

Catania

Parlano i responsabili del centro Iom che come gli altri centri anti tumore hanno adottato misure rigorose per evitare qualsiasi contagio all'interno delle strutture



«La doppia sfida dei malati oncologici la priorità è salvaguardarli e sostenerli»

In questo momento di emergenza globale i pazienti oncologici si trovano a dover affrontare una doppia sfida: combattere la loro patologia oncologica e preservarsi per evitare di contrarre il virus. I pazienti oncologici, al pari degli altri soggetti affetti da condizioni di immunosoppressione, sono più a rischio di contrarre l'infezione rispetto al resto della popolazione ed in caso di contagio la gestione è più complessa; per tanto è necessaria un'attenzione maggiore per poter garantire l'ottimale livello di assistenza e di efficacia terapeutica salvaguardando la sicurezza e la protezione dal Covid 19. Gli specialisti che si occupano di oncologia stanno combattendo tutti i giorni per garantire a ciascun paziente oncologico il miglior trattamento, sulla base della valutazione dei rischi e dei benefici.

Le disposizioni generali prevedono di garantire le urgenze e di differire le altre prestazioni?

«Le disposizioni generali prevedono di garantire le visite urgenti su richiesta del MMG recante il codice di priorità "U" o "B" - afferma il prof. Dario Giuffrida direttore oncologia medica dell'Istituto Oncologico del Mediterraneo di Viagrande - mentre si consiglia di rinviare le attività ambulatoriali di follow-up per i pazienti liberi da malattia (es. follow-up a 6-12 mesi), prevedendo un triage telefonico e/o telematico dei pazienti programmati e confermando le visite ambulatoriali ritenute non differibili. Nel caso di pazienti in trattamento attivo, premesso che va garantita la continuità e la tempestività dei trattamenti antineoplastici, occorre prestare ancora maggiore attenzione alle valutazioni che vengono già normalmente eseguite in oncologia, considerando caso per caso anche la possibilità di rinvio di un trattamento, in base alle caratteristiche biologiche del tumore, al quadro clinico e ai potenziali rischi sanitari per infezione da Covid-19».

Come si valuta da caso a caso?

«Per favorire l'adozione di comportamenti omogenei su tutto il territorio e garantire la continuità terapeutica in massima sicurezza, in aderenza alle raccomandazioni ministeriali, l'assessorato e le associazioni di categoria (Aiom associazione italiana oncologi

medici, Sico società italiana di chirurgia oncologica, Airo associazione italiana radioterapia oncologica) hanno fornito delle linee guida, che vengono aggiornate regolarmente in base all'evolversi della situazione. Si è cercato di stabilire una scala di priorità per la presa in carico dei pazienti nelle varie fasi della loro malattia, in maniera da ottimizzare le risorse disponibili e continuare ad offrire a tutti il miglior

servizio possibile. Per definire tali priorità si sono utilizzati criteri legati alla biologia delle varie neoplasie, alle condizioni generali del paziente, alla sede del tumore, alle caratteristiche dei trattamenti indicati».

Come si organizza un istituto oncologico durante l'emergenza?

«Il nostro istituto - afferma il direttore sanitario Iom, Giuseppe Covato -

anche e soprattutto in questo periodo di emergenza, è attivo per assicurare l'assistenza ai pazienti oncologici e la funzionalità del Sistema sanitario regionale, nel rispetto di normativa e sicurezza. Inoltre, l'istituto si è messo a disposizione, attraverso i propri professionisti, per assicurare la continuità delle cure e la presa in carico dei pazienti oncologici degli ospedali impegnati in prima linea contro il Covid ed

evitare il sovraffollamento dei reparti. Iom sta facendo di tutto per evitare e contenere la diffusione del virus. Abbiamo provveduto a sanificazione dei locali, triage telefonico preventivo per limitare gli spostamenti di pazienti potenzialmente contaminati, triage all'ingresso con anamnesi e controllo della temperatura corporea, uso di mascherine per sanitari e pazienti. È importante che i pazienti ci aiutino rispettando le regole adattate al momento storico: non è consentito l'ingresso di visitatori e accompagnatori, do chi ha la febbre o sintomi simil influenzali che possano far sospettare un possibile contagio o è stato a contatto con persone a rischio, inoltre si invitano tutti i pazienti a rispettare con attenzione le precauzioni anti-contagio emanate dal Ministero (rispettare le distanze di sicurezza, usare sempre la mascherina, evitare assembramenti). Confermiamo il massimo impegno a garantire l'adeguatezza, la continuità e la tempestività dei trattamenti antineoplastici, valutando, come sempre, per ogni singolo caso la più adeguata tempistica e modalità di cura. Gli interventi chirurgici oncologici, le terapie oncologiche e radioterapiche urgenti sono pertanto garantite nel pieno rispetto della sicurezza dei pazienti e degli operatori».

Psicologicamente che impatto ha il Covid 19 sui pazienti oncologici?

