

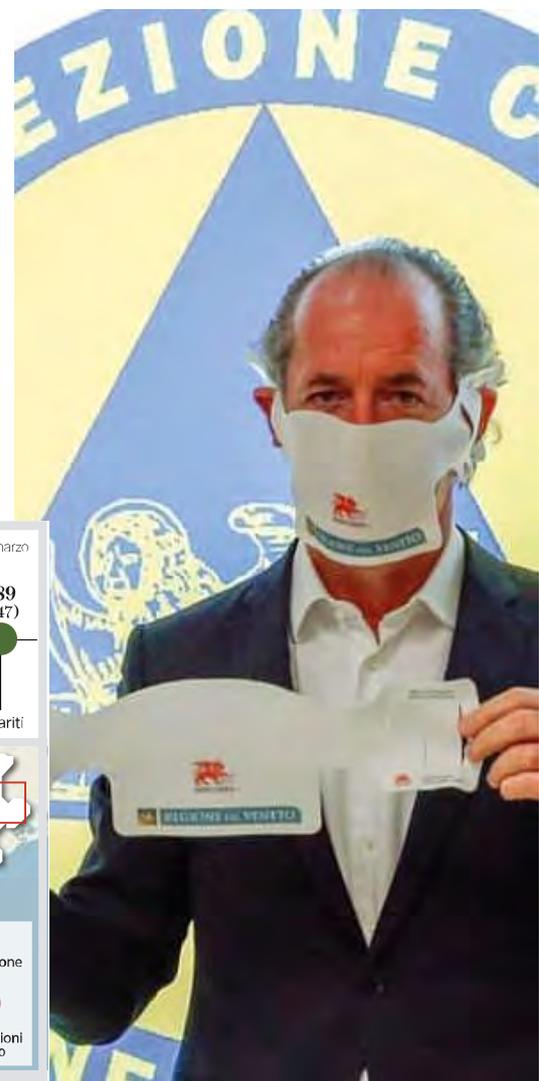
Coronavirus | L'emergenza sanitaria



GLI OSPEDALI

Il governatore riceve da Franceschi (Grafica veneta) due milioni di mascherine e avvia la distribuzione Tamponi, nuova road map: «A tanti ma non a tutti»

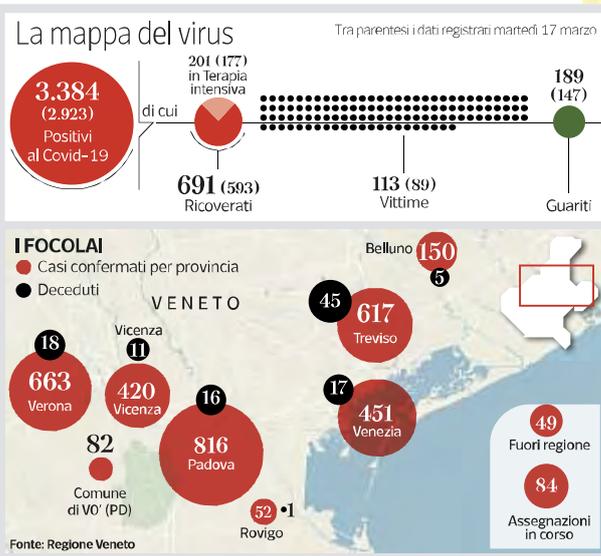
Picco dei contagi a metà aprile, decessi in crescita 24 in un solo giorno



Zaia
I cittadini si fidino è bene mantenere la guardia alta, l'emergenza si evolve di ora in ora

--VENEZIA Il bollettino di guerra della sanità veneta ha contato ieri 24 morti in più a causa del Covid-19 rispetto al giorno precedente. Al massimo, nei giorni scorsi, si sono registrati 12 decessi. E in questi due numeri che si racchiude la triste alchimia dei modelli matematici. I morti registrati in un solo giorno sono raddoppiati e c'è da attendersi una crescita ulteriore. Quel famoso «picco» che diventa spartiacque per una graduale remissione dell'epidemia.

