

Influenza aggressiva, due pazienti in coma

Ricoverati a Udine. L'infettivologo Matteo Bassetti: «Potremmo registrare cinque volte il numero di contagiati dello scorso anno»

di Alessandra Ceschia. UDINE. L'epidemia influenzale è appena partita in regione e già due persone sono finite in coma nel reparto di terapia intensiva dell'ospedale di Udine. **Un milione a letto** L'ultimo rapporto Influnet, relativo alla settimana dall'11 al 17 dicembre, ha registrato un livello di incidenza dell'influenza in Italia pari a 4,47 casi per mille assistiti. Il valore soglia che determina l'inizio del periodo epidemico è di 2,57 casi per mille assistiti. La fascia di età maggiormente colpita è quella dei bambini al di sotto dei cinque anni, nella quale si osserva un'incidenza pari a circa 12,68 casi per mille assistiti e quella tra 5 e 14 anni pari a 7,19. Il numero di casi stimati in questa settimana è di 270.000, per un totale, dall'inizio della sorveglianza, di circa 1.036.000 casi. Anche in regione i rapporti dei medici sentinella hanno segnalato il superamento della soglia di 2,57 casi per migliaio di assistiti. **Epidemia aggressiva** E non è che l'inizio di un'epidemia che, assicura il direttore della Clinica malattie infettive dell'Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine Matteo Bassetti «credo sarà molto più aggressiva di quanto preventivato, potremmo infatti avere fino a cinque volte il numero di pazienti registrati nell'epidemia influenzale dello scorso anno. I primi sintomi si sono manifestati con l'inizio di dicembre, ma già fra la seconda e la terza settimana si sono manifestati alcuni casi gravi. Il primo ha coinvolto una ragazza friulana di 25 anni ricoverata in gravissime condizioni a causa di una polmonite che aveva contratto in seguito a una sindrome influenzale. La ragazza, che già aveva subito un trapianto a causa di una grave malattia, ha rischiato la vita. Ed è ancora ricoverato in Terapia intensiva un altro paziente immunodepresso ultrasessantenne. Fortunatamente, le sue condizioni stanno migliorando». **Poche vaccinazioni** In entrambi i casi, si trattava di pazienti a rischio che avrebbero dovuto vaccinarsi. «Purtroppo - osserva l'infettivologo - il tasso di copertura vaccinale quest'anno è rimasto piuttosto basso e non è andato infatti oltre il 65 per cento, lasciando scoperte categorie di pazienti come gli anziani o gli immunodepressi, che rischiano di più a causa delle possibili complicanze. Se a questi elementi aggiungiamo la repentina ondata di freddo e la circolazione di ben tre diversi ceppi influenzali, ci sono le condizioni ideali per lo sviluppo di un'epidemia caratterizzata da grandi numeri». E se i termini per assicurarsi una copertura vaccinale ormai sono decorsi, non resta che adottare alcune precauzioni, unite al normale buon senso, per limitare i danni. **Il protocollo** Le strutture sanitarie e, in particolare, le aree di emergenza hanno già attivato un protocollo che prevede la somministrazione del Tamiflu (a suo tempo utilizzato per fronteggiare l'epidemia di aviaria e quella di suina) ai pazienti che giungono al Pronto soccorso con sintomi respiratori gravi per evitare il rischio di complicanze. Intanto, i laboratori sono attrezzati per la diagnostica dei virus. Al momento sono in circolazione i sottotipi H3N2 e H1N1, oltre ad alcuni virus di tipo B. I sintomi sono caratterizzati da scolo nasale, rialzo della temperatura, in alcuni casi accompagnato da dolori addominali e da disturbi intestinali. **I consigli** Il picco influenzale dovrebbe arrivare fra un paio di settimane. «Non appena si accusano i sintomi - è il consiglio dell'infettivologo - è bene stare a casa ed evitare di andare al lavoro, o, se proprio necessario, indossare la mascherina per non favorire il contagio, lavarsi spesso le mani, usare fazzoletti usa e getta senza riutilizzarli, non prendere antibiotici, mangiare cibi ricchi di vitamina C e optare per una dieta non troppo ricca».

