Rassegna Stampa del 10 novembre 2021

IL MATTINO
Fondato nel 1892
Napoli

Napoli, ragazzo di 11 anni intubato al Santobomo in corsia tre figli di no-vax

IL CASO

Gigi Di Fiore

L'allarme si fa più grave con il moltiplicarsi delle infezioni respiratorie invernali. In Campania, aumentano i bambini positivi al Covid. E si moltiplicano anche i ricoveri di piccoli sotto i 12 anni positivi. Lo ha spiegato la presidente della Società italiana di pediatria, Annamaria Staiano: «Rispetto allo scorso anno, senza restrizioni e con le scuole aperte, il Covid si diffonde di più tra i più piccoli. E si aggiunge a altre malattie respiratorie invernali, come il virus sincinziale». Un'emergenza. In Campania, il Secondo Policlinico è hub regionale per i bambini positivi al Covid. Ha otto posti letto e, nelle ultime ore, sono stati tutti riempiti. Spiega il professore Alfredo Guarino, che dirige l'hub: «La gravità della situazione è legata alle patologie che, in questi bambini, si associano al Covid. Tra i ricoverati per Covid, abbiamo un caso che ha anche la sindrome Misc infiammatoria e due piccoli lattanti con la bronchiolite».

AL POLO DEI MINORI DEL SECONDO POLICLINICO PIENI GLI OTTO POSTI LETTO DEL REPARTO

L'EMERGENZA

All'ospedale pediatrico Santobono di Napoli, da un mese non c'erano ricoveri nel reparto Covid che si aggiungeva all'hub del Policlinico nelle fasi di maggiore emergenza. Ma, nelle ultime 24 ore, al pronto soccorso dell'ospedale napoletano è stato ricoverato un ragazzino di 11 anni con crisi respiratoria e cardiaca acute. Ha il Covid, con sintomi già da una settimana, curati a casa. I medici lo hanno intubato, chiedendo la consulenza anche del dottore Giuseppe Fiorentino direttore della Riabilitazione respiratoria all'ospedale Cotugno. Il ragazzino è figlio di genitori vaccinati, ma naturalmente non è ancora in età vaccinabile. La Asl sta facendo le verifiche sui suoi contatti per risalire alla fonte del contagio. Spiega Rodolfo Conenna, direttore generale del Santobono: «Nel piano sanitario regionale, siamo struttura con la rianimazione pediatrica. Per questo, il ragazzi è ricoverato da noi. La nostra situazione ricoveri si sta facendo pesante, per l'incremento delle sindromi infiammatorie in anticipo rispetto alla stagione invernale. Abbiamo in questo momento ben 80 ricoveri di bambini per sindromi respiratorie di vario tipo. È anche l'effetto della riapertura, con minore uso delle mascherine che lo scorso anno sono servite a limitare la diffusione di varie infezioni bronco-polmonari».

AL POLICLINICO

Sono otto, i bambini ricoverati per Covid al Secondo Policlinico. Tutto pieno, dunque, l'hub di accoglienza dei più piccoli allestito per l'emergenza Covid. Tre ricoverati sono di Napoli e gli altri della provincia, compreso un piccolo di Ischia e un altro di Pozzuoli. Sono tutti figli di genitori risultati positivi. Due dei piccoli vanno avanti con l'ossigeno. Oltre la metà sono bambini di madre e padre no vax. Spiega il professore Guarino: «Siano ormai alla saturazione dei posti letto disponibili. È la cosiddetta tempesta perfetta, con l'esplosione in unione di più sindromi respiratorie che si aggiungono all'epidemia di Covid. Nelle prossime ore, dovremo analizzare la situazione con i colleghi del Santobono perché siamo solo agli inizi di un'emergenza che riguarda i più piccoli, in una fase della stagione che non è ancora di inverno inoltrato». Al Santobono, negli ultimi giorni già era stato lanciato l'allarme sui numerosi bambini ricoverati per la bronchiolite da virus sincinziale. Oltre 40 i casi di una malattia per cui a Castellammare sono morti due piccoli di pochi mesi.

CERVINARA

Nel paese irpino di Cervinara una festa tra bambini ha favorito i contagi del Covid. Su 75 positivi, 15 sono piccoli sotto i 12 anni e 7 nella stessa classe a scuola. Dice il professore Guarino: «Li stiamo seguendo, in contatto con i pediatri locali. Si curano a casa. Oltre ai casi più gravi con ricoveri, seguiamo gli altri con la telemedicina. I più piccoli sono quasi sempre asintomatici, contagiati dai genitori. Ma vanno tenuti sotto controllo, dopo la fine delle restrizioni dei lockdown». Un altro focolaio di contagi tra piccoli è stato Qualiano, in provincia di Napoli. Venti positivi, con 14 alunni della scuola d'infanzia, 4 della primaria e 2 delle medie. Il 99 per cento figli di no vax. «Ben venga il vaccino anti-Covid per i bambini» commenta il professore Guarino.

L'ESCALATION

L'emergenza sanitaria

Virus dei bambini assedio in ospedale 300 casi al giorno

▶Santobono preso d'assalto dalle famiglie un arrivo ogni 4 minuti, caos in corsia

▶Malattia respiratoria, boom di infetti si teme il mix con l'influenza stagionale

Ettore Mautone

Più di 300 accessi al giorno in pronto soccorso al Santobono e picchi con arrivi ogni 4 minuti nell'area critica, di cui l'80 per cento con problemi respiratori e di interesse infettivologico e internistico. Tutti occupati i posti letto di pediatria al Santobono mentre l'area di Osservazione (Obi) del polo pediatrico del Vomero, filtro tra pronto soccorso e reparti, è quasi saturo anch'esso con 28 bambini ricoverati su 30 posti in totale disponibili. E infine 20 apparecchi per l'assistenza ventilatoria ad alti flussi, che in circostanze normali bastano e avanzano, sono attualmente tutti impegnati mentre il 90 per cento dei piccoli ricoverati risulta colpito da bronchioliti causate dal Virus respiratorio sinciziale. «Alcuni piccoli pazienti sono anche in rianimazione, intubati ed in Terapia intensiva - avverte Vincenzo Tipo, primario del pronto soccorso del Santobono - l'unità di Patologia neonatale ha 3 pazienti in più in apposite piccole lettighe e stamattina (ieri ndr) abbiamo chiamato lo Sten regionale (trasporto neonatale) per trasferire un neonato ricevendo risposta negativa per posti letto in altre strutture. La centrale operativa regionale per i posti pediatrici ha invece dato la disponibilità di 1 solo posto ad Aversa».

LA TEMPESTA PERFETTA

Eccola delineata dunque la "tempesta perfetta" delle cure pediatriche in emergenza temuta da settimane dai pediatri del territorio e dagli specialisti del Santobono e separati - e l'imminente arrivo dell'influenza, c'è ne è abbastanza per pensare alla necessità di una strategia di difesa.

IL DIRETTORE GENERALE «QUEST'ANNO IL CLUSTER EPIDEMICO È ARRIVATO IN ANTICIPO NEGLI ULTIMI DUE ANNI POCHI ANTICORPI»

IL PIANO DELLA REGIONE

Ed è proprio quello a cui stanno pensando la Regione e l'Unità di crisi che hanno convocato d'urgenza, nei prossimi giorni, i manager di Asl e ospedali. All'ordine del giorno la ridefinizione della rete dei posti letto pediatrici a Napoli e in Campania. Un Piano di crisi straordinario per la pediatria. «Sul piano clinico era prevedibile che la compresenza delle malattie respiratorie stagionali - avverte Alfredo Guarino, docente di pediatria alla Federico II e responsabile del centro di riferimento regionale per il Covid dei piccoli - potesse generare delle criticità. Il fatto che per due inverni di seguito i bambini non abbiano incontrato alcuni virus e che nemmeno le mamme ne abbiano fatto esperienza, aumenta fatalmente la suscettibilità in adulti e bambini. L'attuale iperafflusso non è colpa di nessuno, situazioni simili si verificano anche a Bari, Roma, Firenze con le stesse modalità. Si tratta però di correre ai ripari subito e di definire un piano che contemperi il Covid, che resta una minaccia crescente nella popolazione pediatrica ma anche le altre infezioni con percorsi e soluzioni ben pianificate. Così come avvenuto con l'emergenza Cvid che ci ha visti protagonisti e assurgere a modello nazionale per la gestione un anno e mezzo fa ora dobbiamo reagire a quota nuova complessità».

