

I'ex ministro copre gli errori

Speranza mente: Tachipirina e vigile attesa raccomandate da lui

ATTUALITÀ

05_02_2025



**Andrea
Zambrano**

In particolare, nei soggetti a domicilio asintomatici o paucisintomatici, sulla base delle informazioni e dei dati attualmente disponibili, si forniscono le seguenti indicazioni di gestione clinica:

- **vigile attesa;**
- **misurazione periodica della saturazione dell'ossigeno tramite pulsossimetria;**
- **trattamenti sintomatici (ad esempio paracetamolo);**

Quando l'ex ministro della Salute Roberto Speranza dice che il protocollo *Tachipirina & vigile attesa* non esiste, ma è un'invenzione dei no vax (come fatto venerdì scorso a [Villafranca di Verona](#) rispondendo alla giornalista [Angela Camuso](#)), non dice

semplicemente una bugia, ma dice due bugie grosse come una casa sapendo di mentire. Il protocollo invece esisteva sotto forma di raccomandazione stretta, come **ammesso recentemente dall'Ordine dei medici in audizione in Commissione Covid**. Ed è esistito almeno fino alla fine della seconda ondata pandemica quando sulla scia delle evidenze e delle proteste è stato lievemente modificato, per la verità solo con l'aggiunta dei FANS, ma rimanendo inalterato nello schema.

Ma la Tachipirina & vigile attesa sono sempre rimasti come metodo di approccio che sconsigliava un intervento di cura immediato e tempestivo, che avrebbe invece ridotto le ospedalizzazioni.

La seconda bugia è riferita all'aver attribuito ai no vax questa definizione, per il semplice motivo che del metodo *Tachipirina & vigile attesa* si parlava ben prima che arrivasse il vaccino e venisse somministrato. Dunque, molto prima della creazione mediatica del *no vax* come nemico pubblico numero uno al quale addossare tutte le colpe.

Andiamo con ordine.

L'approccio inerte e attendista di fronte al Covid 19, poi perfezionato successivamente nell'espressione "vigile attesa" è stato certificato fin da subito dalle prime circolari del ministero della Salute. Quella del **27 gennaio 2020** (la numero 2302) e quella del **22 febbraio 2020** (numero 5443) nelle quali Speranza raccomandava espressamente di «disincentivare iniziative di ricorso autonomo ai Servizi sanitari (P.S., MMG, medico di continuità assistenziale-CA)». Era l'inizio dell'approccio di inerzia che ha p



ntico successivi.

Così scriveva la Bussola intervistando il medico Maria Grazia Dodini: «Il 22 febbraio di quest'anno è stata comunicata la circolazione di un nuovo coronavirus. Il Ministero della Salute ha mandato un'ordinanza a tutti noi medici del territorio, dicendoci sostanzialmente che eravamo di fronte a un nuovo virus, sconosciuto, per il quale non esisteva alcuna terapia. La cosa paradossale è che fino a quel giorno avevamo gestito i medesimi pazienti con successo, senza affollare ospedali e terapie intensive; ma da quel momento si è deciso che tutto quello che avevamo fatto fino ad allora non poteva più funzionare. Non era più possibile un approccio clinico/terapeutico».

Non curare, dunque. Soprattutto guai a curare a casa i pazienti ai primi sintomi.

Prova ne è che nell'analisi sistematica dei verbali del Cts, il comitato di scienziati di cui Speranza si è circondato per prendere ogni decisione, mai si parla di un approccio

medico domiciliare nella cura del covid e mai si affronta il tema delle cure da somministrare subito da parte dei medici di medicina generale: tutto era orientato ad affrontare il Covid 19 come malattia ospedaliera, ma il Covid 19 diventava una malattia ospedaliera perché non si è intervenuto tempestivamente a casa **come ammesso da molti rianimatori in terapia intensiva** e medici.

Per trovare l'espressione "vigile attesa", però, dobbiamo andare alle circolari successive che codificarono questo metodo sciagurato, oggi possiamo dirlo, come prassi medica di fronte al Covid 19.