Ieri il governatore Luca Zaia ha fatto il punto della situazione indicando una data: il 15 aprile. «Questo ci dicono i modelli matematici ma sia chiaro che l'andamento dell'emergenza evolve di ora in ora. Si rasenta la cartomanzia». La Regione preferisce, proprio perché il dato e le tempistiche potrebbero sensibilmente mutare, non comunicare le proiezioni a quella data ma il governatore ammonisce: «I cittadini si fidino, è bene mantenere la guardia alta». Se è vero che una previsione precisa è difficile, il trend quotidiano lascia poco spazio all'immaginazione. Ieri si sono contati altri 461 casi (erano solo 219 il giorno precedente) in Veneto, per un totale di 3384, le vittime sono passate da 89 a 113, i ricoverati in Rianimazione da 177 a 201. I trend, insomma, non mentono. E, infatti, continua



la crescita del cluster di Verona, secondo ormai solo a Padova con 663 casi, più 116 rispetto a martedì ma primo come trend di crescita confermato anche dal dato disaggregato dei decessi. Ieri se ne sono contati 7 nella provincia scaligera (5 a Borgo Roma, uno a Legnago e uno a Negrar). Padova mantiene il po-

co invidiabile primato sui casi di contagio (816) ma registra un solo decesso a Schiavonia. Così come accade a Rovigo e Belluno (un decesso in ognuna delle province minori). Il caso-Treviso segnala 4 vittime in città e 3 a Conegliano. Quattro donne e 3 uomini, età media 89 anni, alcuni con gravi patologie pregresse. Vi-

cenza si attesta su 2 nuovi decessi in città e altri 2 ad Asiago mentre Venezia segna più 1 in centro storico e due all'ospedale di Mirano. Un ultimo dato, citato non a caso da Zaia, racconta la marcia di avvicinamento al picco (ma anche l'intensificarsi dei controlli): sono 9.419 i veneti in isolamento domiciliare. Vi-

cruciale restano i posti letto nelle terapie intensive. «Se l'epidemia dilaga - ripete Zaia - sarebbero a rischio anche i malati extra coronavirus. E quello è il punto a cui non voglio assolutamente arrivare». Al momento la situazione, dopo l'incremento delle terapie intensive, è ampiamente

L'intervista

«In terapia intensiva pazienti con meno di 45 anni»

Mestre, il primario Lazzari: «Ormai sono la metà. Spero di estubare presto i primi due»

MESTRE Dal ricovero del primo paziente lo scorso 24 febbraio, i cinquanta medici anestesisti e gli ottanta infermieri del reparto di terapia intensiva dell'ospedale all'Angelo non hanno ancora avuto la soddisfazione di estubare uno dei degeniti perché intradato sulla via della guarigione. «Anzi, mentre stiamo parlando sono state intubate al volo altre tre persone, arrivate dal pronto soccorso e dai ricoveri - spiega il primario di Anestesia e Rianimazione Francesco Lazzari - Perché a tre settimane dall'inizio dell'emergenza coronavirus, siamo ancora gestendo la prima

ondata di contagiati. Estubare è un momento catartico, un punto importante e positivo per il paziente. Posso annunciare che però stiamo preparando due ammalati a respirare da soli, quella che noi chiamiamo la fase dello svezamento». Dopo settimane in cui i muscoli della respirazione non funzionano perché ci pensa la macchina a ventilare, avviene un po' come quando si toglie il gesso ad una gamba: il muscolo è ipotrofico a causa della prolungata inattività e c'è bisogno della riabilitazione perché torni alla piena funzionalità. A tre settimane dal-



Francesco Lazzari
Il brutto di questa infezione è che porta quadri clinici a lungo stabili che poi all'improvviso peggiorano

lo scoppio dell'epidemia però molto è cambiato: «Inizialmente non si conosceva il paziente Covid, se non attraverso la letteratura medica dell'esperienza cinese. Ci siamo trovati ad affrontare un primo step di pazienti anziani - continua il primario - Ma uno dei primi ricoverati è stato un uomo di 42 anni, che è ora è una delle persone che prepariamo alla respirazione autonoma. Allora sembrava una mosca bianca. E invece adesso il cinquanta per cento di ricoverati in terapia intensiva non ha più di 45 anni». Dieci in rianimazione, la metà giovani adulti. La curva

di contagiati, ricoverati e morti continua a salire a dieci giorni dalla proclamazione della zona rossa in Veneto, sanzioni, denunce e hashtag #statacassa e la domanda è se il sacrificio stia portando a qualche risultato. «Ne porta. Ma è come nella favola di Esopo della cicala e della formica - esemplifica Lazzari - La cicala canta tutta l'estate, la formica fa scorte per l'inverno: i benefici del sacrificio si vedono a distanza. I provvedimenti indicati dalla Regione servono: meno contatti ci sono tra le persone, minori possibilità ci sono di ampliamento della pandemia. Solo così non ci

sarà il tristissimo strike di contagi e morti che stiamo vedendo in Lombardia. Noi abbiamo posti limitati, quattordici, elevati a sedici più gli altri attivati nell'hub di Dolo e c'è una grande collaborazione tra ospedali. Ma è fondamentale limitare al massimo il contagio». Tre settimane senza posa per tutti, se c'è da mettere in posizione prona un paziente intubato per agevolare la ventilazione della parte bassa dei polmoni, non c'è distinzione tra medici, infermieri e primario. C'è un po' meno confusione che all'inizio, questo sì. «Su