L'EPIDEMIA

«Il cluster epidemico da virus respiratorio sinciziale - aggiunge Rodolfo Conenna, direttore generale del Santobono - era atteso. Si tratta di una malattia che sconta ogni anno una certa mortalità nei pazienti più piccoli ma che oggi si presenta in anticipo sui tempi e con numeri superiori alle aspettative inserendosi in un quadro organizzativo complicato dalla concomitanza di altre malattie respiratorie. Il Santobono è in assetto Covid con procedure e impegni logistici che richiedono più spazio e più personale. Se dovesse sovrapporsi anche una escalation dell'influenza potremmo andare oltre il limite della governabilità soprattutto se consideriamo che nella popolazione sotto i 12 anni nessuno è vaccinato contro il Covid e quasi nessuno contro l'influenza». In effetti la rete pediatrica è tutta da costruire a Napoli e provincia: oltre al Santobono, tranne il San Paolo non ci sono molte strutture in grado di fare filtro. La stessa articolazione della pediatria di base è sotto stress e riversa negli hub (Santobono e policlinici) i casi più gravi. La risposta a cui pensa la Regione è un piano straordinario per reclutare nuovi posti letto pediatrici. Si punta ad avere anche una maggiore disponibilità, nei festivi di pediatri di base in rete in punti strategici della città come ad aprile scorso per fronteggiare il Covid. Il Santobono ha già iniziato a impegnare alcuni spazi fisici esterni al corpo ospedaliero in spazi separati per la gestione dei codici bianchi.

PRONTO SOCCORSO PARLA IL PRIMARIO «ALCUNI BIMBI SONO INTUBATI» SUMMIT IN REGIONE ASL CONVOCATE

L'intervista Gennaro D'Amato

«Cruciale il siero anti influenzale tenete i piccoli al riparo dalla folla»

Febbre, tosse, respiro affannoso: sono questi i tipici sintomi di esordio dell'infezione da virus respiratorio sinciziale (Vrs) che colpisce adulti e bambini ma che nei più piccoli può dare luogo a bronchioliti molto impegnative. Come difendersi? A suggerire i rimedi è Gennaro D'Amato, allergologo, pneumologo, già primario del Cardarelli, tornato in trincea durante l'emergenza Coronavirus con centinaia di pazienti seguiti a domicilio.

Come affrontare questa stagione all'incrocio di infezioni che si presentano con gli stessi sintomi?

«Prioritaria è la vaccinazione anti influenzale ma anche quella anti pneumococco, obbligatoria nell'infanzia ma assolutamente consigliata anche negli adulti anche ai fini di una differenziazione con eventuali sintomi da Covid. Soprattutto negli incoscienti non vaccinati contro Sars-Cov-2 in cui la suscettibilità e la trasmissione è molto probabile. Le vaccinazioni disponibili sono la prima linea di difesa in questa particolare congiuntura in cui c'è la concomitanza di più infezioni che circolano insieme con sintomi di esordio molto simili».

E il virus respiratorio sinciziale?

«Contro quello non c'è vaccino e il test consiste nella evidenza del virus nelle secrezioni dal paziente. Possono prenderlo tutti, adulti e bambini ma sono i neonati fino a un anno e mezzo di età, che hanno un sistema immunitario ancora immaturo a rischiare di più. Si contrasta con la prevenzione e se serve con l'ossigeno e terapie antinfiammatorie e broncodilatative. Esiste anche una profilassi passiva con anticorpi monoclonali intramuscolo, una volta al mese, nei bimbi a rischio da novembre a marzo».

Come si trasmette?

«Come tutti i virus respiratori, come il Covid, ossia con droplets (goccioline di saliva infette) ma anche con le mani, toccandosi gli occhi e le vie aeree superiori per cui è importante il lavaggio e l'igiene delle mani, indossare le mascherine».

Cosa possono fare i genitori?

«Devono stare attenti alle riunioni, feste, agli ambienti affollati, agli asili».

Quali sono i sintomi di esordio?

«La sintomatologia da Vrs è aspecifica con infiammazioni di laringe, trachea, mal di gola e bronchite ma in taluni casi si va fino alla polmonite e nei piccoli emergono bronchioliti a volte molto gravi da ricovero ospedaliero e ossigenoterapia. È chiaro che in un periodo come questo in cui siamo ancora alle prese con Covid-19 è importante che i non vaccinati si decidano a farlo subito. Tutti poi devono vaccinarsi contro l'influenza per avere protezione contro i due gruppi di virus. Se uno è vaccinato contro influenza e Covid potrà avere sintomi lievi per l'uno e per l'altro o anche nessun sintomo se la protezione è ottimale».

Antinfluenzale anche nei bambini dunque?

«Sì, come raccomandato dalla Società scientifica di Pediatria».

Perché vaccinarsi anche contro lo Pneumococco?

«Ci sono molte persone non vaccinate e suscettibili ed è un batterio che causa pericolose polmoniti e anche meningiti. Un microbo che alberga lungo le vie aeree in maniera silente ma se c'è un calo delle difese può fare molto male».

Come organizzare le cure, la prevenzione, la diagnosi differenziale?

«Bisogna attrezzare una rete efficiente con percorsi ben definiti a intensità di cure crescenti dal livello territoriale domiciliare, a quello intermedio fino agli hub di alta specializzazione. Contro il Covid questa rete ha funzionato molto bene anche nei piccoli».

Il Covid nei bambini sta aumentando?

«Il virus continua ad essere incombente e circola oggi più che un anno fa nelle fasce di età più giovani meno vaccinate con sindromi infiammatorie multiorgano e anche alcuni decessi che non ci aspettavamo. La buona notizia è che presto si potranno vaccinare contro il Covid i bambini dai 5 agli 11 anni come negli Usa. Il vaccino antiCovid è sicuro anche nei piccoli».

DECISIVO ADERIRE AI NOSTRI PROTOCOLLI FIDATEVI DELLE TERAPIE CONCEPITE PER CONTRASTARE I VIRUS STAGIONALI

Neonato morto, il giallo della visita al Santobono

▸Il piccolo deceduto a Castellammare era stato controllato tre giorni prima

▸Conenna, direttore del polo pediatrico: «Non c'erano le condizioni per il ricovero»

IL CASO

Fiorangela d'Amora

La bronchite provocata dal virus sinciziale che ha ucciso il neonato di cinque mesi durava da giorni e il quadro clinico è via via peggiorato. Prima che Giuseppe fosse ricoverato al San Leonardo di Castellammare, dove l'altro giorno è deceduto, i genitori avevano accompagnato il figlio al Santobono. A fine ottobre era infatti stata prenotata una visita, che si è poi tenuta venerdì scorso, 5 novembre, in regime ambulatoriale. I medici del centro di eccellenza pediatrico avevano visitato il neonato di Pimonte e non avevano reputato le sue condizioni talmente gravi da dover decidere per il ricovero.

«I familiari del bambino avevano prenotato una visita alla fine di ottobre in regime ambulatoriale presso la pneumologia del nostro ospedale - spiega Rodolfo Conenna, medico e direttore generale dell'azienda Santobono-Pausilipon -. La visita è stata eseguita in elezione e la situazione clinica valutata anche dagli pneumologi dell'ambulatorio non era tale da necessitare il ricovero». Eppure, il virus sinciziale che sta colpendo decine di bambini e ha già provocato la morte di due neonati è insidioso e può sviluppare sintomi improvvisi, come spiega lo stesso Conenna. «La malattia da virus respiratorio sinciziale ha una evoluzione che tuttavia può cambiare nell'arco di poche ore e solo in caso di forme ingravescenti è indicato il ricovero. La situazione - prosegue il direttore del Santobono - è evidentemente cambiata a distanza di due o tre giorni e ciò ha portato all'accesso al pronto soccorso di Castellammare. Va detto che quando i bambini sono molto piccoli le bronchioliti, anche con le migliori cure, possono esitare in una prognosi infausta».

