

LE STRATEGIE

Usca e tamponi: così l'Ausl prepara l'argine d'ottobre

MAURIZIO PILOTTI

● I giorni più neri del Covid possono sembrare lontani in quest'afa di agosto. Ma la domanda su come sarà il nostro autunno, se - come una crudele macchina del tempo - non ci riporterà indietro a quei mesi di lutto, resta in piedi in tutta la sua urgenza.

Le polemiche per l'ordinanza della sindaca sul divieto di assembramento, le proteste dell'ordine dei medici sul bando per il monitoraggio telefonico, i focolai Covid tra logistica e discoteche, la folla che a Bobbio - nei chiostrini dove di questi tempi ci si accalcava per i film del Festival - ha assistito in religioso silenzio a una tavola rotonda sul coronavirus: tutto questo ci dice che il Covid occupa ancora il centro del dibattito pubblico. E tutti alla fine sembrano chiedersi: ma se in autunno la Bestia torna, saremo pronti?

► Continua a pagina 2 e 3

LE STRATEGIE ANTI-COVID

Usca e tamponi: così l'Ausl prepara l'argine d'ottobre

SEGUE DALLA PRIMA

MAURIZIO PILOTTI

● Difficile rispondere, ovviamente: è una domanda con cento risposte possibili, tutte plausibili. Ma almeno la macchina sanitaria piacentina non ha mai smesso di girare, di ritarsi per farsi trovare preparata a una nuova, possibile impena di contagi.

L'altra volta, a fine febbraio e per tutto marzo, i numeri esponenziali di pazienti - tantissimi, e spesso gravi - fecero saltare la prima linea di difesa, la medicina territoriale. Immaginatelo come un argine: l'altezza dell'onda lo scavalcò e dilagò nella pianura, portando migliaia di casi dritti in ospedale, spingendo sull'orlo del collasso le strutture della sanità piacentina. Erano i giorni delle sirene delle ambulanze che risuonavano come una lugubre nenia in tutta la provincia.

A fare oggi un giro metaforico su quello stesso argine, si può dire che si stanno accumulando alacremente sacchetti di sabbia, per alzare ancora quel primo muro di difesa. Proviamo a riassumere gli elementi-base di quel muro: la diagnostica (cioè i tamponi per tracciare i contagiati), le cure e gli interventi a domicilio per prevenire ed evi-

tare di dover arrivare al ricovero proteggendo così l'ospedale, l'organizzazione ospedaliera vera e propria.

I tamponi, dopo una fase iniziale in cui sono stati uno strumento ampiamente insufficiente, ormai sono una macchina ben oliata: a Piacenza, spiegano alla Ausl, si effettuano circa mille tamponi quotidiani nei giorni feriali, un po' meno nel week end. Ma la media di 5mila tamponi settimanali sembra adeguata a tracciare l'insorgenza di nuovi focolai. Secondo molti esperti - primo tra tutti la Fondazione Gimbe, think tank indipendente che studia le politiche pubbliche sulla salute - lo standard minimo è di 250 tamponi diagnostici al giorno per 100mila abitanti. I residenti sul nostro territorio sono poco meno di 290mila, la cifra prudenziale di 750 test al giorno sembra dunque rispettata dall'Ausl piacentina. Lo provano anche la reattività con cui i focolai segnalati vengono perimetrati e affrontati, così come la rapidità dei referti: se all'inizio dell'incubo Covid i tamponi viaggiavano verso Bologna e Milano per essere analizzati e la risposta impiegava giorni ad arrivare, oggi i test vengono processati a Piacenza e in 72 ore si ha un esito. Tempi rapidissimi, dunque, fondamentali per sapere se si ha di fronte un paziente Covid o no. Dall'Ausl fanno sapere che an-

che i problemi di scorte dei reagenti chimici usati per analizzare i tamponi - durante il picco della pandemia praticamente introvabili in tutto il mondo - sono da tempo risolti e che la dotazione è sufficiente alle necessità della struttura diagnostica piacentina.

La seconda linea è quella dell'assistenza a domicilio: un paziente che viene preso in carico e curato nelle fasi iniziali della sua malattia, con buone probabilità sarà un paziente in meno che arriva in ospedale, già grave e bisognoso di terapie intensive. È l'attitudine proattiva, che ha cambiato gli equilibri durante la "campagna di primavera", quella inaugurata da Luigi Cavanna e dalle Usca, le unità speciali di continuità assistenziale. Un nome ostico, per un lavoro semplice quanto decisivo: andare a casa dei malati, dotati degli strumenti per capire se sono contagiati dal Covid, e con che grado di gravità.