Nella circolare del 30/11/2020 (la numero 24970), dunque durante la seconda ondata e prima dell'arrivo del vaccino, a pagina 10 troviamo: «*In particolare, nei soggetti a domicilio asintomatici o paucisintomatici, sulla base delle informazioni e dei dati attualmente disponibili, si forniscono le seguenti indicazioni di gestione clinica: **vigile attesa**; misurazione periodica della saturazione dell'ossigeno tramite pulsossimetria; trattamenti sintomatici (ad esempio **paracetamolo**)*». Il claim Tachipirina & vigile attesa nasce così. Infatti, solo nella successiva circolare del **26 aprile 2021** venivano aggiunti i FANS, che stavano dando buoni risultati di cura come evidenziato da numerosi studi. **Ma anche qui l'impianto terapeutico iniziale non cambiava.** Il concetto che il virus non andasse aggredito da subito, ad esempio con il cortisone, non è mai passato, anzi è stato sconsigliato, tanto che l'uso dei corticosteroidi veniva raccomandato solo in ambito ospedaliero, quando ormai per molti era troppo tardi mentre il suo uso domiciliare veniva sconsigliato almeno entro le p

Numerosi però furono gli interventi dei medici per chiedere al Ministero di modificare questo approccio e non certo durante la campagna vaccinale; dunque, nessuno di loro poteva essere accusato di essere *no vax*.

Così il dottor Stefano Manera («usare solo il paracetamolo contro il Covid è un clamoroso errore perché il problema non è la febbre, a meno che non resti elevata per molto tempo, bensì l'infiammazione»), il dottor **Andrea Mangiagalli** che creò una vasta rete di medici in prima linea disposti a curare tempestivamente con eccellenti risultati in termini di mancate ospedalizzazioni e decessi («**dire a uno di aspettare e prendere solo il paracetamolo è criminale**»). E ancora i professori **Cavanna, Capucci, Varese**, non c'era medico impegnato nella cura precoce del covid che non definisse sciagurato l'approccio della vigile attesa con paracetamolo.

O come Fredy Suter, autore con il professor Remuzzi dell'Istituto Mario Negri del primo protocollo di cura domiciliare precoce basato su antinfiammatori e eparine



poi pubblicato su [Lancet](#), che mise una pietra tombale sulla vigile attesa e fece poi [correre ai ripari senza sprezzo del ridicolo Speranza](#), alla *Bussola* si lasciò sfuggire: «La vigile attesa con Tachipirina si è dimostrata dannosa». Anche lui no vax?

Per non dimenticare le tante associazioni di medici come *Ippocrate.org* e il *Comitato terapie domiciliari precoci* dell'avvocato Erich Grimaldi che ingaggiò una lunga battaglia al Consiglio di Stato e al Tar per chiedere l'annullamento delle circolari attendiste.

A
C
a
è
i
i

In particolare, nei soggetti a domicilio asintomatici o paucisintomatici, sulla base delle informazioni e dei dati attualmente disponibili, si forniscono le seguenti indicazioni di gestione clinica:

- **vigile attesa;**
- **misurazione periodica della saturazione dell'ossigeno tramite pulsossimetria;**
- **trattamenti sintomatici (ad esempio paracetamolo);**

Speranza sulla revisione dei protocolli di cura domiciliare, da quello che sono incaricato l'Agenas di occuparsene». Ma l'Agenas, l'agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, per bocca del suo direttore [interpellato dalla Bussola disse](#): «Non abbiamo avuto ancora incarico dal Ministero della Salute di lavorare su protocolli di cure domiciliari Covid. Abbiamo appena concluso linee guida su setting assistenziali sui ricoveri ospedalieri e strutture intermedie covid».

Molti medici scrissero al viceministro alla Sanità Pierpaolo Sileri, che provò inutilmente ad adoperarsi per una revisione di quelle raccomandazioni ministeriali. E mentre sempre più medici chiedevano un intervento di Speranza, [la Regione Piemonte decise di fare da sola](#) licenziando un protocollo autonomo e indipendente da quello del Ministero: «La vigile attesa? Assolutamente no, non la consideriamo proprio come una buona pratica», spiegava alla *Bussola* Claudio Sasso, coordinatore area medicina territoriale del Dirmei, il Dipartimento interaziendale per le malattie infettive che è il braccio esecutivo dell'assessorato alla Sanità piemontese. «Il protocollo è incentrato sull'intervento immediato, tempestivo, sia diagnostico che terapeutico».

Un nuovo appello dei medici il 15 dicembre 2020 aveva fatto da anticamera alla decisione del Consiglio di Stato di riabilitare le cure precoci a base di idrossiclorochina, mentre [dopo la decisione del Tar del marzo 2021](#), il [Governo si oppose](#), mostrando chiaramente che il vero nemico delle cure domiciliari era proprio Speranza e la vigile attesa una comoda scorciatoia per attendere il salvifico vaccino a cui sottoporre poi tutta la popolazione.

Quelle di Speranza sono due bugie gravi per coprire l'atteggiamento attendista del Ministero

che ha provocato l'eccessiva ospedalizzazione dove i malati arrivavano ormai troppo tardi per ricevere le cure che si potevano somministrare prima se i medici non fossero stati disincentivati da quelle circolari che sconsigliavano un approccio diretto e immediato di cura.