

Venerdì 07 MAGGIO 2021

## Covid. Decorso e prognosi di oltre 3.000 pazienti in 41 reparti di medicina interna italiani durante la prima ondata. Lo studio

***Lo studio prende in analisi sintomi e segni precedenti al ricovero, al momento del ricovero e nel corso della degenza ospedaliera, oltre che numerose altre informazioni quali dati demografici, comorbidità, disfunzioni d'organo, terapie, durata della degenza ospedaliera, eventuale ricovero in unità di terapia intensiva ed exitus intraospedalieri. Ne è risultato che 1 paziente su 6 è deceduto durante il ricovero, all'esordio a domicilio la febbre è stato il sintomo più frequente, ma non per una larga fetta di pazienti più anziani.***

Esistono degli elementi rilevabili nei pazienti ricoverati per Covid-19 che permettono di delineare l'evoluzione clinica della malattia e prevedere l'evento finale (dimissione o decesso) per ogni singolo paziente? A questa domanda ha provato a dare una risposta scientifica l'articolo "*Clinical factors associated with death in 3044 COVID-19 patients managed in internal medicine wards in Italy: results from the Simi-Covid-19 study of the Italian Society of Internal Medicine (SIMI)*" pubblicato a fine aprile sulla rivista scientifica internazionale *Internal and Emergency Medicine*. L'articolo trae spunto dall'analisi dei dati del Registro multicentrico dei pazienti adulti ricoverati tra febbraio e maggio 2020 per Covid-19 nei reparti di Medicina Interna, quelli che hanno gestito la gran parte dei pazienti Covid in Italia.

"La Simi ha promosso e progettato il Registro poiché durante questa situazione di emergenza epidemiologica e di grande stress delle strutture e del personale ospedaliero, era di estrema importanza registrare ed analizzare tutti gli elementi clinici disponibili per poter prevedere la traiettoria clinica dei pazienti ospedalizzati con Covid-19 e meglio indirizzare l'assistenza medica e gli interventi terapeutici. Ne è risultato un lavoro su una casistica unica in letteratura: più di 3.000 pazienti interamente gestiti nelle Medicine Interne."

Così **Antonello Pietrangelo**, Presidente della Società Italiana di Medicina Interna. Lo studio multicentrico e osservazionale a livello nazionale è stato condotto in 41 grandi ospedali di riferimento della Rete Italiana di Medicina Interna, durante la prima ondata della pandemia, quando l'Italia ha segnalato il secondo maggior numero di casi di Covid-19 al mondo dopo la Cina, e tra i più elevati tassi di mortalità.

Lo studio prende in analisi sintomi e segni precedenti al ricovero, al momento del ricovero e nel corso della degenza ospedaliera, oltre che numerose altre informazioni quali dati demografici, comorbidità, disfunzioni d'organo, terapie, durata della degenza ospedaliera, eventuale ricovero in unità di terapia intensiva ed exitus intraospedalieri.

Sul totale dei pazienti ospedalizzati durante la prima ondata pandemica, 1 su 6 è deceduto durante il ricovero e il tasso di mortalità, generalmente più alto nei maschi che nelle femmine, ha subito un aumento costante nei pazienti di età superiore ai 70 anni: dal 31,3% nel decennio 71-80 al 64,4% nei pazienti di età superiore ai 90 anni.

All'esordio a domicilio, la febbre era il sintomo più frequente, ma non per il 30% dei pazienti con più di 80 anni e addirittura il 40% degli ultranovantenni, evidenziando la necessità di un alto sospetto clinico per Covid-19 negli anziani, ancorché in assenza di febbre. Tra i diversi sintomi iniziali, la tosse produttiva, indicativa di coinvolgimento del tratto respiratorio inferiore e/o di superinfezione batterica, è risultata associata ad una

prognosi infausta, così come, tra i fattori preesistenti, il numero di farmaci assunti a domicilio ed il numero di co-patologie: tra queste ultime, quelle con la più elevata capacità predittiva di exitus sono risultate l'insufficienza cardiaca cronica e la malattia polmonare ostruttiva cronica (BPCO).

I predittori di un esito infausto più rilevanti al momento del ricovero sono stati identificati ancora una volta nel numero delle comorbidità (la percentuale di pazienti che hanno ricevuto la supplementazione ordinaria di ossigeno è di fatto risultata aumentare con il numero di comorbidità, da circa il 60% nei pazienti non-multimorbidi a circa il 90-100% in quei pazienti che presentavano 6 o più comorbidità) e nell'entità della compromissione respiratoria, indicata dal rapporto  $pO_2/FiO_2$ , il metodo più rapido per misurare la mancanza di ossigeno e dare valutazione di insufficienza respiratoria.

A questo proposito, lo studio ha anche dimostrato che la normale supplementazione di ossigeno non ha dato benefici significativi nei pazienti con un deficit respiratorio più grave. In questi ultimi, tanto più precoce è stato invece l'uso della ventilazione meccanica non-invasiva quanto migliore è stata la prognosi finale.

“Questo studio, l'unico ad aver analizzato una così vasta casistica di pazienti Covid-19 ricoverati e gestiti interamente nei reparti di Medicina - conclude Pietrangelo - ha il pregio di aver indicato i principali segnali di allarme da cogliere all'ingresso dei pazienti in ospedale per poter indirizzare oggi sia le decisioni cliniche che l'allocazione delle risorse, ed essere in grado di agire tempestivamente e prevenire l'evoluzione infausta della malattia. I pazienti che continuano ad arrivare in ospedale e ad andare incontro ad un decorso ospedaliero più complicato e spesso infausto, infatti, sono gli stessi pazienti multi-patologici e in politerapia che abbiamo ricoverato nella prima ondata, quelli per cui, giustamente, il Governo ha indicato oggi una priorità nel piano di vaccinazione.”