LA BIOETICA

Il comitato scientifico veneto sul Covid detta principi in caso si arrivi a una situazione di reparti pieni e sovrabbondanza di pazienti come nel Bergamasco

Direttiva della Regione «Cure a chi può salvarsi e ha più anni da vivere»

Linee guida e prime polemiche: «Si pretendano più letti per aiutare tutti»

ni, il dottor Andrea Crisanti dell'Università di Padova presenterà il progetto sui tamponi che saranno fatti secondo parametri epidemiologici e a cerchi concentrici». Si parte dal personale sanitario ospedaliero, per passare ai medici di base, ai contatti diretti dei positivi (ad esempio nei condomini), alle forze dell'ordine e così via. La Regione, poi, mette in guardia da falsi addetti alle Ulss che bussano alla porta spiegando che devono effettuare i tamponi. Nel frattempo, negli ospedali veneti ci si prepara a sostenere l'ondata d'urto del picco in arrivo. Verona, in particolare, ha già iniziato a usare l'ospedale di Villafranca.

«Aprire le scuole il 3 aprile? - commenta il governatore - è impensabile. In quei giorni

Schermi protettivi

Il presidente della Regione Luca Zaia mostra le nuove mascherine arrivate ieri, due milioni di schermi protettivi prodotte da Grafica Veneta in tessuto-non-tessuto che si ancorano direttamente alle orecchie di chi le indossa

saremo nel pieno dell'attività sanitaria».

La buona notizia è l'arrivo di due milioni di mascherine, anzi, fino all'arrivo della certificazione del ministero, due milioni di «schermi protettivi» prodotti da Grafica Veneta in tessuto-non-tessuto ancorabili direttamente alle orecchie. L'azienda di Trebaseleghe dona alla Regione il primo stock (ci sono già richieste dalla protezione civile nazionale per 1 milione di pezzi al giorno) e la macchina di distribuzione regionale a Ulss (per ora solo per i visitatori) e Comuni, centri anziani e così via è già partita.

In partenza, infine, un boeing 787 dall'aeroporto di Verona. Appena arriveranno le autorizzazioni decollerà per la Cina per caricare 40 tonnellate di materiale sanitario donato dal paese del Dragone fra cui anche alcuni respiratori. A Roma il Veneto ne ha chiesti 200, i primi 102 arriveranno entro il 20 marzo.

Martina Zambon

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Gli esperti
Non ci sono scenari drammatici ma è d'obbligo prepararsi a una crescita dei pazienti

Ruzzante
Il Veneto continui a curare tutti con più posti letto e nuove assunzioni di personale

VENEZIA «Può rendersi necessario porre un limite di età nell'accesso alla Terapia intensiva». Lo hanno scritto gli anestesisti rianimatori di SIAARTI (Società italiana di anestesia analgesia rianimazione e terapia intensiva) in un documento che sta facendo molto discutere. E ora questo stesso testo è diventato un punto di riferimento anche per le Usl del Veneto, allegato a una circolare a firma di Domenico Mantoan, direttore generale dell'Area sanità e sociale, datata 13 marzo e redatta dal Comitato tecnico scientifico Covid-19 della Regione. «Il Veneto finora ha vissuto scenari meno drammatici (rispetto a Bergamo, ndr) - scrivono gli esperti veneti Davide Mazzon, Camillo Barbian e Paolo Navalesi - ma è d'obbligo prepararsi ad affrontare una crescita importante dei pazienti».

Il tema è di quelli a dir poco spinosi, filosofico ed etico: che fare se si raggiungesse il punto di non ritorno come è accaduto a Bergamo? Chi tentare di salvare? Un giovane o un anziano? Una persona avanti con l'età e magari altre patologie o un ragazzo nel fiore degli anni? Sono appunto le domande che già i medici lombardi si sono dovuti porre, nel pieno della crisi, da soli. Fd è forse per non rivivere questa situazione che la Regione Veneto ha deciso che qui da noi, nella malaugurata ipotesi che le Terapie intensive degli ospedali non avessero più posti, si seguiranno le linee guida di SIAARTI: «Riservare le risorse che potrebbero essere scarsissime in primis a chi ha più probabilità di salvezza e secondariamente a chi può avere più anni di vita salvata». Che, poi, è quello che vorrebbe l'ex responsabile della sanità trevigiana Domenico Stellini, che di anni ne ha 85: «Dovessi venir ricoverato, non vorrei privare un giovane di un respiratore», ha dichiarato a un quotidiano.