Gli angeli del 118 ora volano anche la notte

Inaugurata ufficialmente nella base militare di Campoformido la nuova "casa" dell'elisoccorso di Giulia Zanello. Soccorsi anche di notte grazie al nuovo eliporto Fvg. Nel comprensorio dell'Aeronautica militare di Campoformido trova sede da due settimane la piattaforma d'elisoccorso abilitata al volo notturno. È la prima in Italia (dopo quella di Milano, al Pirellone, che però non viene utilizzata) e dall'11 dicembre è già operativa per le emergenze diurne, sostituendosi così alla piazzola dell'ospedale di Udine di via Colugna, dove finora stazionava l'elicottero. Il sedime militare di Campoformido è diventato la prima base Hems (Helicopter Emergency Medical Service) per servizio medico di emergenza con elicotteri autorizzata in base ai criteri del nuovo regolamento dell'Ente nazionale per l'aviazione civile (Enac), che permetterà - a partire da inizio 2018 - di coprire, per la prima volta, anche le emergenze notturne. Da quella base da cui un tempo decollavano gli aerei per le missioni di guerra, ora partirà il servizio per salvare vite umane. L'Airbus H145 di EliFriulia dispone infatti delle migliori caratteristiche tecniche per consentire un volo in sicurezza anche ad alta quota e al buio, grazie alla preparazione e all'addestramento dei piloti abilitati (ne serviranno uno di giorno e due di notte) e sono già 14 i comuni che si sono adeguati, grazie anche al contributo regionale, ad accogliere il velivolo di notte, a cui, presto, se ne aggiungeranno altri 15 - in zone prevalentemente montane - per un totale di 27 siti che garantiranno una copertura adeguata su tutto il territorio regionale. A mettere a disposizione un'area certificata con i massimi standard di sicurezza, in sinergia con l'Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine, è stata l'Aeronautica Militare, che ha permesso la realizzazione dell'opera nel comprensorio affidato al Comando del 2° Stormo di Rivolto, in cui, in appena 84 giorni, è stato costruito un hangar di 400 metri quadrati. Tutti i decolli avverranno dunque dalla piazzola illuminata di 610 metri quadrati di Campoformido, che ridurrà di circa il 30 per cento il numero di atterraggi/decolli nell'elisuperficie di Udine, la quale resta disponibile per il trasferimento di pazienti che necessitano l'ospedalizzazione nell'hub udinese, come indicato dal direttore generale di Asuiud Mauro Delendi. Una collaborazione al servizio dei cittadini, quella tra l'Aeronautica militare e Asuiud, iniziata due anni fa e appena rinnovata, in cui il 2° Stormo ha già messo a disposizione la base di Rivolto per i trasporti notturni del Centro regionale dei trapianti (101 trapianti eseguiti a Udine nel 2017), con 16 attività notturne nel 2016 e 15 nel 2017, che hanno permesso di salvare altrettante vite.

Appello ai sindaci: «Bocciate il Pal»

Latisana: il Comitato nascere chiede di dissentire sul piano dell'Azienda sanitaria

LATISANA. A giorni i sindaci della Bassa Friulana e dell'Isontino saranno chiamati a esprimere un voto sul Pal il documento di programmazione dell'Azienda sanitaria 2. Negli ultimi due anni il documento è stato bocciato dalla conferenza dei sindaci, come manifestazioni di dissenso per l'assenza dalle previsioni della riapertura del punto nascita e della pediatria di Latisana. E l'appello che lancia il comitato Nascere a Latisana agli amministratori locali attraverso una lettera aperta è chiaro: «non approvata il Pal, manifestando così, ancora una volta, il vostro dissenso», perché anche nel Pal 2018 tutto questo non c'è. «Ci rivolgiamo ai Sindaci di tutto il territorio che sono stati al nostro fianco in tante manifestazioni e che fanno bene, in quanto primi interlocutori dei cittadini, quanto sia fondamentale avere nell'ospedale di Latisana il punto nascita e il reparto di pediatria - scrive la presidente del comitato, Renata Zago - voi sindaci che sapete che l'ultima bambina è nata a settembre in macchina ed è stata scortata in ospedale dalla Guardia di Finanza, correndo notevoli rischi; voi che sapete che le mamme dei vostri comuni devono talvolta affrontare delle vere odissee per raggiungere il più vicino reparto di pediatria; voi che sapete che i vostri cittadini più piccoli non hanno equità di accesso alle cure rispetto ai bambini di altri territori. A voi, che già altre volte avete preso posizioni forti, chiediamo di non avallare questa ennesima presa in giro, accettando una