«Ci stiamo organizzando - spiega Annamaria Andena, dirigen-



te dell'Unità operativa del governo clinico territoriale dell'Ausl di Piacenza - per avere almeno 18-20 team pronti per intervenire sul territorio». Ogni team, ovviamente bardato con tute, maschere, guanti e ogni protezione necessaria a evitare rischi, avrà un ecografo portatile, un ecocardiografo monotraccia, un saturimetro: è l'arsenale minimo necessario a capire in caso di polmonite quanto sia grave la malattia, quanto i sintomi consiglino cure a casa o ricovero. Una scelta tattica aggressiva, quella di andare a stanare il virus casa per casa, che ha pagato molto nella seconda parte dell'epidemia. E forse invertito le sorti della battaglia.

In autunno le Usca saranno divise per nuclei, cioè bacini di utenza: ogni medico di base deve sapere di poter chiamare in azione una squadra in tempi brevi.

«I team, composti da un medico e un infermiere, faranno i turni e saranno divisi su tre fronti - spiega ancora la dottoressa Andena -, mai meno di 12 alla volta: 4 su Piacenza città, 5 sul più popoloso distretto di Levante (quindi Fiorenzuola e zone limitrofe), 3 sul distretto di Ponente

(cioè Castel San Giovanni e zone limitrofe), ma con la possibilità di essere dirottati dove si dovessero registrare più focolai attivi. Se c'è una cosa che abbiamo imparato in questi mesi è essere fluidi, flessibili».

«Tutte le sindromi febbrili - dice la dottoressa Andena - saranno trattate di default come se fossero potenziali casi Covid: starà ai medici di base fare una prima selezione, e poi alle Usca intervenire quando se ne ravvisi la necessità». Per questo è importante ampliare la base di chi farà il vaccino anti-influenzale: quando arriverà il momento, servirà ad abbassare la quota elevatissima - a Piacenza circa 700 casi al giorno nelle settimane di picco - di ammalati di "normale" influenza. I sintomi sono in pratica uguali a quelli delle prime fasi del Covid e non è pensabile monitorarli tutti. «Abbiamo bisogno di ridurre quel numero - continua Andena -, per questo la Regione presto proporrà di abbassare a 60 anni l'età della vaccinazione gratuita».

Ma non è finita qui: se le Usca sono la cavalleria in questa battaglia, l'Ausl tiene pronta anche una "fanteria leggera", da utiliz-

zare "tra le linee", come si dice nel calcio: «Stiamo pensando a diverse decine di team - conclude Andena - composti da un centinaio di infermieri, da utilizzare per fare solo i tamponi in caso di sintomi "velati", non così pronunciati, come nel caso dei contagiati più giovani». Affidandosi alla sola diagnostica, sarà possibile predisporre un ulteriore filtro, prima di far intervenire le Usca e molto prima del ricovero in ospedale.

A proposito di ospedale: l'Ausl conferma che sarà possibile nel giro di poche ore, garantire posti di terapia intensiva aggiuntivi a Pneumologia e in Area critica. Confermata anche la struttura a tre percorsi: sporco, pulito e da definire, ovvero "corsie" differenziate per malati Covid, non Covid e per quelli che aspettano l'esito del tampone. Tre ospedali in uno, viene da pensare. Ma anche un ospedale solo, che sta tornando alla normalità, tentando di riassorbire - in molti reparti ormai ci siamo - i ritardi in visite e cure specialistiche accumulati nel periodo del grande stop dovuto all'epidemia. Ma qui siamo già oltre la linea dell'argine: siamo nel territorio dove speriamo

l'ondata dell'epidemia non arrivi mai più a fare nuove deviazioni.

Quanto ai medici di famiglia, si sta lavorando nel tavolo tra Ausl e rappresentanti della categoria - ancora aperto in questi giorni - a un nuova piattaforma digitale per gestire i pazienti. Chi deciderà di aderire in via volontaria al programma avrà apposite credenziali per segnalare i casi sospetti: l'obiettivo è coinvolgere i medici di famiglia da subito nell'analisi precoce: boe che segnalino dove e quando l'onda stia salendo.

Ecco, più o meno il giro sull'argine è terminato. La dottoressa Andena, come l'intera macchina sanitaria piacentina, spera che l'autunno ci riveli un dispositivo tattico sovradimensionato, reso inutile dalla mancanza di nuovi picchi epidemici. Ma non si fa troppe illusioni: «Ci sarà tanto da lavorare, comunque. Ma a curare solo influenze - dice - andremmo col cuore leggero, mentre in primavera è stata una prova davvero molto dura». E aspettando di sapere che cosa sarà di noi, se saremo davvero pronti, intanto si continuano ad ammucciare sacchi di sabbia sull'argine.