LA FAMIGLIA

La famiglia del piccolo Giuseppe ha intanto nominato un legale di fiducia, l'avvocato Francescopaolo De Rosa, e si è stretta nel dolore per una morte ai loro occhi inspiegabile e ingiusta. I genitori ricordano di aver fatto visitare il figlioletto al Santobono e sono certi che il piccolo fosse in condizioni serie. Ma non si spiegano perché l'ospedale pediatrico non ritenne opportuno il ricovero e chiedono di capire il motivo per cui il San Leonardo non avviò prima le operazioni per il trasferimento del piccolo. Giuseppe all'ospedale di Castellammare è rimasto due giorni, è stato ricoverato da sabato 6 novembre fino a lunedì, quando poco dopo le 11,30 il suo cuore ha smesso di battere.

LA FAMIGLIA DEL PICCOLO NOMINA UN LEGALE E CHIEDE CHIAREZZA ANCHE SUI TEMPI DEL TRASFERIMENTO DAL SAN LEONARDO

IL MEDICO

Ora si attende l'autopsia, mentre la Procura di Torre Annunziata ha aperto un'inchiesta e il pm Marianna Ricci sta ricostruendo la vicenda per valutare eventuali responsabilità. Nel frattempo, il direttore del reparto di Pediatria del San Leonardo Luigi Tarallo dà la sua versione dei fatti. «Giuseppe era un bambino tonico e allattava al seno, - spiega il primario -. Purtroppo le sue condizioni sono precipitate e nonostante i nostri numerosi sforzi, con un grande coinvolgimento dei sanitari dell'ospedale, il bimbo è deceduto nel giro di pochissime ore». Il piccolo Giuseppe era nato prematuro di un mese, una condizione, spiega Tarallo, che potrebbe aver influito. «Prematuri o con patologie pregresse potrebbero essere più a rischio - dice il primario -. Per questo raccomandiamo ai genitori di bimbi al di sotto dell'anno di età che i figli non passino dalle braccia di un parente all'altro. I bambini vanno tenuti al riparo da rischi di contagio, in quanto questo virus si trasmette anche agli adulti, che ne diventano portatori talvolta asintomatici o manifestando solo un lieve raffreddore».

GIUSEPPE, 5 MESI, ERA STATO VISITATO IN REGIME AMBULATORIALE DAI PNEUMOLOGI DELL'OSPEDALE

Cilento: cravatta per aiutare il Pascale

Una cravatta e un foulard in seta realizzati a mano con il logo del Pascale e sul codino tre operatori sanitari con i colori della bandiera italiana a rappresentare l'unità del nostro paese in questo difficile momento. È la maison Cilento che non solo realizza le cravatte ufficiali per l'Istituto dei tumori di Napoli, ma le vende e gran parte del ricavato della vendita lo dona alla ricerca oncologica. Un'idea venuta a Ugo Cilento, ottava generazione della storica famiglia, dal 1780 specializzata nella realizzazione di abiti sartoriali, cravatte, camicie, accessori e calzature. «Un simbolo per dire grazie a chi ha fatto e continua a fare tanto per noi», dice il patron della casa di moda che ieri si è recato personalmente al Pascale per consegnare nelle mani del direttore generale, Attilio Bianchi, la cravatta e il foulard dedicate a tutti gli operatori sanitari

Leonardo Miscio e l'oncologo Paolo Ascierto. Sul codino della cravatta in pregiata seta sono rappresentati tre infermieri e la scritta «Andrà tutto bene». «Sinceramente grazie - ha detto il direttore generale del Pascale, Attilio Bianchi – per l'idea e l'impegno nella realizzazione di questi due bellissimi accessori. Le eccellenze dei nostri territori che cercano insieme trovano percorsi che si incrociano: davvero un bel segnale in momenti come questi i quali, per la complessità che determinano, impongono modalità innovative per affrontarle».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Terze dosi flop, Verdoliva «Ha aderito il 30 per cento così si rischia il fallimento»

L'INTERVISTA

Melina Chiapparino

«Bisogna vincere la diffidenza contro il vaccino per velocizzare le terze dosi». Il problema del rallentamento della campagna vaccinale, a Napoli, c'è e Ciro Verdoliva, direttore generale dell'Asl Napoli 1 Centro, non lo minimizza affatto, puntando dritto alle criticità da affrontare nelle prossime settimane.

Come sta andando la campagna vaccini delle terze dosi?

«Sta andando a rilento. Basti pensare che, ad oggi, sono state somministrate circa 22.000 terze dosi che valgono nel complesso il 30% di quanti hanno già maturato i sei mesi dalla somministrazione della seconda dose. I dati principali riguardano il personale sanitario che ha detto sì al richiamo solo per il 55% e quello scolastico, che ha raggiunto il 22%. Numeri troppo bassi».

Perché i sanitari non si vaccinano con la terza dose?

«Non me lo spiego. Non comprendo come proprio il personale sanitario che è certamente una categoria sovraesposta al rischio di contrarre il virus non aderisca alla terza dose. Eppure, per facilitarli nell'organizzazione, abbiamo provveduto all'invio di sms con le convocazioni e sono state fatte anche due circolari per sensibilizzarli. A questo punto, la strategia per me è chiara: obbligatorietà».

In che senso?

«La dose "booster" dovrebbe essere obbligatoria per gli operatori sanitari e, a questo punto, ritengo che la vaccinazione debba essere obbligatoria in generale. Chi non si sottopone al vaccino, nel rispetto della comunità, deve avere delle limitazioni, altrimenti tutti i sacrifici fatti fino ad ora non hanno senso e rischiamo che la situazione peggiori e ci sfugga di mano. Con il Covid non si scherza e la partita non è ancora finita».

Dunque, come incentivare la campagna vaccinale?

«L'Asl Napoli 1 Centro ha scelto di aprire tutti i suoi punti vaccinali con acceso libero senza prenotazione, così da lasciare ampia scelta e libertà personale. La criticità è quella di superare, ancora una volta, la diffidenza verso il vaccino e a questo proposito certo non giovano le manifestazioni dei no vax che contribuiscono ad alimentare solo ed esclusivamente maggiore confusione».

Quali categorie saranno chiamate, a breve, per la terza dose volontaria?

«Auspico che quanto prima si possa passare solo alle fasce di età con l'unico limite dei sei mesi dalla somministrazione della seconda dose. È questo l'unico modo per far fronte alla "quarta ondata" che già sta colpendo alcuni paesi europei. D'altronde, i dati sui nuovi contagiati a Napoli, dimostrano che il 50% sono vaccinati con seconda dose e di questi, il 90% ha superato i 6 mesi dalla conclusione del ciclo vaccinale primario».

Quanto è "immune" oggi Napoli?

«A Napoli, su circa 840mila persone residenti, sono state immunizzate in prima dose il 76,3%, mentre la seconda dose è stata somministrata al 98% di chi ha ricevuto la prima dose. La fascia di età che ha risposto peggio riguarda la platea tra i 12 e 19 anni mentre quella che ha risposto meglio è tra i 70 e 79 anni. Dobbiamo arrivare all'80%. Ci siamo quasi, anche se speravo si potesse arrivare a questo risultato già ad agosto».

L'obiettivo di questi giorni?

«Puntiamo al personale scolastico. Abbiamo inviato circa 21mila sms ricomprendendo anche coloro per i quali i sei mesi non sono ancora scaduti, così da iniziare una campagna di comunicazione e sensibilizzazione che lascia il tempi di maturare la decisione».

Come definisce questa fase della campagna vaccinale napoletana?

«La campagna vaccinale alterna dal mese di luglio degli alti e bassi ma, complessivamente, è stato un grande successo. L'obiettivo è superare in prima dose l'80% di somministrazioni ai residenti. Ora mancano meno di 4 punti percentuali e spero che i napoletani ci dimostrino nelle prossime due settimane di aver compreso che con il virus non si scherza».