«Il paziente oncologico - afferma Maria Carmela Scriminaci, responsabile del servizio di psiconcologia Iom - che già si trova ad affrontare un momento di grande crisi nella sua vita (individuale, familiare, esistenziale e fisica) può sentirsi ancora più fragile. I pazienti riferiscono sentimenti ambivalenti; mentre da una parte hanno il timore di recarsi presso i presidi sanitari, per effettuare terapia, per paura del contagio, dall'altra esplicitano la preoccupazione che rimandando i trattamenti, cure ed esami la malattia possa prendere il sopravvento. A ciò si aggiunge la modificazione del rapporto con i propri curanti, con i familiari e con la rete sociale... Non più contatto umano. E ciò amplifica il profondo stato di solitudine...».

Il Servizio di Psiconcologia dello Iom ha attivato una linea di consulenze telefoniche per rispondere ai bisogni di pazienti e familiari.

IL RACCONTO DEL DOTT. CALABRESE, RIANIMATORE DEL SAN MARCO

«Ora in noi s'inizia ad accendere la speranza»

Rino Calabrese, esperto rianimatore dell'ospedale San Marco, è uno dei tanti medici in trincea nella lotta al coronavirus. Al termine dell'ennesima giornata di duro lavoro ha messo nero su bianco i suoi pensieri. E noi, d'accordo con lui, li vogliamo condividere con voi.

Doveva essere una notte come le altre, in Rianimazione al San Marco, ma nel giro di poche ore gli eventi si rincorrono più veloci dei nostri pensieri e delle nostre paure: trasferiti 8 pazienti non Covid, disimballati i ventilatori, rimodulata l'organizzazione del personale e aperti 14 posti letto di Rianimazione Covid. Il nuovo reparto apre sabato 14 marzo dopo la riunione generale delle 9. Ma già venerdì notte arriva un'urgenza, si intuba una giovane donna e si parte in anticipo.

Un ricovero dopo l'altro e comincia la mia prima notte dell'era Covid. Nel pomeriggio, a casa, avevo preso un thé col miele. Sapevo che, una volta indossate le protezioni, avrei dovuto tenerle per tutta la notte senza possibilità di bere, mangiare o andare in bagno. Saluto i miei familiari e mentre percorro le vie deserte della città mi chiedo se l'indomani avrò la forza di iniziare l'isolamento preventivo a loro tutela.

Arrivo in ospedale e prendo consegne dai colleghi; di notte in rianimazione siamo in due, io entro in sala per primo, dopo aver mangiato una barretta energetica e bevuto mezzo litro d'acqua. Mi vesto con attenzione, tutto l'occorrente è dentro una busta col mio cognome. Son già dentro (vedi foto) e

dietro la visiera la scena è surreale; mi colpisce il silenzio e l'ordine, tutti sono concentrati e si parla solo dello stretto indispensabile. Sono carico, mi sento al sicuro: sotto la tuta bianca col cappuccio indosso una tutina monouso, un camice impermeabile, il berretto, i copriscarpe e i gambali sino al ginocchio. Sono protetto da una maschera FFP3 che aderisce come una ventosa al viso, da grandi occhiali, da una visiera



trasparente e da ben tre paia di guanti. Sì, tre paia, perché il terzo va cambiato dopo ogni manovra a rischio. Cosa può succedermi? Basta solo che riesca a controllare con attenzione tutti i miei movimenti. Ce la posso fare.

Inizio a visitare i 9 pazienti ricoverati: il più giovane ha 32 anni, la maggior parte ha la mia età (sui 50), molti erano in ottima salute. Capisco subito che si tratta di una brutta polmonite. Squilla il telefono, serve un posto... poi ecco un'altra urgenza... sono le 2 e ho

già fatto due ricoveri, attivando 2 nuovi ventilatori. Il collega è già entrato ad aiutare.

La notte avanza e la stanchezza inizia a farsi sentire, ma l'adrenalina mi tiene sveglio. Alle tre e mezzo mi appoggio su un divano, ma la maschera e gli occhiali, che tanta sicurezza mi davano prima, adesso mi provocano un vero e proprio dolore fisico. Evado col pensiero e penso all'estate, alle mie avventure del passato e mi assipisco per un'oretta bardato come una mummia. Ma è già ora di controllare gli esami delle 4,30: sono migliorati e la soddisfazione per i risultati del mio lavoro mi dà l'energia per arrivare alle 6. Poi subentra il collega. Dopo doccia e colazione sono pronto per il rito delle consegne. Il lavoro svolto in rianimazione è un lavoro di gruppo. E il nostro è un fantastico gruppo guidato dal dott. Giacomo Castiglione, diretto dal primario Salvo Nicosia e composto da medici più esperti e da nuove leve già inseritesi con entusiasmo. Tutti abbiamo paura, ma nessuno si è tirato indietro.

Ad oggi abbiamo trattato 15 pazienti: 1 è a casa guarito, 3 già trasferiti in via di guarigione, 1 trasferibile e 2 estubati; 2 deceduti (1 con gravi comorbidità precedenti al ricovero); 6 ancora intubati, di cui 1 in Ecmo (ossigenazione in circolazione extracorporea) in Terapia intensiva cardiocirurgica al Policlinico.

Sette pazienti su quindici hanno risposto bene alle nostre terapie. Inizia ad accendersi in noi la speranza...