

THE LANCET

COMMENT

Da The Lancet | 11 aprile 2020

COVID-19 – SCONCERTO E CANDORE

di Richard Horton, editor-in-chief

Questa malattia è diversa da qualsiasi altra vista finora. Se finisci in Rianimazione, sei potenzialmente in guai seri. Non ho mai visto niente di simile prima”. Queste parole sono state scritte da un medico intensivista che lavora in un ospedale universitario di Londra.

Mentre i decessi crescono, il messaggio iniziale che Sars-Cov 2 causa perlopiù una malattia lieve si è dimostrato essere pericolosamente falso. Fra i pazienti, uno su cinque sviluppa complicanze ed è ad alto rischio.

Un ulteriore fraintendimento riguarda l'età. Si è data l'impressione che solo gli anziani rischiano una malattia seria. Ma l'età media di chi non sopravvive è sotto i 70 anni. Due terzi dei ricoverati in ospedale in Cina avevano meno di 60 anni. E' una sfida capire la complessità della malattia in questi pazienti, spesso abbastanza giovani.

I pazienti non muoiono solitamente di ipossiemia, ad esempio. La causa di morte è spesso cardiovascolare, e la troponina I, con alta sensibilità sul versante cardiaco, è un marcatore più affidabile per la mortalità. Tromboembolia, ipercitochinemia, sepsi secondaria, ipovolemia e complicazioni renali sono una combinazione tossica di problemi che gli intensivisti si trovano a gestire. Il numero dei pazienti ricoverati nelle Terapie intensive si è raddoppiato ogni due giorni. I decessi sono così frequenti che gli ospedali hanno allestito camere mortuarie di emergenza, spesso nei parcheggi, spostando le salme di notte per evitare lo sguardo dei media. Le équipes di Terapia intensiva stanno facendo un lavoro davvero straordinario. Ma lo sforzo è immenso, fisico e mentale.

Ecco un medico che scrive dalla prima linea. Nelle sue parole è possibile percepire tutta l'angoscia. “Non abbiamo armi terapeutiche, e sono preoccupata che l'impulso di fare qualcosa, qualsiasi cosa – che condivido totalmente, perché essendo in corsia con questi pazienti sento che la situazione è disperata – inneschi suggestioni su un riposizionamento dei farmaci troppo veloce e senza uno sguardo attento all'attendibilità o ai rischi”.

Finora il focus del dibattito politico su Coronavirus disease 19 (COVID 19) ha riguardato quasi esclusivamente la dimensione di salute pubblica di questa pandemia. Ma al letto dei malati la storia è un'altra, finora perlopiù nascosta – una storia di sofferenze terribili, angoscia e totale sconcerto.

Stephen Dorrell, già segretario di Stato per la sanità, conservatore, la scorsa settimana ha dichiarato che nel dare risposta al Covid-19 “il governo inglese ha esagerato nelle promesse e minimizzato nel mantenerle”. Matt Hancock, attuale segretario di Stato per la sanità e i servizi sociali, ha descritto almeno un insuccesso strategico nella risposta del governo inglese – “non avevamo la misura”, ha ammesso, per i test di positività al virus. Un precedente consigliere scientifico del governo, Ian Boyd, ha convenuto che “eravamo preparati male”, dando la colpa all'inerzia basata sulla deduzione che “a nessuno piace vivere con la sindrome da assedio”. Ma dimenticate l'idea dell'assedio. La risposta ora è parametrata a una guerra conclamata: “Siamo in guerra contro un nemico invisibile”, dice Hancock.

Le metafore di guerra sono strumenti potenti, sia sul versante politico che su quello emotivo, tengono in pugno l'attenzione pubblica e sono comprese da tutti. Creano un senso di paura, minaccia e urgenza: stiamo combattendo una battaglia contro un nemico malvagio. Essere in guerra significa fare sacrifici – nel caso di Covid-19, le restrizioni della nostra libertà. E in guerra sentiamo di dover rimanere uniti, formare un'alleanza senza precedenti, guardare avanti, non indietro, dar vita a uno sforzo nazionale unitario.

Paul Nurse, direttore del Francis Crick Institute, ha appoggiato questa invocazione di guerra parlando di uno “spirito alla Dunkirk”. Ma le metafore di guerra nascondono anche dei pericoli. Lasciano intendere che ci sarà una vittoria o una sconfitta pure e semplici. Danno più enfasi alla cura che alla prevenzione. Rinforzano il punto di vista che criticare la strategia del governo è in qualche modo anti-patriottico.

The Lancet sta ricevendo molti messaggi dagli operatori sanitari della prima linea che riferiscono di aver subito azioni di mobbing – mobbing nei confronti del personale del Servizio sanitario nazionale (NHS), mediante la minaccia di azioni disciplinari per aver sollevato preoccupazioni sulla sicurezza nei posti di lavoro, i tamponi e l'accesso ai dispositivi di protezione individuale. “Non avevo mai pensato di vivere in un Paese in cui la libertà di parola è scoraggiata”, ha scritto un medico.

Il Servizio sanitario inglese è fortunato ad avere un *Duty of Candour* (dovere di candore/onestà) promosso dagli enti di controllo professionale: “Come medico, infermiere o ostetrica devi essere aperto e onesto con i pazienti, i colleghi e i datori di lavoro”. Per chi crede che questo non sia il momento delle critiche alla politica del governo e alle sue promesse, è utile ricordare le parole di Li Wenliang, morto lo scorso febbraio a 33 anni, lottando contro Covid-19 in Cina – “Penso che una società sana non dovrebbe avere una sola voce”.