

LA LETTERA

Infezioni prese in ospedale, un fattore decisivo

ATTUALITÀ

24-03-2020

Augusto
Pessina*



Gentile Direttore,

E' fuori discussione che ora l'urgenza vera e drammatica sia quella di trovare i letti per curare i pazienti con le gravi complicanze da Covid19. Ma l'emergenza ci sta inondando di troppi maestri in grado di dare consigli e ricette su come comportarsi e risolvere tutti i

problemi. In mezzo a informazioni, disinformazioni e ipocrite melasse di pseudo patriottismo può essere utile ricordarci di alcune cose che possono contribuire a rispondere (almeno in parte) alla domanda che tutti si fanno del perché di una situazione tanto grave. E anche quanto una certa leggerezza abbia contribuito a condurci in questa situazione.

Infatti da docente universitario di Microbiologia sono decenni che tento (con successo discutibile) di fare passare alcuni fondamentali concetti e pratiche che faticano ad essere applicate.

Secondo i dati della *European Centre for Disease Prevention and Control (Ecdc)* del 2019, di cui molti giornali hanno parlato (e ora sembrano non ricordare), in Italia muoiono ogni anno circa 8mila persone (22 al giorno) a causa di infezioni ospedaliere. Le infezioni ospedaliere sono considerate la complicanza più frequente e grave nell'ambito dell'assistenza sanitaria e si definiscono così le infezioni insorte durante o in seguito a ricovero ospedale (cioè che al momento dell'ingresso non erano presenti e tanto meno in fase di incubazione). E' noto che le persone più a rischio sono sempre i pazienti cosiddetti fragili o con patologie multiple.

Prescindendo dal grave problema della antibiotico resistenza (che riguarda un capitolo a se stante) sappiamo che queste infezioni si trasmettono soprattutto per contatto diretto tra una persona sana e una infetta soprattutto tramite le mani, le goccioline emesse con la tosse e starnuti, attraverso veicoli contaminati (per esempio strumenti, cibo, sangue, liquidi di infusione, disinfettanti, ecc) e solo in piccola parte attraverso microrganismi presenti nell'aria e trasmessi a distanza.

Non tutte queste infezioni sono ovviamente prevenibili, ma una corretta prassi igienica delle procedure sanitarie le può ridurre drasticamente. E tra queste quella di cui ora tutti parlano: il lavaggio delle mani e l'utilizzo di mascherine! Basti pensare che il 5 maggio del 2019 si è celebrata la "Giornata mondiale dell'igiene delle mani", alla quale il nostro ministero della Salute, l'Istituto superiore di sanità (Iss) e l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) hanno dato enfasi per attuare programmi di prevenzione delle infezioni e promozione dell'igiene delle mani nelle strutture sanitarie.

Purtroppo, infatti, l'Italia sembra avere l'incidenza di infezioni ospedaliere più alta di tutta Europa, con il 30% dei casi fatali che equivale al doppio dei decessi per

incidenti stradali.

Queste considerazioni non devono condurre a conclusioni affrettate o ad attribuire colpe indebite. Tuttavia aiutano una presa di coscienza e almeno in parte spiegano questa drammatica diffusione del coronavirus in Italia che qualcuno ha già sottolineato. Forse non si è attuato immediatamente un piano di tutela del personale medico con adeguati strumenti di protezione per se e quindi dei pazienti. Forse non si sono identificati subito e quindi isolati i portatori sani tra il personale ospedaliero e sanitario.

Ora che forse i buoi sono scappati (come si dice popolarmente), è certamente giusto

insistere (senza terrorismo da caccia all'untore) sulla necessità di stare a casa. Occorre tuttavia considerare che questo non servirà a molto se non si forniscono adeguati strumenti di protezione agli operatori e non si pianificano controlli per isolare (tra il personale più esposto) chi diventa una sorgente importante di infezione. Anche la ricerca di anticorpi nei cosiddetti guariti è di grande importanza per stabilire quale sia il grado di immunità e studiare future strategie.

*** Docente di Microbiologia, Università di Milano**