Non tutti sono però d'accordo con SIAARTI e Stellini, a partire dai politici. Alla vista della circolare, i consiglieri regionali Piero Ruzzante, Patrizia Bartelle e Cristina Guardia di Veneto 2020 - Liberi e Uguali hanno subito lanciato un monitor: «Il Veneto continui a curare tutti». I tre chiedono, inoltre, chiarimenti sulla paternità di quel documento. «È concordato con Zaia o iniziativa di Mantoan? - domandano - nessun medico vorrebbe trovarsi di fronte la prospettiva di dover scegliere chi assistere, una situazione che la politica ha il compito di allontanare con nuove dotazioni per posti letto in Terapia intensiva, nuove assunzioni di

SIAARTI
Può rendersi necessario porre un limite di età nell'accesso alla Terapia intensiva

VIAFORA
Mi sarei aspettato che i medici chiedessero più fondi per i reparti e denunciassero la situazione



Rianimazione Un reparto in funzione prima dell'emergenza coronavirus

personale». Servono cioè più fondi per la sanità. Che è quanto si aspettava pretendessero gli anestesisti rianimatori del SIAARTI Corrado Viafora, professore di Filosofia morale e Bioetica nel Dipartimento di Medicina molecolare dell'Università di Padova. «Mi sarei aspettato un forte richiamo all'attenzione pubblica, conosco gli anestesisti che hanno redatto il documento, mi rendo conto dell'emergenza ma avrebbero dovuto denunciare i tagli alla sanità, chiedere più posti per le Terapie intensive, affrontare un confronto appunto pubblico sulla situazione».

Per il docente, «andava posto pubblicamente un problema». Ma non solo, il testo che la Regione Veneto fa suo, a sua detta, non sarebbe necessario, esistono cioè altri documenti che chiariscono come intervenire e sono frutto di confronto e dibattito, non sempre facile e nemmeno sbrigativo. «L'età è un fattore estremamente discriminante, che non può essere criterio per la selezione, ci può essere come riferimento ma il criterio deve essere clinico come si legge chiaramente nel documento del 2003 sull'appropriatezza del trattamento», continua Viafora. Si tratta di uno studio di deontologia medica - e anche di bioetica - della stessa Società italiana. Lì si scrive che alla base della difficilissima scelta su come curare, o meno, un paziente molto grave ci deve essere un'analisi accurata dello stato di salute, non l'età anagrafica. «Dice - aggiunge il professore - che si effettua una scelta valutando i dati clinici e, quindi, sulla possibilità di guarigione». La Terapia intensiva è un reparto dispendioso e, a volte, non ha, sotto il profilo medico, senso indirizzare persone gravemente ammalate. «Chiedessero in modo più forte più finanziamenti, loro che sono sul campo», conclude.

Tra i manager della sanità veneta, di contro, la circolare di Mantoan trova consensi. «Il documento preparato dalla Regione è una scelta corretta - commenta Francesco Benazzi, direttore sanitario dell'Usl 2 (Treviso) - I nostri medici curano ogni paziente fino all'ultimo, ma le Terapie intensive cercano di non fare accanimento. Ci sono decisioni che vanno prese singolarmente, ma serve anche un Comitato etico di specialisti, che oggi per noi è una garanzia di essere nel giusto».

Gloria Bertasi
Silvia Madiotto

© RIPRODUZIONE RISERVATA

sotto controllo. Il dato di ieri su chi è ricoverato in intensiva parla di 201 persone, 24 in più rispetto al giorno prima. La via «coreana» intrapresa dal governatore (fino a 13 mila tamponi al giorno) avrà delle priorità. «Non sarebbe sostenibile e non avrebbe senso fare tamponi a tutti - spiega Zaia - fra domani e dopodomani



richiesta, la direzione dell'ospedale ha deviato parte degli infermieri dalle sale operatorie: senza di loro, non potremmo fare niente - ringrazia il primario - Sono instancabili. Cioè, un po' di stanchezza c'è e tutti speria-

In prima linea
I medici di Terapia intensiva, con la cravatta rossa il dottor Francesco Lazzari (Errebi)

mo che finisca presto. Il problema aggiuntivo è che questi pazienti hanno una situazione di stabilità che perdono improvvisamente e peggiorano».

Monica Zichiero

© RIPRODUZIONE RISERVATA