«SE FOSSE POSSIBILE RENDEREI OBBLIGATORIA LA NUOVA FIALA IL MIO PENSIERO AL SACRIFICIO DI CHI NON C'È PIÙ»

«NON COMPRENDO LA FREDDEZZA DI CHI LAVORA NEI REPARTI SANITARI ORA IL RICHIAMO DIVENTA STRATEGICO»

IL MATTINO
Fondato nel 1900
Irpinia

La sanità

L'ALLARME

Ariano, Neurologia chiusa per due giorni

▶La direzione aziendale è intervenuta dopo la positività al Covid di un paziente

▶Il reparto riaperto ieri pomeriggio ma al Frangipane resta la preoccupazione

Antonello Plati

Il Covid-19 torna a circolare in corsia. All'ospedale Frangipane di Ariano Irpino è stato chiuso per due giorni il reparto di Neurologia dopo la positività riscontrata in un degente poi trasferito altrove. Nel tardo pomeriggio di ieri, l'attività è ripresa. Ma resta la preoccupazione. Lo spettro del virus, che da una settimana a questa parte incute di nuovo timore nella popolazione (contagi schizzati alle stelle in provincia di Avellino con l'indice di positività oltre l'8 per cento), torna ad aleggiare anche nei presidi sanitari. Un ritorno al recente passato che alimenta ansia e preoccupazione tra medici e infermieri impegnati in prima linea per arginare l'ennesima recrudescenza pandemica. Dall'Asl di Avellino (che gestisce il plesso arianese, tra i più colpiti durante la prima ondata) non c'è stata nessuna comunicazione ufficiale su quanto accaduto tra domenica e lunedì scorsi. Ma la conferma del prolungato stop al reparto è arrivata dalla centrale operativa del 118 allertata, l'altra sera, per l'imminente blocco dei ricoveri nell'Unità operativa diretta da Antonio Corbo con conseguente dirottamento dei pazienti che necessitavano di cure neurologiche verso l'Azienda ospedaliera Moscati di Avellino. Al momento, non è ancora certo il numero di ricoverati contagiati anche perché dopo il primo caso di positività al Covid-19 sono stati sottoposti al tampone molecolare tutti gli altri pazienti e il personale medico e infermieristico in servizio nel reparto di Neurologia. Il responso dei test dovrebbe arrivare in giornata. Intanto, l'attività è ripresa dopo che gli spazi, così come previsto dalla normativa anticovid, sono stati sanificati. Restano da chiarire le cause della diffusione del contagio all'interno di una struttura che dovrebbe essere sottoposta a controlli molto rigidi sia all'ingresso sia durante la permanenza degli ospiti in corsia. Evidente qualcosa non è andato per il verso giusto. A portare il virus all'interno del reparto potrebbe essere stato anche un paziente non vaccinato, dunque molto più vulnerabile di chi ha completato il ciclo di immunizzazione contro il nuovo coronavirus. In ogni caso, in assenza di comunicazioni ufficiali (che in questo caso sarebbero più che dovute oltre che opportune) da parte della direzione strategica, restiamo nel campo delle ipotesi. A differenza della prima ondata pandemica, in questa fase sono isolati i casi di contagi all'interno delle strutture sanitarie. Prima di questo, l'ultimo in ordine di tempo era stato registrato al Moscati di Avellino dove il 25 ottobre scorso erano emerse le positività di due infermiere (vaccinate) in servizio presso il pronto soccorso. In precedenza, il 24 settembre scorso, altri due infermieri (anche questi vaccinati) in servizio nel reparto di Chirurgia generale. Mai chiarite, anche in questi casi, le circostanze che hanno portato alla diffusione del virus in corsia. Caduti nel vuoto gli appelli delle parti sociali. La Funzione pubblica Cgil di Avellino con il segretario generale Licia Morsa ha in più occasioni sottolineato che «nonostante le ripetute richieste, nessun protocollo sulla sicurezza e nessun percorso organizzativo è stato mai condiviso con le parti sociali». E questi sono i risultati: «A più di un anno e mezzo dall'inizio di questo tragico periodo, ancora non si riescono a gestire i reparti». Eppure «siamo di fronte a una nuova ondata della pandemia la cui entità è tutta da misurare. E come durante le precedenti ondate né l'Azienda ospedaliera Moscati né l'Asl di Avellino hanno ritenuto opportuno condividere con noi nessun tipo di protocollo o percorso organizzativo. Tuttavia un segnale come le due positività emerse al pronto soccorso di Avellino fanno aumentare le preoccupazioni che già avevamo rispetto alla gestione di un protocollo deciso per delibera, ma non condiviso con le parti sociali, la cui efficacia per noi non è tracciabile in quanto nessun tipo di evento affrontato vede il coinvolgimento attivo dei lavoratori e dei sindacati». Sulla questione dei contagi negli ospedali, nette le posizioni anche degli altri confederali: «Servono azioni mirate che si traducano in screening costanti sulla salute degli operatori sanitari promuovendo tamponi quotidiani e misurazione del livello anticorpale di chi si è già vaccinato», sostiene Antonio Santacroce (Cisl Fp). «Stiamo tornando al punto di partenza», sentenzia Gaetano Venezia (Uil-Fpl).

SOTTOPOSTI AL TAMPONE TUTTI GLI ALTRI RICOVERATI, I MEDICI E GLI INFERMIERI

DA CHIARIRE LE CAUSE DELL'INFEZIONE IN UNA STRUTTURA CHE È SOTTOPOSTA A CONTROLLI RIGIDI

Lorido: «Il 118 in grande difficoltà mancano gli autisti-soccorritori»

LA DENUNCIA

«Il 118 è ormai al collasso: mancano gli autisti-soccorritori e quelli che ci sono vengono sfruttati e mal pagati». Lucio Lorido, segretario provi«nciale della Federazione autisti soccorritori italiani (Fasi), lancia l'allarme. «Nella sola provincia di Avellino - spiega – gli autisti sono reclutati e inquadrati in svariati modi. Nella maggiro parte dei casi, come volontari che, però, effettivamente volontari non sono dato che sfiorano o addirittura superando le 200 ore mensili e appaiono regolarmente in una turnazione in cambio di un compenso giustificato come rimborso spese». Di questi temi, s'è discusso l'altro giorno, presso il Palazzo Paolo V a Benevento, dove il sindacato Fasi, con il presidente Claudio Coppola e il segretario nazionale Salvatore Coppola, ha organizzato un convegno per sensibilizzare l'importanza di riconoscere la figura professionale dell'autista-soccorritore. «Come liberi professionisti – continua Lorido - siamo ripagati con un compenso ridicolo per il quale siamo costretti a gestire una partita Iva senza tutele ma anche come dipendenti lo stipendio netto oscilla tra 700 e 1100 euro mensili». Ovviamente nel conto non sono mai contemplati gli straordinari, i festivi o le notti: «Durante i periodi di ferie si lavora con un'unità in meno senza che si sopperisca alla mancanza, costringendo i lavoratori a turni ancora più estenuanti e per lo stesso motivo non deve mai capitare che un collega risulti positivo al covid, prenda un'influenza o si infortuni». Stando alla provincia di Avellino: «Il servizio di emergenza sanitaria 118 viene gestito in convenzione da diverse associazioni di volontariato che, nascondendosi dietro questa definizione, e alla riforma del terzo settore continuano a speculare ai danni di chi ogni giorno è esposto anche a rischi penali». E a proposito di convenzione, fino ad oggi tra Asl e associazioni si sta portando avanti una vecchia convenzione a suon di proroghe che non viene rinnovata e conformata a quelle che sono le tariffe vigenti: «Da più di un anno ormai, si parla della nuova convenzione che sarebbe dovuta partire. Dicevano a settembre poi ad ottobre, poi novembre. Adesso si vocifera che probabilmente partirà a gennaio». Nel frattempo alte amministrazioni fuori provincia, continuano a bandire concorsi e gli autisti pur di avere uno stipendio dignitoso, accettano di trasferirsi fuori provincia lasciando il posto a volontari inesperti che non garantiscono più una buona qualità del servizio

Pronto soccorso, torna l'emergenza «I turni di lavoro sono insostenibili»

