

Attuiamo procedure di raffreddamento di questo Autunno caldo

Purtroppo il timore di un autunno caldo, che probabilmente dilaterà fino all'inverno, è diventato realtà. Il virus Sars-CoV-2 ha aumentato la velocità con cui si diffonde ed inizia a circolare anche quello dell'influenza



MAURIZIO SILVESTRI
Dirigente medico
Consultorio familiare
Spoleto
e Tesoriere Aogoi

IL PROFESSORE Claudio Crescini, con semplicità, è riuscito a farmi capire perché il coronavirus procura danni in noi “*sapiens sapiens*”. *Contro il virus, cioè il nemico che attacca le nostre vie aeree, il sistema immunitario innato manda subito cellule che distruggono quelle infettate dal virus. Praticamente un bombardamento a tappeto con il napalm. Reazione massiva, rapida ma altamente distruttiva. Non rimane nessun ricordo del nemico e delle sue armi. Successivamente interviene la seconda linea di difesa, il sistema immunitario adattativo cioè le cellule T e B ossia i corpi di élite specializzati: paracadutisti, cecchini, guastatori ecc. Tutte truppe specializzate per combattere quel nemico specifico. Per raccogliere queste truppe, le cellule T e B, ci vogliono due settimane ma, giunte sul campo, agiranno selettivamente mantenendo la memoria del nemico; ricorderanno quindi le divise e le armi. Vinta la guerra si ritirano ma, se il nemico dovesse ritornare anche dopo anni, lo riconosceranno immediatamente e lo attaccheranno con precisione. È la strategia utilizzata con i vaccini. Il Sars-CoV-2 è purtroppo un virus nuovo per noi, quindi lo attacchiamo violentissimamente con il sistema innato: bombardamento a tappeto con il napalm nelle vie respiratorie. Polmoni in fiamme!*

Come afferma nelle “Pillole di ottimismo” il professore Guido Silvestri (al quale mi accomuna oltre al cognome anche il colore dei capelli) *sta arrivando la cavalleria degli anticorpi monoclonali per il trattamento di pazienti affetti da Covid-19, seguita subito dopo dalla cavalleria dei vaccini anti Covid.*

Nel frattempo che fare?

Dobbiamo rispettare le misure di igiene e di protezione individuale **come fosse un galateo sociale.**

Dobbiamo promuovere la vaccinazione antiinfluenzale per: ridurre i casi sospetti di Covid 19 (sintomi respiratori simili nelle due infezioni), ridurre il rischio di complicazioni che possono aversi durante l'influenza (soprattutto nei soggetti a rischio) e di conseguenza gli accessi ai pronto soccorso e nei reparti di cura (riducendo lo stress sui presidi assistenziali ed abbassare il rischio d'infezione ospedaliera

da coronavirus), ma anche contrastare l'assenza per questa malattia negli operatori sanitari, divenuti nel contesto pandemico ancora più preziosi ed essenziali.

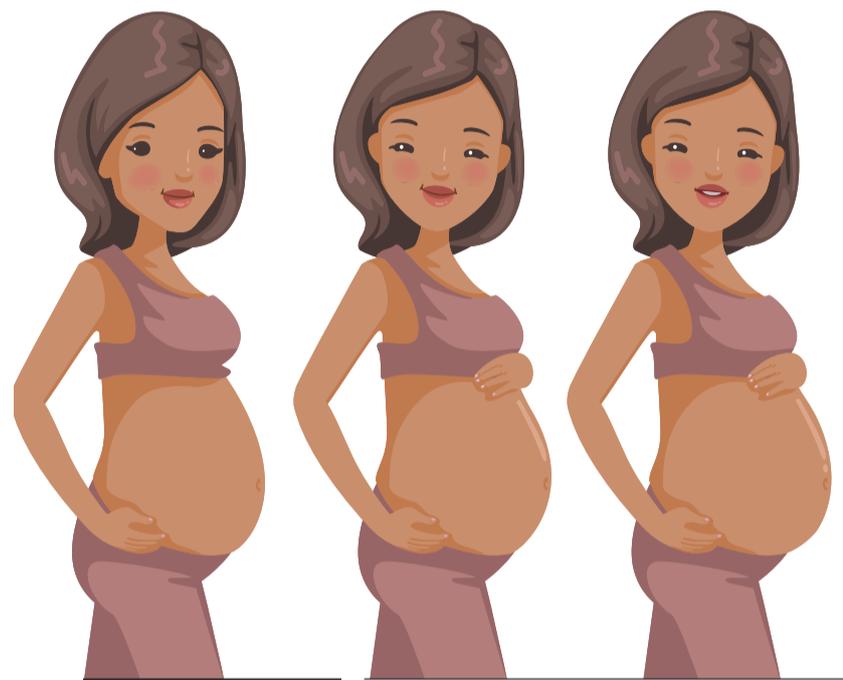
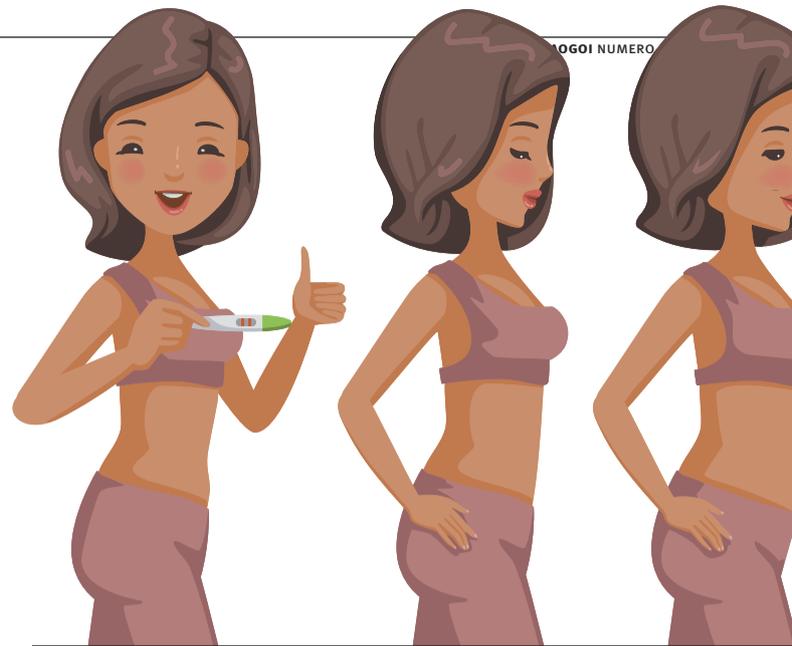
Nelle circolari del ministero della Salute, **le donne che all'inizio della stagione epidemica si trovano in gravidanza e nel periodo post partum**, rientrano fra le categorie ad **alto rischio** di complicanze o ricoveri correlati all'influenza per le quali la vaccinazione è raccomandata e offerta attivamente e gratuitamente.