guardia pediatrica in luogo di un punto nascita e un reparto di pediatria. A voi chiediamo, ancora una volta, di non votare il Pal poiché è l'unico modo per prendere ufficialmente le distanze da chi pensa che si possa fare politica senza ascoltare i bisogni dei cittadini». Nella lettera aperta indirizzata a tutti i sindaci la presidente del comitato Nascere a Latisana ricorda che altri territori dell'Aas2 hanno reclamato e ottenuto incremento di posti letto e nuove dotazioni, «mentre al sindaco di Latisana, così come riferito in consiglio comunale dopo l'incontro con il Direttore Generale, è stato promesso un non meglio definito potenziamento di alcune attività, ma nessun accenno al punto nascita, che lascia il posto alla previsione di un medico che assicuri la guardia pediatrica sulle 24 ore, senza precisare da quando e nessun riscontro di posti letto per degenze pediatriche». (p. m.)

Simon: «Troppi accessi al pronto soccorso»

*Il direttore generale dell'Aas5: «Un cittadino su tre accede almeno una volta l'anno»
«Ma va molto bene l'assistenza sul territorio. Il nuovo ospedale? Siamo a buon punto»*

di Donatella Schettini. È un bilancio di luci, ma anche qualche criticità quello tracciato a metà mandato dal direttore generale della Aas5, Giorgio Simon. «Il lavoro è stato duro - dice -, anzi durissimo, ma devo dire che ha comportato anche importanti soddisfazioni. Il gruppo con cui lavoro in direzione è di grande qualità e la scelta di persone che vivono nel nostro territorio ha dato una spinta di entusiasmo in più». Le criticità. Sono molte e alcune rappresentano problemi cronici della sanità. A partire dal pronto soccorso. «Ogni anno - dice Simon - un cittadino ogni tre del Friuli occidentale va in pronto soccorso, in particolare in quello di Pordenone». Problemi sono i tempi troppo lunghi per i codici bianchi «ma - evidenzia - se una persona con febbre e tosse va in pronto soccorso anziché da proprio medico qualcosa dovrà essere fatto». Sotto la lente anche i tempi di attesa per alcune prestazioni. «Nonostante ogni anno ogni 100 cittadini di qualsiasi età si facciano 11 visite cardiologiche, 7 visite dermatologiche, 10 visite oculistiche, 18 prestazioni riabilitative, e nonostante ogni anno su 315 mila abitanti si facciano 200 mila prestazioni radiologiche, esistono ancora problemi di attesa per alcune prestazioni. Le urgenze e le visite entro 10 giorni sono garantite. Ci sono alcuni problemi per le visite programmabili e per alcune specialità. Il Friuli occidentale ha anche il primato nazionale per le risonanze inutili e inappropriate per la schiena». Per le famiglie che assistono anziani non autosufficienti «sarà necessario - evidenzia Simon - pensare per queste persone e per loro famiglia politiche più attente». Infine i giovani, considerato da Simon l'investimento più importante per il futuro. Le luci. Positivi risultati si sono ottenuti per le buone cure delle malattie croniche: «Negli ultimi due anni - puntualizza - tutti gli indicatori della qualità delle cure erogate in Aas5 sono migliorati». L'ospedale di Pordenone ha visto un rafforzamento nella funzione di Hub con l'attivazione dei servizi di malattie infettive e chirurgia vascolare, mentre l'oculistica di Pordenone è stata indicata quale centro di riferimento regionale per le malattie rare. «La gastroenterologia e l'immunotrasfusionale - dice - hanno ricevuto livello di accreditamento all'eccellenza unici in regione e tra i pochi in Italia». Simon aggiunge anche la collaborazione con il Cro per un polo oncologico integrato. Nell'elenco indica anche alcuni servizi a domicilio (come la radiologia) e le 90 convenzioni con associazioni di volontariato per progetti di prevenzione, supporto, riabilitazione e i progetti per i disabili. Nella parte edilizia, Simon evidenzia che i cantieri sono in linea con i programmi, tra cui il nuovo ospedale, la Cittadella della salute e altre strutture territoriali. Elenca anche la rete delle cure territorio per l'assistenza di malati terminali a domicilio e il miglioramento dell'accesso alla medicina generale. Infine il personale: «In due anni - conclude - sono state assunte quasi 500 persone. Nel 2017 sono stati nominati 7 nuovi responsabili di struttura complessa, che saranno 13 a fine anno».