LA POLEMICA

«Nel pronto soccorso della città ospedaliera di Avellino, i carichi di lavoro sono diventati insostenibili». La denuncia è del segretario aziendale del Nursind, Michele Rosapane, che analizza, con cognizione di causa, lo stato del reparto diretto da Antonino Maffei. La recrudescenza pandemica sta mettendo, ancora una volta, a dura prova la struttura i cui atavici problemi non trovano soluzione alla continuità. Il personale è poco e le assunzioni, più volte annunciate, non si concretizzano. «Eppure, nonostante la recente attenzione da parte del governo (90 milioni di euro stanziati per il personale impegnato in Emergenza, ndr), lavorare in pronto soccorso non è riconosciuto dal governo come lavoro usurante», prosegue il sindacalista che è anche e soprattutto un infermiere di pronto soccorso. «Al Moscati di Avellino il personale infermieristico del pronto soccorso fa i conti quotidianamente con dei carichi di lavoro insostenibili», ribadisce Rosapane. «E la pandemia – aggiunge – non ha fatto altro che acuire criticità strutturali già presenti negli anni precedenti e mai risolta in maniera definitiva. Gli infermieri che lavorano nel nostro pronto soccorso, quotidianamente, sono a contatto con pazienti covid e a loro non viene riconosciuta neanche un indennità di malattie infettive che la Regione ha deciso di non erogare». I problemi sono anche altri, più volte denunciati dalle parti sociali e oggetto anche di interrogazioni in consiglio regionale, ma che fino a questo momento non hanno trovato nessuna soluzione: «Continua ad esserci carenza di posti letto, medicina territoriale inesistente, troppo squilibrio nella nostra provincia tra posti letto del privato accreditato con il pubblico, il risultato è il congestionamento per giorni dei pazienti nelle sale mediche in attesa del ricovero. purtroppo non possiamo non evidenziare il fenomeno delle continue aggressioni al personale sanitario che sono aumentate negli ultimi anni anche al Moscati. Le problematiche dei pronto soccorso sono numerose e la politica nazionale e regionale non ha dato finora una giusta attenzione per risolverle». Quindi Rosapane commenta i recenti provvedimenti del governo nazionale che potrebbero, finalmente, risollevare le sorti del comparto: «Lo stanziamento dal 2022 di circa 90 milioni di euro da parte del governo per medici e infermieri che lavorano nei pronto soccorso non può che essere un ottima iniziativa. La pandemia ha messo a nudo ancor di più le fragilità del nostro sistema sanitario, gli infermieri dei pronto soccorso da anni lavorano in condizioni di elevato stress e disagio. Da nord a sud la situazione è drammatica ovunque». Tra i provvedimenti c'è un'indennità accessoria che sarà riconosciuta a medici e paramedici: «L'indennità accessoria è sicuramente una iniziativa lodevole, ma da sola non servirà per arginare le drammatiche condizioni che vive il personale sanitario dei pronto soccorso». Infatti, appare indispensabile intervenire anche sull'assistenza di prossimità per evitare il congestionamento delle strutture di emergenza: «Bisogna potenziare la medicina territoriale, incrementare ove possibile i posti letto soppressi negli ultimi dieci anni dalla politica dei tagli, approvare i piani di gestione del sovraffollamento, contrastare fermamente i fenomeni di aggressione al personale sanitario». Infine, ma non meno importante, secondo Rosapane bisogna «fare in modo che i medici e gli infermieri dei pronto soccorso non siano abbandonati al loro destino dalle direzioni strategiche come avviene in gran parte del territorio nazionale».

a. p.

IL NURSIND ACCUSA: «LA PANDEMIA NON HA FATTO CHE ACUIRE CRITICITÀ STRUTTURALI MAI AFFRONTATE»

Specialisti «irreperibili» sos servizi nel Fortore

LA PROTESTA

Celestino Agostinelli

Il comitato cittadino ancora una volta denuncia le défaillances nella sanità del territorio. «Perché vanno via il neurologo, il nefrologo e l'oculista e non si trova il rimpiazzo?» si chiede il presidente Angelo De Sonno in una nota inviata agli organi competenti. «Perché - prosegue - la radiologia è sospesa per mancanza del radiologo? Quando a Morcone mancavano radiologo e tecnico, venivano sostituiti da quelli di San Bartolomeo, mentre ora quelli di Morcone non possono coprire un turno a San Bartolomeo? Eppure è lo stesso distretto. Per una radiografia si va a Lucera, in provincia o a Campobasso, più comodi e vicini. Durante l'Asl e il Distretto, oltre che il Comune, avevano annunciato l'apertura dell'ospedale di comunità. Ma malgrado l'adeguamento dell'impiantistica e l'acquisto di attrezzature e suppellettili ma di aprire non se ne parla. Ci siamo abituati all'idea che la struttura di via Costa serva solo a far "prendere ore" a medici che dopo un po' se ne vanno. Per non parlare dello Psaut. Una volta manca il reagente per l'esame della tropomina, un'altra il riscaldamento funziona a singhiozzo. Abbiamo anche saputo di un ecodoppler portatile, acquistato ma non utilizzato, forse sarà portato a San Marco. La cassa automatica per il ticket è nel seminterrato con due rampe di scale per raggiungerla, ma per fortuna sono tornati gli addetti al pagamento. La realtà è drammatica».

Dal Distretto il direttore Mino Ventucci ha assicurato che per la specialistica come per la radiologia sono state fatte le relative richieste per la sostituzione, ma pare che gli specialisti, pur percependo indennità maggiori, non vogliano recarsi a San Bartolomeo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La neuroradiologia

Trattamento dell'ictus specialisti a confronto

Le nuove frontiere nel trattamento dell'ictus cerebrale. È il tema al centro della due giorni di venerdì e sabato prossimi, al Lloyd's Baia Hotel, durante la quale a Salerno si confronteranno i migliori medici specialisti, in occasione del sedicesimo corso di neuroradiologia interventistica. L'appuntamento, che si tiene con cadenza biennale dal 2012, rientra tra i più importanti e utili incontri nazionali per l'aggiornamento nel settore, con ampio spazio alla discussione multidisciplinare, ed è diretto principalmente a specialisti di neuroradiologia, ma anche di chirurgia vascolare, neurochirurgia, neurologia, radiodiagnostica. Il corso nacque nel 1996, con il primo incontro neuroradiologico salernitano, presieduto da Egidio Pignataro jr, e nel 1998 si svolse il primo corso di neuroradiologia interventistica, da una intuizione di Giovanni Sirabella, allora primario del servizio di neuroradiologia, che condivise con il professore Cirillo della Federico II lo sviluppo della nuova disciplina. La neuroradiologia interventistica è una disciplina che esegue attività complesse trasversali a quelle neurologiche e neurochirurgiche, in particolare nel percorso diagnostico e terapeutico dei pazienti con ictus ischemico ed emorragico. Attualmente in Italia risultano più di 50 neuroradiologie interventistiche. Al Ruggi, a partire dal 2018, attraverso l'attivazione del servizio di reperibilità h24 per la gestione dello stroke ischemico acuto, il reparto di neuroradiologia diretto da Renato Saponiero, già noto in ambito nazionale per l'esperienza nel trattamento dell'ictus emorragico, vanta un notevole incremento delle patologie ischemiche-emorragiche trattate in regime di urgenza, con più di 200 procedure annuali, ed in elezione, con circa 100 procedure annuali nel trattamento di aneurismi cerebrali, stenosi dei vasi epiaortici ed intracranici, malformazioni artero-venose del distretto encefalico e midollare. Sono partiti, intanto, i lavori per l'installazione del nuovo angiografo biplano e della Tc 256Ms dual source, rendendo il reparto un fiore all'occhiello sanitario.

sa.ru.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA SANITÀ

I costi del Covid «Venti milioni all'Asl di Caserta»

Gli aiuti della Regione nel progetto di bilancio consuntivo 2020 Blasotti: «Abbiamo ristrutturato ospedali e comprato materiali»

Ornella Mincione

«La Regione Campania ha riconosciuto oltre venti milioni di euro all'Asl di Caserta per la pandemia, una cifra che l'azienda ha speso nell'ottica di non far mancare nulla ai cittadini durante l'emergenza». A dirlo è il direttore amministrativo dell'azienda sanitaria di Terra di Lavoro, Amedeo Blasotti, riferendosi ai costi riportati nel progetto del bilancio consuntivo del 2020. «Si chiama 'progetto di bilancio' perché dovrà essere il collegio dei revisori ad approvarlo entro quindici giorni», spiega il direttore.

IL BILANCIO

Il bilancio del 2020 è senza ombra di dubbio un bilancio diverso da quello degli altri anni: a incidere è stata l'emergenza Covid, a causa della quale anche i normali termini di verifica, adozione e approvazione sono slittati rispetto ai termini convenzionali. Ciò che emerge dal documento elaborato dai vertici dell'Asl casertana è che «l'anno si è chiuso con un utile di oltre 106 mila euro. In pratica, al netto delle spese legate all'emergenza e quelle dell'assistenza sanitaria non emergenziale, quest'azienda ha risparmiato oltre cento mila euro», continua Blasotti. Il costo dell'emergenza Covid nell'anno 2020 non è differenziato dalle altre voci non correlate all'epidemia. «I venti milioni di euro, di cui abbiamo speso poco meno, in quanto alcuni costi si prolungano al 2021, come quelli dei contratti del personale, sono stati spesi bene e con velocità. A testimoniarlo, ad esempio, ci sono quelli erogati per la conversione dell'ospedale di Maddaloni in Covid Hospital. Quel presidio, prima dell'emergenza - precisa il direttore amministrativo - non si presentava nel migliore dei modi. Dedicandolo all'assistenza dei pazienti positivi, abbiamo ristrutturato profondamente il presidio».

