



EDITOR'S CHOICE

Dal British Medical Journal | 9 aprile 2020

GLI SCANDALI DI COVID-19

di Kamran Abbasi, executive editor

L'ultima volta che è apparso in pubblico, mentre era già in isolamento, plaudiva al sistema sanitario inglese sull'uscio del numero 10 di Downing Street. Quattro giorni dopo, il primo ministro era in Terapia intensiva (doi:10.1136/bmj.m1433). Covid 19, il virus che sta mettendo sottosopra il mondo intero, non rispetta confini o tendenze politiche (doi:10.1136/bmj.m1336). Non è relegato da qualche altra parte, per risparmiare i sistemi sanitari dei Paesi più ricchi. Covid-19 è qui e dappertutto. E, per colpa della propria presunzione, la maggior parte del mondo era scandalosamente impreparata.

Col tempo ci sarà l'opportunità di rimodellare il nostro mondo, dando la priorità alla salute e al benessere, collaborando alla pari con Africa e Asia, e costruendo solidarietà internazionale. Un patogeno che si diffonde con la spietata vendetta di una pestilenza biblica sta distruggendo le agende dei nazionalismi e degli isolazionismi (quelle ideologie che declassano la salute pubblica e le cure primarie) e l'egoismo che perpetua le disuguaglianze e i disastri climatici.

Per il momento dominano le questioni pratiche, e non ne sono meno influenzate. Questa pandemia ha ridefinito il rapporto rischio-beneficio della rianimazione cardiopolmonare. Se una volta i medici pensavano che "tentare non nuoce", oggi realizzano che la rianimazione cardiopolmonare dà pochi benefici ai pazienti ma determina un rischio elevato per gli operatori, che ancora aspettano i sistemi di protezione promessi nel Regno Unito e a livello globale (doi:10.1136/bmj.m1423; doi:10.1136/bmj.m1367). Per quanto possa apparire sgradevole, Zoë Frith e Gavin Perkins sostengono che sia giustificabile non prestare rianimazione cardiopolmonare ai pazienti con Covid-19 (doi:10.1136/bmj.m1387).

In aggiunta agli scandali dell'impreparazione e della mancanza di dispositivi di protezione personale, c'è lo scandalo dei tamponi. "Test, test, test" è il mantra dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e di altri Paesi con esperienza nella risposta alle epidemie. Fare tamponi, individuare i casi e isolarli (doi:10.1136/bmj.m1284). Ma i tamponi per gli operatori della sanità solo ora iniziano ad essere disponibili, e l'ambizione del Regno Unito di fare 100 mila tamponi al giorno entro la fine di aprile

appare delirante, considerati le attuali debolezze logistiche. Al tasso relativamente basso di decessi in Germania contribuisce un “tenore elevato e precoce di test” (doi:10.1136/bmj.m1395). La ricerca degli anticorpi potrebbe essere un punto di svolta, spiegano Nick Beeching e colleghi, se solo questi test fossero disponibili e validati (doi:10.1136/bmj.m1403).

Anni dopo la Sars, mesi dopo Wuhan, il sistema sanitario inglese – NHS fa affidamento sulle professionalità eroiche e le capacità di pianificazione dei propri operatori, e l’autocontrollo del pubblico (doi:10.1136/bmj.m1364; doi:10.1136/bmj.m1408). Molti professionisti della salute, in preda a una assoluta e comprensibile disperazione, hanno parlato apertamente delle loro condizioni di lavoro e dei rischi individuali. Ma se sei abbastanza coraggioso da fare questo, puoi andare incontro a un ulteriore scandalo: la censura e i provvedimenti disciplinari nei confronti del personale (doi:10.1136/bmj.m1388).

Altri scandali ci stanno travolgendo, come quelli di persone che muoiono a casa, terrorizzate di andare in ospedale o di non ricevere le cure di cui hanno bisogno, perché tutta l’attenzione è focalizzata su Covid-19. Il mondo si è decisamente capovolto.