

Il 94% delle Pneumologie e' in prima linea nella lotta contro l'infezione da COVID-19. A dirlo i dati emersi da due questionari, somministrati agli pneumologi, in due momenti diversi: il 24 febbraio, all'inizio dell'emergenza sanitaria, e il 24 marzo.

Covid-19, gli ospedali hanno messo in campo tutte le proprie Pneumologie:

L'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri – Italian Thoracic Society (AIPO-ITS) che ha promosso le survey, ha analizzato attraverso i questionari, come e' cambiata la risposta organizzativa della specialita' di fronte ai crescenti bisogni di cura dei pazienti.

I dati del primo questionario, inviato il 24 febbraio 2020, dimostravano che ben il 44% delle pneumologie non era coinvolta a nessun titolo nei piani di **emergenza** o gestione aziendali COVID-19 e il 44% degli pneumologi potevano essere chiamati come consulenti nei reparti dove erano ricoverati i pazienti COVID-19, solitamente le infettivologie, o in Pronto Soccorso.

Erano direttamente coinvolti nella gestione dei pazienti COVID-19 solo il 12% delle Unità Operative Complesse (UOC) ma si trattava di UOC con sub intensive respiratorie strutturate da tempo o UOC ad indirizzo infettivologico dotate di camere a pressione negativa.

Al 24 marzo la situazione e' radicalmente cambiata.

I reparti di pneumologia si sono organizzati per rispondere al meglio ai bisogni di cura dei pazienti mettendo in campo esperienza, professionalita' e competenze.

Ben 47 UOC sulle 68 UOC (70%) coinvolte nella gestione dell'emergenza hanno incrementato la disponibilita' di posti letto pneumologici per i pazienti COVID-19 per un totale di circa 840 posti, vale a dire circa 17,8 in aggiunta per UOC.

Il 52% delle UOC si sono riconvertite completamente in unita' operative COVID-19 ampliando o attivando le aree di intervento di sub intensiva respiratoria.

Ai fini del contenimento del contagio, e' importante avere a disposizione strutture che consentano di differenziare i percorsi di cura tra pazienti COVID-19 e non COVID-19.

Il paziente critico pneumologico e' sempre un paziente complesso caratterizzato da importanti comorbilita' cardio-respiratorie.

Condizioni che si manifestano in una importante fetta di pazienti con polmonite da COVID-19 per le possibili complicanze di tipo trombo embolico a essa correlate.

Diventa pertanto particolarmente utile in questa difficile contingenza, l'esperienza dello pneumologo acquisita nelle sub intensive respiratorie.

Covid-19 negli ospedali: che fare finché non sarà sviluppato un vaccino?

In assenza di una terapia farmacologica antivirale di sicura efficacia contro il COVID-19 il tempo di sopravvivenza aggiuntivo offerto al paziente con polmonite e grave insufficienza respiratoria, grazie al supporto della ventilazione non invasiva (NIV), e' essenziale perche' l'organismo possa sviluppare delle valide difese immunitarie che possano contrastare l'avanzata del virus. In questo momento critico, lo sforzo della pneumologia italiana e di AIPO-ITS, in particolare, e' quello di poter mettere a disposizione, al piu' ampio numero di pazienti che ne necessitano, questa importante opportunita' terapeutica.

Alla luce di questi dati preliminari, AIPO – ITS intende impegnarsi affinche' l'investimento di “risorse fin qui compiuto per rafforzare la rete di assistenza ospedaliera” non vada perduto.