GLI STRUMENTI

Ma l'ospedale di Maddaloni non è l'unico esempio. «Mascherine, ovatta, tamponi: non è mai mancato nulla. Anche nei primi momenti abbiamo affrontato la situazione e cercato di equipaggiare medici e operatori sanitari assicurandoci che pazienti e cittadinanza avessero ciò che serviva», aggiunge il direttore Blasotti. Visti i costi del 2020, ci si chiede se quelli del 2021 legati all'emergenza possano essere diversi, maggiori o minori: «Sarà senz'altro diverso ma non bisogna sottovalutare l'incidenza del costo del personale. Ci saranno molte assunzioni e questo porterà l'azienda a spese consistenti», conclude il direttore amministrativo dell'Asl di Caserta. Tuttavia c'è da dire che i costi dell'emergenza saranno evidentemente presenti anche nel prossimo anno, considerando che il virus continua a contagiare.

I NUMERI

Anche ieri, stando al report pubblicato dall'azienda sanitaria, sono 60 i cittadini che ieri hanno ricevuto referto positivo al tampone molecolare. Questi sono emersi dalla processazione di 1.102 tamponi, con un'incidenza del 5,44%, inferiore rispetto i giorni scorsi. Non ci sono state notifiche di altri decessi legati al virus, mentre sono state 68 le guarigioni accertate. Ad oggi, sono 1.898 i positivi attualmente in cura, otto in meno rispetto alla giornata precedente (la prima volta da oltre una settimana che è registrata una riduzione di ammalati). Per fortuna, in parallelo, continua la campagna vaccinale e fino alle 19.38 di ieri, 705.815 cittadini casertani hanno ricevuto almeno una dose di farmaco dal 31 dicembre dell'anno scorso.

la Repubblica

Santobono, in Rianimazione a 11 anni ha la polmonite bilaterale da Covid

Il minore, non vaccinato, è in gravi condizioni in Terapia intensiva: il dg Conenna ha chiesto la consulenza del primario del Cotugno Fiorentino. Vaccini anti virus: terze dosi a rilento, in pochi si presentano agli hub della Napoli 1

di **Giuseppe Del Bello**

Adulti non vaccinati, anziani immunizzati ma con pluripatologie e, adesso, anche ragazzini. Ovviamente privi di profilassi. Nulla è scontato con il virus del Covid, anche che un undicenne di Gragnano finisca in Rianimazione. Come è accaduto l'altroieri sera al Santobono, dove Giovanni (nome di fantasia) viene ricoverato poco prima della mezzanotte in gravi condizioni. Per lui, giunto con la classica polmonite bilaterale, i medici, fanno scattare il periodo di attenta osservazione, ma in pochi minuti e successivamente ai primi accertamenti, si rendono conto della necessità di Terapia intensiva. Enzo Tipo, primario del pronto soccorso: «I genitori, come pure il pediatra di famiglia, non sospettavano l'infezione da coronavirus, pensando si trattasse di una forma influenzale. Tanto che il tampone, il primo, che ne ha svelato la positività, è stato fatto qui da noi. Il ragazzo è, al momento, l'unico ricoverato affetto da Sars-Cov-2: risalgono a più di un mese fa gli ultimi riscontri di bambini positivi». Ma in tarda serata le condizioni di Giovanni diventano ancor più preoccupanti, e gli anestesisti prendono in considerazione il trasferimento al Cotugno. L'ipotesi viene però quasi subito accantonata per non esporlo a ulteriori rischi. Giovanni, nonostante abbia solo 11 anni, è massiccio di corporatura e pesa circa 80 chili, il sovrappeso e le condizioni generali sconsigliano un suo spostamento. Ed è lo stesso primario della Rianimazione, Geremia Zito, a desistere, ritenendo opportuno e prudente dargli supporto respiratorio senza intubarlo nel suo servizio.

Per maggiore sicurezza, spiega il direttore generale Rodolfo Conenna, è stata richiesta la consulenza del primario del Cotugno Giuseppe Fiorentino.

D'altro canto, spostando gli occhi al settore vaccinazioni, va sottolineato il rallentamento generale di adesioni. Le terze dosi che vengono inoculate sono ancora poche rispetto alle convocazioni e, soprattutto, alle esigenze della popolazione fragile e over 60. Negli hub della Asl Napoli 1 e nei 10 distretti territoriali, l'afflusso è minimo, nonostante gli appelli istituzionali e un virus che ormai galoppa nella stagione fredda appena iniziata. Già, perché come spiega un infettivologo, «Ormai è evidente che dopo i sei mesi dalla seconda dose, scema la capacità protettiva del vaccino, quindi non c'è da stupirsi che ci si infetti di Covid anche a ciclo completato. E perciò adesso bisogna insistere sulla necessità della dose booster. Solo così eviteremo di ritrovarci sotto Natale con le corsie piene».

E che il virus sia sempre in agguato, pur non causando un allarme immediato, lo rivelano i numeri. Che si mantengono elevati come evidenzia il report di ieri emesso dall'Unità di crisi. I positivi diagnosticati sono stati 493 su 29.252 tamponi, 5 decessi, 18 posti letto occupati nelle Terapie intensive e 281 nelle degenze ordinarie.

E un'impennata di contagi si registra anche in provincia. Come ad Ercolano, dove i casi di positività al Covid sono in continua ascesa. Per lo più si tratta di soggetti non immunizzati, chiarisce Ernesto Di Cianni, medico di famiglia della Asl Napoli 3 Sud, ma ce ne sono anche di vaccinati con doppia dose, prossimi alla scadenza del sesto mese dalla seconda: «Siamo in piena quarta ondata. La maggior parte dei pazienti si presenta con sintomi lievi o addirittura con forma asintomatica. E spesso questi stessi soggetti scoprono solo casualmente la loro positività. Per varie ragioni, per esempio perché devono sottoporsi a tampone per lavoro o per viaggio oppure in vista di un ricovero per altre patologie che impone comunque il test di controllo».

Così è successo a Eugenia e Giovanni di 77 e 79 anni. Pazienti cronici, affetti da pluripatologie, erano in attesa di entrare in clinica per un monitoraggio cardiologico: non avevano alcuna manifestazione attribuibile al Covid, e quando hanno avuto la risposta del tampone sono rimasti di sasso. «Tra l'altro non sono autosufficienti - continua Di Cianni - entrambi soffrono di fibrillazione atriale. E stanno anche incontrando notevoli difficoltà a ottenere l'assistenza domiciliare. Nel frattempo ho chiesto per loro un ricovero alla Rsa-Covid di Cicciano, ma ancora non ho avuto risposta. Nel mio territorio funzionano bene le Usca e il monitoraggio dei tamponi».

