la Repubblica APOLI

Data: 20.05.2020 Pag.: 4 Size: 341 cm2 AVE: € .00

Tiratura: Diffusione: Lettori:



L'intervista/Il direttore di Cardiologia alla Federico II

Esposito "Per paura del contagio ridotti del 50 % gli interventi anti-infarto"

di Giuseppe Del Bello

Ottomila trattamenti in meno e coronarie a rischio. Non sottoporsi ad angioplastica può diventare una condanna a morte. Da quando oltre vent'anni fa è stata introdotta la procedura salvavita, spesso in sostituzione del delicato intervento cardiochirurgico di bypass, centinaia di migliaia di cardiopatici in tutto il mondo sono stati trattati con l'applicazione del device che serve a riaprire le coronarie occluse. Ma il coronavirus ha rimescolato le carte in tutti i settori della diagnostica e della terapia. Soprattutto, oncologia e cardiologia. E per quest'ultima, l'angioplastica rappresenta il protocollo che più ha risentito del timore da Covid-19. Una paura, peraltro ingiustificata, che ha indotto a rinunciare o a rinviare il protocollo di 120 minuti per mettere al sicuro le coronarie. Giovanni Esposito, direttore della Cardiologia della Federico II, ha coordinato lo studio che ha aperto uno squarcio sugli effetti negativi di una terapia mancata: «In Campania oltre 900 procedure in meno effettuate in due mesi rispetto a quelle eseguite in uno stesso lasso di tempo precedente alla pandemia».

Un allarme?

«Assolutamente. E anche giustificato. La riduzione registrata è stata di oltre il 50 per cento di interventi di angioplastica primaria nelle due settimane centrali del lockdown».

Terapia insostituibile?

«È la migliore possibile quando ci si torva di fronte a un infarto acuto. Si tratta di una condizione che non ammette ritardi, la definiamo tempo-dipendente. Tecnicamente si procede alla riapertura delle coronarie chiuse dal trombo attraverso l'applicazione di uno o più stent».

Ci sarebbero soggetti non sopravvissuti all'attacco cardiaco?

«Proprio così. Lo rivelano i dati, i primi, sulla mortalità. Ci dicono che è di molto aumentata: in tanti non sono arrivati alla nostra osservazione, mentre per altri il tempo era scaduto e il danno risultava ormai irreversibile».

Tutto questo è scritto nello studio?

«È stato pubblicato su *Circulation*, una delle maggiori riviste scientifiche. Dal 30 gennaio al 26 marzo nei 20 centri di cardiologia interventistica campani che hanno partecipato alla ricerca sono stati effettuati 1800 trattamenti in fase acuta».

E cosa è emerso nello specifico?

«Che dall'inizio della pandemia, abbiamo osservato una riduzione omogenea in tutta la regione. Nelle prime due settimane si è sfiorato il 50 delle procedure in meno».

Colpite le fasce più deboli?

«Prima di tutto le donne e gli over 55. Sono le categorie che più hanno risentito del mancato trattamento terapeutico. È necessario sensibilizzare proprio i soggetti più vulnerabili a non sottovalutare i sintomi e a richiedere un soccorso tempestivo. Oggi funziona la rete Ima (Infarto miocardico acuto)

pensata e istituita per fronteggiare le emergenze cardiologche correlate all'infarto».

Come funziona la rete?

«Il paziente con sintomi chiama il 118 che lo raggiunge a casa per sottoporlo a elettrocardiogramma. L'esame sarà refertato entro 10 minuti con il sistema informatico di telereferto. Così, se sarà confermata la diagnosi, il paziente potrà essere trasferito in brevissimo tempo nella Emodinamica territorialmente competente».

Ma non avrebbe corso rischi rispetto al Covid?

«No, perchè il percorso della rete Ima non prevede alcun passaggio dal pronto soccorso, mentre l'accesso avviene direttamente in una delle Emodinamiche regionali. Quindi il rischio di contagiarsi in ambiente non sicuro è pari a zero. Ed è per questo che ci rammarichiamo nel prendere atto di una flessione così consistente che, probabilmente tra qualche mese evidenzierà centinaia di vittime non covid, anche a livello regionale».

C'è pure una fascia di pazienti che ce l'ha fatta?

«Certo, purtroppo però anche tra quelli che si sono salvati ce ne sono alcuni per i quali il ritardo è stato penalizzante: persone che, avendo subito conseguenze dalla lesione causata dall'infarto, nei prossimi anni soffriranno di scompenso cardiaco e di una possibile disabilità».

1

©RIPRODUZIONE RISERVATA



ONCOLOGIA

la Repubblica A POLI

Data: 20.05.2020 Pag.: Size: 341 cm2 AVE:

Tiratura: Diffusione: Lettori: Pag.: 4 AVE: €.00





"Lo rivelano i dati: la mortalità è aumentata. Molti non sono arrivati alla nostra osservazione, per tanti altri il tempo era scaduto"



DIRETTORE
GIOVANNI
ESPOSITO
(CARDIOLOGIA)

Colpite prima di tutto le donne e gli over 55.
Sono le categorie che più hanno risentito del mancato trattamento terapeutico



