

MalpensaNews

I pazienti Covid curati a casa: stilato il protocollo per la medicina del territorio

Alessandra Toni · Friday, November 13th, 2020

Pazienti Covid+ curati a domicilio con un protocollo condiviso. La medicina del territorio ha stilato il vademecum per la cura delle persone con infezione da SARS-CoV-2 non ospedalizzate.

Si tratta di un **Vademecum**, il primo disponibile in Lombardia, che raccoglie i dati attuali della letteratura scientifica e che può essere di aiuto ai medici nell'affrontare l'assistenza domiciliare. E' stato diffuso tra i medici di medicina generale ed è stato promosso dalla Federazione Regionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri con la partecipazione determinante della Clinica di Malattie Infettive –Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche L. Sacco – Università degli Studi di Milano, diretto dal prof. Massimo Galli, oltre che dei colleghi MG Manfredi (OMCeO Milano), G.E. Rivolta (OMCeO Como), G. Bettoncelli (OMCeO Brescia) e P. Belloni (MCEO Lodi). A coordinare il gruppo di lavoro il Presidente dell'**Ordine dei Medici di Varese dottor Marco Cambielli**.

CHI SONO I PAZIENTI COVID+

Il documento individua inizialmente i pazienti con infezione da SarsCoV2 e le modalità di presa in carico davanti all'evoluzione della malattia.

Innanzitutto si distingue **tra casi accertati o sospetti**:

« Caso accertato: soggetto con tampone nasofaringeo molecolare o antigenico positivo

Caso sospetto: paziente con sintomatologia compatibile con infezione da SARS-CoV-2 con esito tampone non ancora effettuato o soggetto con esito tampone nasofaringeo (con test molecolare e/o antigenico) negativo ma con elevata probabilità pre-test di infezione».

COME INTERVENIRE

Nel momento in cui si è accertata la positività:

- È fondamentale il raggiungimento di una diagnosi definitiva nel minor tempo possibile.
- È consigliato l'utilizzo del metodo diagnostico che fornisca un risultato attendibile nel minor tempo possibile, in particolare, in condizioni di elevata circolazione virale».

Tra gli approfondimenti diagnostici nel paziente con infezione accertata o con elevato sospetto nonostante tampone negativo si raccomandano:

- Nel caso di **elevato sospetto clinico** e tampone antigenico rapido negativo esecuzione di tampone molecolare nasofaringeo
- In caso di paziente con **sintomatologia persistente** (>5 giorni) o valutato ad elevata probabilità di progressione clinica, in base a una serie di individuati criteri standard), come 'età superiore ai 50

anni, malattie croniche o immunosoppressive, il monitoraggio quotidiano della saturimetria percutanea ove disponibile (molto bassa, forte).

- Nel caso l'indagine clinica/telefonica porti al sospetto di una **polmonite** o in caso di riscontro di saturazione inferiore al 94%, è fortemente raccomandata una valutazione quanto prima ove disponibile presso Hot spot COVID per esecuzione di ecografia torace.

TRATTAMENTO A DOMICILIO

Il trattamento in caso di cura a domicilio poggia inizialmente su:

- uso del paracetamolo nel trattamento della febbre
- Abbondante idratazione per via orale se non controindicata.
- Sedativi per la tosse al bisogno
- Tosse e dispnea potrebbero migliorare con l'auto-pronazione
- In caso di diarrea evitare trattamenti che riducano la motilità intestinale e supportare con idratazione orale
- Ricordare l'importanza di una corretta alimentazione

«Al momento – riporta il protocollo – **nessun trattamento ha dimostrato un chiaro beneficio in pazienti la cui severità imponga l'ospedalizzazione.** Vi sono in ogni caso alcune terapie che sono controindicate poiché non hanno dimostrato nessun tipo di efficacia in nessun setting (né ospedaliero né territoriale) ed

espongono il paziente a potenziali rischi ingiustificati se somministrate senza adeguato monitoraggio: tra questi sono da citare l'antiretrovirale lopinavir/ritonavir, l'antibiotico azitromicina (a esclusione dei casi di sospetta infezione batterica) e l'antimicrobico/immunomodulante idrossiclorochina 6–9».

Il decorso COVID-19 è molto spesso bi-fasico: una ripresa della febbre non può necessariamente essere interpretata come una sovra infezione batterica e pertanto in caso di positività del tampone per SARS-CoV-2 l'utilizzo di antibioticoterapia risulta sconsigliato.

Raccomandazioni sono riportate anche per altri tipi di approcci terapeutici come la **terapia steroidea** in quei pazienti presentino una saturazione <94% , almeno 5-7 giorni di sintomatologia febbrile con richiamo polmonare, polmonite diagnosticata.

Altro capitolo importante è la **prevenzione del tromboembolismo venoso** con tutte le indicazioni sull'approccio terapeutico e la sua durata.

Infine si tratta l'argomento “**Ossigenoterapia domiciliare**” da valutare in base alle condizioni dei pazienti.

Una postilla riguarda infine **l'importanza della vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica:**

- La vaccinazione antinfluenzale ha dimostrato di ridurre la mortalità e le ospedalizzazioni nei soggetti di età > 65 anni (Alta, forte)
- La vaccinazione antinfluenzale è pertanto fortemente raccomandata in tutti i soggetti di età superiore ai 60 anni o appartenenti a categorie inserite nel piano nazionale vaccinazione antinfluenzale 2020-2021
- La vaccinazione antipneumococcica ove non ancora effettuata è fortemente consigliata nei soggetti di età uguale o superiore a 65 anni ovvero nei soggetti con condizioni cliniche che rientrino nel piano nazionale vaccinale²⁴.

- Le vaccinazioni antinfluenzale e antipneumococcica possono essere somministrate in sicurezza una volta raggiunta una stabilità clinica superata la fase acuta di malattia²⁴.

This entry was posted on Friday, November 13th, 2020 at 3:46 pm and is filed under [Salute](#). You can follow any responses to this entry through the [Comments \(RSS\)](#) feed. You can leave a response, or [trackback](#) from your own site.