La stessa vaccinazione è raccomandata, e offerta attivamente e gratuitamente, anche ai Medici ed altro personale sanitario che, attraverso le loro attività assistenziali, possono trasmetterla alle persone ad alto rischio di complicanze influenzali; quindi anche ai sanitari dei punti nascita.

È **l'immunità solidale**, la protezione delle persone più deboli attraverso la vaccinazione dei soggetti più sani. **Il valore sociale delle vaccinazioni.**

Si stanno accumulando evidenze scientifiche che, durante questo **autunno-inverno caldo**, con la co-circolazione di questi due virus e la possibile co-infezione, aumenti in maniera sostanziale la gravità clinica da Covid 19. Nei co-infettati il rischio di morte è circa 6 volte superiore rispetto ai negativi per entrambi i virus e circa 2 volte superiore rispetto ai solo positivi per Sars-CoV-2. Ancora, da un'analisi condotta in Brasile in soggetti positivi al Sars-CoV-2, gli autori hanno rilevato che i soggetti vaccinati contro l'influenza corrono un rischio significativamente più basso di incorrere nelle manifestazioni cliniche più severe del Covid 19. Anche altri vaccini sono stati segnalati come modulatori delle manifestazioni cliniche del Covid 19: quello contro la tubercolosi ma anche quello contro la pertosse. Il vaccino contro l'influenza conferirà anche un **vantaggio collaterale nel raffreddamento di queste stagioni.**

L'emergenza Covid 19 sta migliorando l'accettazione dei vaccini per le malattie prevenibili da vaccinazione Vpd (vaccine preventable disease), indebolendo la vaccino-fobia che sta ostacolando l'adesione a questa opportunità di salute. La necessità planetaria di disporre del vaccino contro il Sars-CoV-2 influenza in maniera positiva l'accettazione dei programmi vaccinali in atto nei vari paesi. Si accolgono in misura maggiore tutte le proposte vaccinali. Si torna a percepire il pericolo delle malattie infettive e, soprattutto, la possibilità di prevenirle attraverso i vaccini.



13

CONTRIBUTI

Gravidanze a Modelli assistenziali,



ROBERTO JURA
Consigliere nazionale SIGO

TRA I TANTI OBIETTIVI della nostra attività c'è quello di promuovere e uniformare modelli assistenziali per la donna con gravidanza/travaglio/parto a basso rischio, che possano e debbano essere applicati e seguiti in tutti i luoghi in cui l'evento venga seguito. L'area funzionale all'interno di una Uoc di Ostetricia, i Centri nascita esterni ai presidi sanitarie e le aree funzionali collocate nella stessa struttura della Uoc, direttamente collegati o adiacenti, sono le tre le modalità organizzative che, pur avendo caratteristiche diverse, possono essere idonee al perseguimento di questo obiettivo. *Conditio sine qua non* è che queste modalità organizzative rispondano a criteri di sicurezza e qualità definiti e condivisi da tutte le figure professionali coinvolte nel percorso. Con questi presupposti, possono quindi essere accolte le gravide a basso rischio seguite sul territorio dalla figura professionale dell'ostetrica che nel corso della gravidanza si è avvalsa dell'integrazione con il ginecologo sulla base dei protocolli e delle griglie di definizione del rischio. Lo stesso modello può essere adottato anche al momento della presa in carico della gravida da parte del personale ostetrico previa verifica dell'intero percorso della gravidanza. Questi modelli devono permettere oltre all'accoglienza anche l'eventuale