E dalla Napoli 3 Sud è allarme contagi Impennata di casi a Ercolano La maggior parte dei positivi non è immunizzata

"Ormai è evidente che, passati sei mesi dalla seconda dose, scema la capacità protettiva, quindi ci si può ammalare"

Il caso

Bimbo morto per virus sinciziale I medici: "Molti ricoveri, anomalo in questo periodo dell'anno"

di **Mariella Parmendola**

Ha tolto la vita a un bimbo di 5 mesi, ruba il respiro ai neonati. È il virus che sta affollando i reparti di pediatria tra Napoli e provincia e la cui diffusione ha ormai i numeri di un'epidemia. «Rappresenta per i piccoli un grave rischio» spiega il primario dell'ospedale San Leonardo, Luigi Tarallo, che ha avuto in cura e visto morire il piccolo Giuseppe nel suo reparto a Castellammare di Stabia. Aumentano, ogni giorno, i bimbi di pochi mesi che hanno bisogno dell'ospedale per non rischiare una crisi respiratoria. E purtroppo non sempre basta. La prima vittima in Campania del virus sinciziale era ricoverato da due giorni, quando le sue condizioni si sono aggravate nella mattinata di ieri. Portato d'urgenza in sala operatoria il piccolo Giuseppe è stato intubato poi, mentre era in attesa dell'ambulanza per il trasferimento al Santobono di Napoli, il suo cuore si è fermato. Per la famiglia, originaria di Pimonte, i medici hanno perso troppo tempo. Il papà Antonio aveva già portato suo figlio proprio al Santobono venerdì, ma chi lo ha visitato non ha ritenuto necessario il ricovero. Il giorno dopo una nuova corsa per i genitori al pronto soccorso pediatrico stabiese, dove il piccolo è morto a 48 ore dal suo ingresso in ospedale. Aperta un'inchiesta della Procura, sarà l'autopsia a stabilire se per la morte del piccolo ci siano delle responsabilità. Il termometro dell'allarme intanto sale per il picco di ricoveri. «Siamo purtroppo in presenza di una epidemia di bronchioliti. Si tratta di una insufficienza respiratoria che colpisce i bambini molto piccoli e delle quali il virus sinciziale è il peggiore. Il più pericoloso, che impegna maggiormente per le cure, ma che rappresenta per i bambini un grave rischio, fino a poter determinare un esito infausto», spiega Tarallo. «Lo scorso anno - aggiunge il primario - non abbiamo avuto nemmeno un ricovero per questa patologia. Ora, invece, forse per l'improvvisa apertura e l'eccesso di frequentazioni tra le persone, stiamo contando molti ricoveri persino in questo periodo ancora caldo, il fenomeno è anomalo». Per l'esperto infettivologo Franco Faella è presto per spiegare cosa abbia determinato l'accelerazione del contagio: «A metà degli anni 70 veniva chiamato male oscuro proprio perché poteva essere fatale sui bimbi così piccoli». Quest'anno, però, assume caratteristiche più aggressive. Come conferma Vincenzo Tipo, primario del pronto soccorso al Santobono: «La vera novità è la comparsa anticipata della epidemia. Oggi il 50% degli accessi è per problemi respiratori, tra cui la bronchiolite. Gli ospedali sono già in difficoltà, i pronto soccorso superaffollati così come le sale di attesa degli ambulatori. Normalmente questa situazione la viviamo a gennaio». Questo virus è molto contagioso e in adulti e bambini più grandi porta solo un raffreddore. Perciò ai genitori Tarallo raccomanda di evitare che i bimb al di sotto dell'anno di età, «passino dalle braccia di un parente all'altro, evitare tanti baci di zii e amici, evitare fumo passivo: i bambini vanno tenuti al riparo dai rischi di contagio».

> Il primario dell'ospedale San Leonardo: "Lo scorso anno zero ricoveri, i tanti casi probabilmente legati all'improvvisa apertura"

CORRIERE DEL MEZZOGIORNO

Il bambino, proveniente dai monti Lattari, è stato intubato dopo una crisi cardiorespiratoria: per l'età non poteva essere vaccinato

LA SITUAZIONE

Covid, undicenne grave al Santobono «Il virus ora circola tra i più giovani»

Il Covid colpisce un ragazzino di undici anni, ricoverato dall'altro ieri notte nel reparto di terapia intensiva del Santobono con un quadro clinico serio che non ha consentito di trasferirlo al Cotugno. Poi, nel tardo pomeriggio una crisi cardio-respiratoria ha costretto i medici a sedarlo e ad intubarlo. Era giunto al pronto soccorso pediatrico con una grave dispnea, ed è stato subito assistito da ventilazione meccanica non invasiva e con flussi di ossigeno elevati. Ovviamente per la sua età non rientra tra le categorie da vaccinare e, quindi, non ha ricevuto alcuna dose, mentre entrambi i suoi genitori hanno dichiarato di essere immunizzati. Secondo quanto raccontato dai suoi familiari, l'undicenne, proveniente da un Comune dei monti Lattari, da circa una settimana accusava banali sintomi influenzali, ma soltanto negli ultimi giorni ha presentato i segni inequivocabili del Covid, compresa l'insufficienza respiratoria grave, tanto da costringerlo a ricorrere alle cure del pronto soccorso ospedaliero. Nel pomeriggio di ieri, un team di rianimatori del Cotugno, capeggiato dal direttore della Riabilitazione respiratoria, Giuseppe Fiorentino, si è recato al Santobono per verificare la possibilità di trasferirlo, ma le condizioni di salute del giovane si sono aggravate ed è stato deciso di trattenerlo. «Da quando è scoppiata la pandemia — riferisce Vincenzo Tipo, primario del pronto soccorso del Santobono — è il secondo caso grave per Covid che accogliamo presso la nostra struttura: nel primo si trattò di una bambina, anche lei con una polmonite molto severa, e finì in Intensiva. Ora sta bene ed è sottoposta, dal nostro team di esperti che si occupa dei pazienti post Covid, a periodici controlli per verificarne la piena ripresa».

Il Covid tra i bambini

Il coronavirus circola tra le fasce di età più giovani e tra i non vaccinati. Dunque, dove trova canali di trasmissione più liberi. Lo conferma anche un report della unità di crisi regionale nel quale si fa riferimento ai Comuni dove negli ultimi giorni si è registrato un picco di contagi. A Cervinara, per esempio, dal 1 al 7 novembre scorsi nella fascia di età dai 6 ai 10 anni l'incidenza calcolata in percentuale su 100 mila abitanti è giunta fino a 1470, ed in area critica sono finiti anche gli over 81 e la fascia che va dai 19 ai 25 anni. Così a Villa Literno, dove dal 25 al 31 ottobre il picco si è registrato nella classe che va dai 6 ai 10 anni. E medesimo fenomeno si registra a Centola, altro Comune nell'occhio del ciclone Covid, con una incidenza del 515,46 su 100 mila abitanti negli ultimi giorni.

I dati dei contagi

Sono 493 i nuovi casi positivi in Campania su 29.252 test esaminati. Cala l'indice di contagio, in presenza di un numero maggiore di tamponi esaminati dopo il fine settimana, attestandosi ad 1,68%. Aumenta, invece, il numero dei decessi: cinque nelle ultime 48 ore, ai quali si aggiungono altre 8 vittime precedenti, ma registrate soltanto di recente. Negli ospedali sale a 18 il numero dei posti letto occupati nelle terapie intensive (+1) e a 281 i ricoveri in degenza (+6).

Le terze dosi

Dopo il flop della cosiddetta dose «booster» sia per gli operatori sanitari (poco più della metà della platea censita in tutta la regione l'ha finora ricevuta) sia per il personale scolastico (qui la percentuale è di appena sopra l'1 per cento) dalla Regione viene segnalato che sono 204.515 le terze dosi di vaccino anti Covid-19 somministrate al momento in Campania. Mentre dalla Asl Napoli 1 viene segnalato che nella fascia over 80 sono state somministrate appena 9.109 booster (il 15% della platea e il 20% delle adesioni); tra i 70 e i 79 anni ne sono state somministrate 2.918 (il 5% dei residenti e il 6% delle adesioni); tra gli over 60, 4.290 (il 7% dei residenti e il 9% degli aderenti); tra gli over 50, 2.502 (il 4% dei residenti e il 5% degli aderenti); tra gli over 40, 1.477 terze dosi (il 2% dei residenti e il 3% degli aderenti); tra gli over 30, 1.012 (il 2% dei residenti e il 2% delle adesioni).

A. A.

I numeri della giornata

493 positivi

29.232 tamponi

1,68% il tasso di incidenza

13 decessi

Vincenzo Tipo
«È il secondo bambino grave che ricoveriamo nella terapia intensiva del Santobono dall'inizio della pandemia Covid in Campania»

La bimba guarita
«Nel primo caso si trattò di una bambina che ora è sottoposta periodicamente alle visite di controllo della nostra équipe»

L'intervista

Il pediatra: non c'è da preoccuparsi Ma adesso vaccini sotto i 12 anni

Il caso del neonato di 5 mesi morto a Castellammare di Stabia per possibili complicazioni dovute al virus sinciziale, ha fatto scattare l'allarme su una possibile nuova diffusione di infezione respiratoria tra bambini. E ora l'undicenne ricoverato al Santobono per Covid. Ma per Antonio D'Avino, medico pediatra, vicepresidente della federazione medici pediatri non c'è allarme. «Per il virus sinciziale siamo in media con i casi registrati prima dell'avvento della pandemia».

