi di giugno e luglio 2021 a tutti gli uffici stampa dei ministeri della Sanità dei paesi europei, assieme a qualche paese extra-europeo, per conoscere le linee guida di cura precoce del Covid-19. Di seguito riportiamo le risposte pervenute, che ci permettono un confronto con la situazione italiana.

LUSSEMBURGO

A oggi non c'è una cura specifica. Si possono assumere farmaci sintomatici, simili a quelli per la tosse, problemi respiratori o febbre. L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) si raccomanda che nessun farmaco, inclusi antibiotici, dovrebbe essere assunto autonomamente per prevenire o curare il Covid.

DANIMARCA

Non è offerta nessuna cura precoce una volta diagnosticato il Covid. È richiesto l'isolamento a casa fino alla fine dei sintomi o alla negativizzazione.

SPAGNA

Non esiste un trattamento specifico però si stanno utilizzando alcuni antivirali che hanno dimostrato una certa efficacia in studi recenti. Gli antibiotici non devono essere utilizzati come mezzo di prevenzione e trattamento. Paracetamolo, panni umidi sulla fronte o doccia calda per controllare la febbre, bere liquidi, riposarsi ma muoversi di tanto in tanto per la casa.



FINLANDIA

Per curare febbre e dolori si possono assumere farmaci da banco disponibili in farmacia.

BELGIO

Trattamento sintomatico, considerare gli anticorpi monoclonali caso per caso dopo un bilancio individuale rischio-beneficio.

GERMANIA

Antipiretici o medicine per la tosse. Il medico decide la procedura successiva nei casi individuali.

OLANDA

Non c'è nessun consiglio medico ufficiale per le persone in quarantena. Se sperimentano disturbi minori, come febbre leggera o mal di testa, i pazienti possono assumere paracetamolo. Se i sintomi peggiorano, si consiglia di rivolgersi al proprio medico di base che deciderà, se è necessario, il ricovero o il trattamento domiciliare.

Nei seguenti paesi non è stato indicato alcun trattamento

Polonia, Norvegia, Croazia, Gran Bretagna, Slovenia, Cipro, Liechtenstein.

SVIZZERA

La malattia non può essere curata con antibiotici, perché non hanno effetto sui virus ma solo sui batteri. L'unico farmaco che mostra un effetto sulla mortalità complessiva è il desametasone (a basso dosaggio) e forse il tocilizumab in combinazione con corticosteroidi.

L'idrossiclorochina non è più raccomandata né per la profilassi né come terapia. Remdesivir al prezzo di 2.400 Franchi svizzeri per cinque giorni di terapia. Plasma convalescente: può avere benefici su pazienti trattati nelle prime fasi della malattia. Può ridurre la carica virale. Nessun problema di sicurezza in coorti molto ampie di più di 20mila persone.

LETTONIA

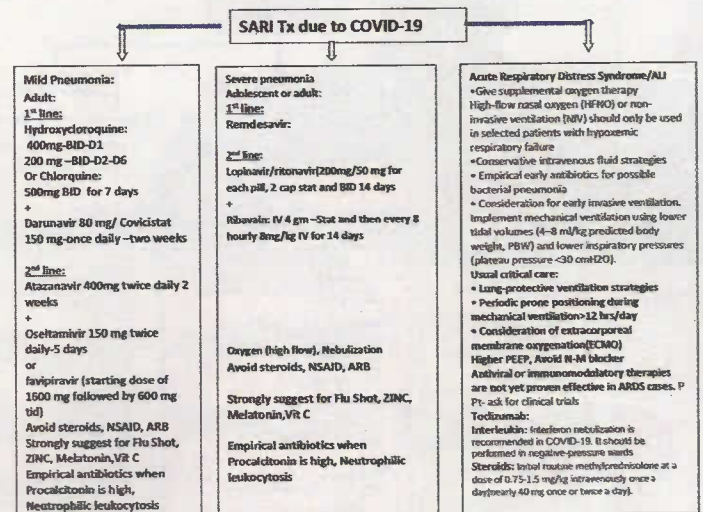
Osservare un regime di riposo. Dormire a sufficienza e seguire una sana routine quotidiana. Bere liquidi, almeno due litri di acqua al giorno. Usare correttamente gli antidolorifici, mentre l'uso di qualsiasi farmaco dovrebbe essere approvato dal medico di base. È raccomandato di non bere alcol, mangiare cibo non salutare, fumare o

consumare troppa caffeina. Prendersi cura della propria salute mentale.

