

CURARE IL COVID

Basta attesa senza cure: il Piemonte sfida le linee guida

ATTUALITÀ

03_03_2021



**Andrea
Zambrano**



Nel nuovo protocollo medico licenziato dal Cts della Regione Piemonte e che verrà presentato oggi, troviamo sancito il principio della cura immediata del paziente. Addio vigile attesa e telemedicina con la somministrazione di solo paracetamolo. La decisione

dell'assessore Luigi Icardi è una dichiarazione di guerra alle linee guida ministeriali che dal 30 novembre scorso non sono state ancora aggiornate nonostante ormai anche i sassi abbiano capito che la strategia della osservazione & attesa e della Tachipirina ai primi sintomi sia non solo fallimentare, ma anche dannosa, dato che se i ricoveri aumentano, buona parte di responsabilità sono da attribuire a questa indicazione.

«La vigile attesa? Assolutamente no, non la consideriamo proprio come una buona pratica», spiega Claudio Sasso, coordinatore area medicina territoriale del Dirmei, il Dipartimento interaziendale per le malattie infettive che è il braccio esecutivo dell'assessorato alla Sanita piemontese. «Il protocollo è incentrato sull'intervento immediato, tempestivo, sia diagnostico che terapeutico».

Una seconda novità è che le linee guida licenziate da Torino si discostano dalla pratica abituale ormai consolidata della diagnosi telefonica del medico. Pratica, quest'ultima, che ha fatto venire meno migliaia di visite con conseguente abbandono terapeutico. Dopo l'accordo sindacale con le associazioni di categorie dei medici di medicina generale, il Piemonte ribadisce quanto già i camici bianchi di famiglia in regione stanno facendo da un anno: «Visitare e curare al più presto».

Come? «Anzitutto una prima visita di persona affidata o al medico di medicina generale o alla Usca, in stretta condivisione tra di loro, poi con il monitoraggio anche a distanza del paziente, una volta decisa la terapia, che, di sicuro non avrà tra i suoi punti principali la Tachipirina, ma con antinfiammatori FANS, l'eparina, l'antibiotico, il cortisone, la vitamina D e con l'ormai negletta idrossiclorochina. «Siamo perfettamente consapevoli del dibattito che c'è nel mondo scientifico sul suo uso – prosegue Sasso alla Bussola -, ma sappiamo altresì che l'idrossiclotochina ha dimostrato di possedere un effetto antivirale in vitro e in modelli animali. Abbiamo quindi una minima speranza di successo se utilizzata nella fase precoce dell'infezione.

Quindi, non sarà l'unica terapia, ma pur all'interno di un percorso *off label*, sarà una delle armi che il medico in scienza e coscienza avrà modo di usare. In questo – aggiunge Sasso – la Regione dimostra di recepire la sentenza del Consiglio di Stato che ne sdogana l'utilizzo sulla base di ricerche specifiche condotte su pazienti curati precocemente».

La notizia dell'introduzione dell'idrossiclorochina, che già era presente nel primo protocollo licenziato a fine autunno, arriva contemporaneamente ad una nuova presa di posizione dell'Oms sull'antimalarico che non funziona se dato in fase di profilassi, un fatto scontato ormai e accettato da tutti. Anche per quanto riguarda le ricerche

scientifiche sul suo uso (pubblicati a febbraio dalla rivista *Cochrane*) siamo ancora fermi a settembre scorso e comunque su pazienti già ospedalizzati, quando si sa che a quello stadio di malattia l'idrossiclorochina è del tutto inutile.

Insomma, i pochi studi sull'uso precoce del farmaco sono quelli di cui si sono serviti i medici per vincere il ricorso in Consiglio di Stato. E a quella decisione ora il Piemonte si adegua.

L'assessore Icardi è convinto che il protocollo sarà adottato anche da Abruzzo e Umbria, regioni che già avevano copiato le prime linee guida di Icardi.

«Non possiamo aspettare i ritardi del ministro della Salute: quella delle cure precoci del covid è una partita delle regioni, alla prossima conferenza Stato-Regioni chiederò al ministro Gelmini (titolare degli Affari Regionali) di farsi carico di questa urgenza: la gente deve essere curata a casa il più possibile».