Grande afflusso per le feste, pazienti trasferiti

Come preventivato, i giorni di festa hanno segnato un grande afflusso di persone al pronto soccorso dell'ospedale di Pordenone e alle guardie mediche. I reparti di medicina sono già pieni ed è cominciato, laddove possibile, il trasferimento dei pazienti agli ospedali di San Vito e Spilimbergo come deciso nelle scorse settimane. Come da copione, la chiusura degli ambulatori dei medici di medicina generale nei giorni di festa ha riempito il pronto soccorso. Grande afflusso su è registrato nei giorni di festa al pronto soccorso «come avvenuto - precisa il direttore generale della Aas 5 Giorgio Simon - in tutte le strutture regionali». Grande lavoro anche per le guardie mediche, chiamate da coloro che avevano problemi. «Non siamo ancora arrivati al picco dell'influenza - prosegue il direttore generale -, ma anche per il prossimo fine settimana ci aspettiamo un grande afflusso. L'invito è quello che facciamo sempre: se si hanno i mali di stagione, è inutile rivolgersi al pronto soccorso con il rischio di contagiare altre persone, ma bisogna rivolgersi alla guardia medica qualora non ci sia il medico di medicina generale». Proprio per evitare il diffondersi di patologie influenzali, al pronto soccorso alle persone con evidenti sintomi influenzali vengono consegnate mascherine e rivolto l'invito a lavarsi spesso le mani. I reparti di medicina, invece, sono già pieni. Qualche settimana fa l'azienda aveva anche deciso, in caso di necessità di posti letto, il trasferimento di pazienti nei reparti degli ospedali di Spilimbergo e San Vito al Tagliamento. Cosa che è già avvenuta nei giorni scorsi. (d.s.)

Via i lavori per l'abbattimento del vecchio padiglione "N"

Sono cominciati ieri i lavori di demolizione del padiglione N del vecchio obitorio dell'ospedale, trasferito da qualche settimana in via del Traverso. Demolizione necessaria per liberare tutto lo spazio necessario per la costruzione del nuovo ospedale. Il padiglione è stato consegnato alle due imprese che stanno realizzando i lavori, la Cmb di Carpi e la Polese di Sacile, dopo il trasloco. L'intervento di demolizione è cominciato già da qualche giorno, con la rimozione dei serramenti e dei manufatti interni. Ieri, invece, le ruspe hanno cominciato a demolire la struttura anche dall'esterno. Confermata per gennaio l'apertura del parcheggio nuovo costruito per il nuovo ospedale e la Cittadella della salute. Il cronoprogramma per ora è stato rispettato fa sapere la Aas5, anche se la data della apertura non è ancora stata definita. In questi giorni le due imprese stanno realizzando i lavori di finitura e di autorizzazioni in vista della apertura. Una volta aperto il maxiparcheggio, sarà liberata l'area per il nuovo ospedale. (d.s.)

«Fumatori e sovrappeso, i pordenonesi cambino stile di vita»

Troppi pordenonesi fumano, sono sovrappeso o obesi. Sono alcune delle criticità rilevate dal direttore generale della Aas5 nel suo bilancio. «Troppi cittadini giocano con la loro vita. Troppi pordenonesi, il 25%, fumano, il 21% si muove poco e il 44% è sovrappeso o obeso. Queste persone - sottolinea il direttore generale - sono a rischio di malattie e disabilità future. La buona salute comincia dalla cura di sé». Simon tocca anche un altro tasto, cosa già fatta in passato, quello delle disuguaglianze e povertà. «Il problema più importante per la salute - sottolinea il direttore generale - sono gli effetti negativi che povertà e bassa scolarità comportano sull'insorgenza delle malattie, sulle abitudini di vita, sulla mortalità. I poveri hanno mediamente un'aspettativa di vita di 4-5 anni di meno dei ricchi. Investire nella scuola e nel lavoro è fondamentale. La sanità deve dare grande attenzione alle persone svantaggiate». (d.s.)