ROMANIA

Un trattamento antivirale dovrebbe essere iniziato il più presto possibile, dopo l'inizio dei sintomi. Farmaci consigliati: Remdesivir, anticorpi monoclonali, plasma convalescente, favipiravir, desametasone, tocilizumab, baricitinib, anakinra. Altri antivirali orali con attività insufficientemente dimostrata sono: unifenovir, idrossiclorochina, ivermectina.

I ministeri della Sanità della **Slovacchia**, **Repubblica Ceca** e **Macedonia** non rispondono ma da fonti certe apprendiamo che farmaci a base di ivermectina sono stati autorizzati off-label per la cura Covid. In **Bulgaria** il farmaco a base di ivermectina Huvemec è stato autorizzato durante la pandemia. Dal ministero fanno sapere che è indicato per il solo trattamento di parassitosi intestinale e non è raccomandato dalle autorità bulgare per il trattamento del Covid. Tuttavia da fonti ospedaliere sappiamo che, invece, è impiegato anche a questo scopo. Ora usciamo dall'Europa. Dal **Bangladesh** il ministero fa pervenire una chiara tabella dove per i casi di polmonite leggera è consigliata in prima linea l'idrossiclorochina o cloroquina + Darunavir/Cobicistat.



A **Singapore** per le forme leggere è caldeggiato il remdesivir o gli anticorpi monoclonali per i pazienti con alto rischio di aggravamento.

* link al video reportage: <https://bit.ly/31M74tF>



India, un caso a parte

Anche in **India**, come per il Bangladesh, il ministero fa pervenire un chiaro schema per le tre fasi della malattia, le stesse descritte dal prof. Viale a febbraio 2020. Per i casi lievi si consiglia ivermectina o idrossiclorochina e inalazione di budesonide, un cortisonico. Lo schema terapeutico è fatto circolare nel paese con volantini e linee guida che parlano di ivermectina e cortisone, in sostituzione della precedente idrossiclorochina.

A oggi l'India ha un tasso di letalità per il Covid che è la metà rispetto all'Italia, con il 26,8% delle persone completamente vaccinate.

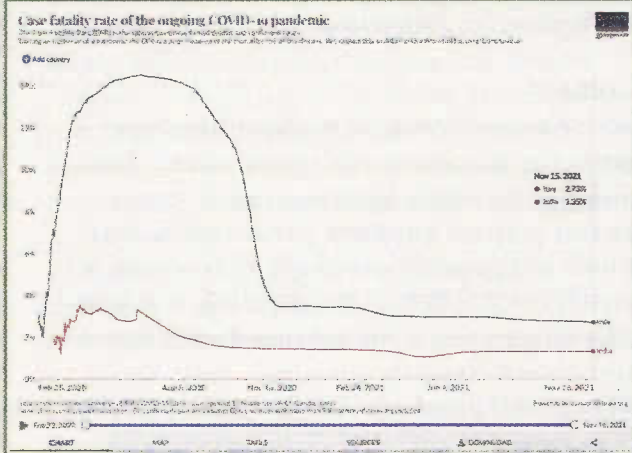
Perché nell'Unione Europea così tanti governi hanno deciso di non diffondere linee guida per la cura precoce del Covid? Perché in Italia non si è replicato e non si replica il modello Piemonte a livello nazionale?

GUIDELINES FOR USING HYDROXYCHLOROQUINE

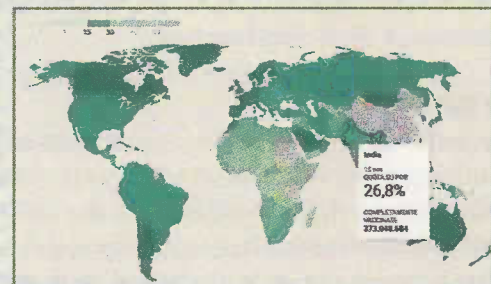
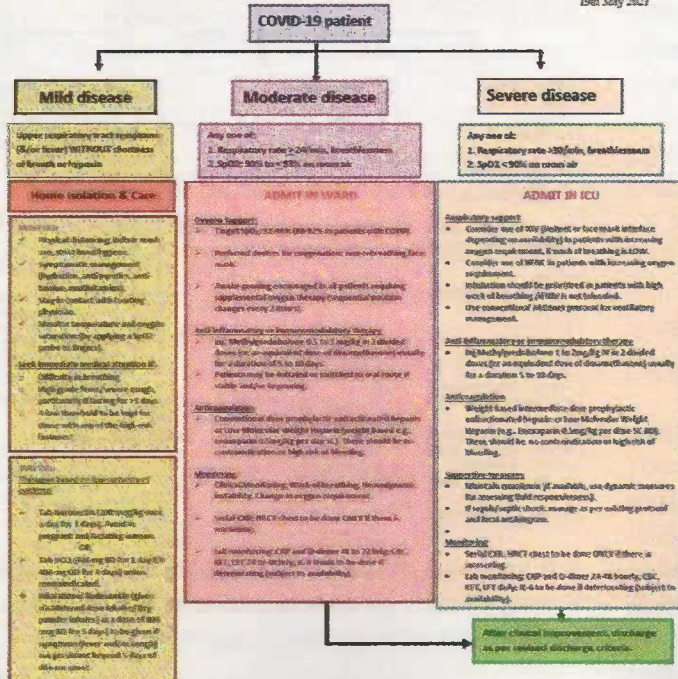
- ▶ All household members of Covid positive patient or a person with Covid symptoms should take Hydroxychloroquine with medical advice.
- ▶ The drug is not recommended for children under 15 years of age.
- ▶ The drug is contraindicated in persons with known case of retinopathy, known hypersensitivity to hydroxychloroquine, 4-aminoquinoline compounds and patients with cardiovascular disease on drugs causing QT prolongation.
- ▶ The drug has to be given only on the prescription of a registered medical practitioner.
- ▶ If anyone becomes symptomatic, while on prophylaxis he/she should immediately call 1800-599-4455

Extend emotional support to those affected by covid-19

6



AIIMS/ICMR-COVID-19 National Task Force/Joint Monitoring Group (Dte.GHS)
Ministry of Health & Family Welfare, Government of India
CLINICAL GUIDANCE FOR MANAGEMENT OF ADULT COVID-19 PATIENTS
 19th May 2021



GUIDELINES FOR HOME ISOLATION Of Mild/Asymptomatic COVID-19 Cases

Treatment for Patients with Mild/Asymptomatic Disease (2/2)

- ▶ Consider Tab Ivermectin (200 mcg/kg once a day, to be taken empty stomach) for 3 to 5 days
- ▶ Inhalational Budesonide (given via inhalers with spacer at a dose of 800 mcg twice daily for 5 to 7 days) to be given if symptoms (fever, cough) persists beyond 5 days of disease onset
- ▶ The decision to administer Remdesivir or any other investigational therapy must be taken by a medical professional & administered only in a hospital setting
- ▶ Systemic oral steroids not indicated in mild disease. If symptoms persist beyond 7 days (fever, worsening cough etc.) consult the doctor for treatment with low dose oral steroids
- ▶ In case of falling oxygen saturation or shortness of breath, the person should require hospital admission and seek immediate consultation of their treating physician