Per il Covid, invece, a influire sul quadro attuale con la media dell'età dei contagiati che si abbassa, è il progressivo ritorno alla normalità e non una possibile mutazione del virus. «Se per oltre un anno i nostri ragazzi hanno vissuto praticamente a casa, riducendo al minimo i contatti sociali, dalla scuola alla frequentazione con i propri coetanei, ora con la riapertura degli istituti scolastici, c'è maggiore possibilità di trasmissione del virus. Se guardiamo ai numeri, siamo assolutamente in media, possiamo quindi assolutamente affermare che non c'è nessun allarme in atto. C'è sicuramente un maggiore ricorso a noi pediatri soprattutto in questo periodo, ma sono nella maggior parte dei casi influenze stagionali e virus influenzali del periodo a cavallo tra autunno e primavera».

D'Avino
Notati più casi ma è ovvio con il ritorno alla normalità

Situazioni gestibili secondo D'Avino. «Soltanto in alcuni casi - spiega il pediatra - quando ci sono anche altre patologie presenti, possono aggravarsi e risultare difficilmente trattabili. L'unico modo per tamponare la situazione è ricorrere al vaccino antinfluenzale, che risulta essere l'alleato maggiore su cui puntare».

E se da un lato c'è tanta preoccupazione per i bimbi piccoli e i neonati, c'è altrettanta paura per la diffusione del Covid tra i preadolescenti. Anche qui il caso dell'undicenne ricoverato al Santobono per un aggravamento del suo quadro clinico è stato significativo, per innalzare l'attenzione su nuovi possibili contagi tra i giovanissimi. «Però anche in questo caso c'è da andare molto cauti - spiega D'Avino - dal nostro osservatorio privilegiato le posso confermare che abbiamo riscontrato un aumento di casi tra i bambini in età preadolescenziale, casi che fortunatamente si sono risolti in pochi giorni senza particolari complicazioni. In questo caso - come detto - vale il discorso al ritorno alla quotidianità pre Covid e a un abbassamento della guardia soprattutto tra i ragazzi e gli adolescenti. Anche qui è necessario ricorrere alla vaccinazione, anche per chi ha meno di 12 anni d'età. Il vaccino è l'unico alleato che abbiamo per sconfiggere il Covid, lo dico con assoluta convinzione».

A dare un ulteriore aiuto per fronteggiare quella che è la prima stagione invernale post Covid, potrebbe essere, secondo Antonio D'Avino, la Regione Campania istituendo delle strutture intermedie per evitare l'affollamento degli ospedali pediatrici. «C'è massima disponibilità da parte nostra a lavorare in sinergia con palazzo Santa Lucia per istituire delle strutture filtro che evitino l'intasamento dei pronto soccorso. La maggior parte dei bambini che arrivano in ospedale sono codici bianchi o verdi, casi che potremmo trattare noi pediatri di base in strutture intermedie o che magari potremmo smistare nei nosocomi quando si verifichino situazioni più gravi. Lo diciamo da tempo alla Regione e rinnoviamo la nostra disponibilità».

Walter Medolla

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Bronchioliti, il primario Tarallo: «Non fate baciare i vostri bimbi»

CASTELLAMMARE DI STABIA. è dura da consigliare ai genitori: non concedete a parenti e amici di baciare i vostri bambini. «In questo periodo, infatti, più sono piccolini e più i bimbi rischiano le broncheoliti, che solitamente si presentano con i mesi freddi invernali, ma si sta assistendo all'anomala epidemia anche in questo ottobre particolarmente caldo». Il consiglio è del primario del reparto di Pediatria dell'ospedale San Leonardo di Castellammare di Stabia, il dottor Luigi Tarallo, che aveva in cura il piccolo Giuseppe, bambino di Pimonte di soli 5 mesi, morto lunedì mattina nonostante le cure accurate ricevute in reparto.

Il primario del Reparto di Pediatria del "San Leonardo", dottor Luigi Tarallo

Giuseppe era affetto dalla bronchiolite, una grave insufficienza respiratoria che può essere causata da molti virus ai bronchi, però nel suo caso di trattava di virus sinciziale che il dottor Tarallo definisce come il più rischioso per i bambini, e che può anche portare a un esito infausto. Gli ospedali dell'Asl Napoli 3 Sud, da Castellammare di Stabia, a Nola e Vico Equense, registrano diversi ricoveri di bambini molto piccoli affetti da bronchioliti. «Il virus sinciziale è il peggiore, il più pericoloso, che impegna maggiormente per le cure ma che rappresenta per i bambini un grave rischio - avverte il primario della Pediatria dell'ospedale stabiese - Lo scorso anno non abbiamo avuto nemmeno un ricovero per questa patologia. Quest'anno, invece, forse per l'improvvisa riapertura e l'eccesso di frequentazioni tra le persone, stiamo contando molti ricoveri, il fenomeno è anomalo. Evitate che i bambini molto picoli passino dalle braccia di un parente all'altro, evitare tanti baci di zii e amici, evitare fumo passivo per i bambini che vanno tenuti al riparo da rischi di contagio, in quanto questo virus si trasmette anche agli adulti, che ne diventano portatori talvolta asintomatici o manifestando solo un lieve raffreddore, ma per loro può essere fatale. Il dottor Tarallo afferma con rammarico che «purtroppo le nostre raccomandazioni restano inascoltate». A maggior rischio sono i bambini nati prematuri o fragili per pregresse patologie. Anche il piccolo Giuseppe di 5 mesi, era un bambino nato prematuro di un mese, anche se del tutto sano e tonico al momento del suo ricovero, allattava al seno,ma le sue condizioni sono precipitate in poche ore. RB

il Giornale di Napoli

I NUMERI DEL CORONAVIRUS I nuovi casi sono 493 ma con un notevole incremento del numero di tamponi effettuati

Un 11enne grave al Santobono

È intubato in terapia intensiva. Cala la curva dei contagi in Campania ma salgono i ricoveri

DI **MARCO CARBONI**

NAPOLI. Sono 493 i nuovi casi positivi in Campania, cento in più rispetto al dato di lunedì, ma su 29.252 test esaminati, ben 17.914 più del giorno precedente. Cala l'indice di positività dal 3,46 all'1,68 per cento. Aumenta, invece, il numero dei morti: sono cinque nelle ultime 48 ore cui se ne aggiungono otto deceduti in precedenza ma registrati solo nel bollettino diramato ieri. Negli ospedali sono 18 il numero dei posti letto occupati nelle terapie intensive, con un incremento di uno rispetto al giorno precedente, 281 i ricoveri in degenza, con un aumento di sei. Intanto, un 11enne della provincia di Napoli è ricoverato in gravi condizioni in terapia intensiva all'ospedale Santobono di Napoli per il Covid ed è in pericolo di vita. Era arrivato lunedì sera già in condizioni critiche, ha avuto una crisi cardiaca, ed è stato sedato e intubato. Il direttore generale **Rodolfo Conenna** spiega che *«da quello che ci hanno raccontato i genitori pensiamo che avesse il Covid da circa una settimana e ha avuto dei sintomi gravi proprio nella fase acuta, diversamente dai bambini che hanno un long Covid caratterizzato da danni vascolari ma non respiratori»*. A visitare il bambino è stato **Giuseppe Fiorentino**, direttore del reparto di riabilitazione respiratoria dell'ospedale Cotugno. L'11enne resta al Santobono perché non trasferibile, ma i medici sono in contatto con i colleghi del Cotugno.

I CONTAGI A LIVELLO NAZIONALE. Intanto, cresce ancora la curva epidemica in Italia. I nuovi casi sono 6.032, a fronte dei 4.197 di lunedì. Il tasso di positività scende dall'1,7 allo 0,9 per cento, con 645.689 tamponi. I decessi sono 68 rispetto ai 38 del giorno prima, per un totale di 132.491 vittime dall'inizio dell'epidemia. Sono i dati del bollettino quotidiano del ministero della Salute. Sfondano di nuovo quota 100mila gli attualmente positivi: non accadeva dal 27 settembre scorso. Di questi, 96.348 sono in isolamento domiciliare. In aumento i ricoveri: le terapie intensive sono 6 in più di lunedì con 52 ingressi del giorno e salgono a 421, mentre i ricoveri ordinari sono 74 in più, in totale 3.436. La regione con più nuovi casi è il Veneto (+883), seguita da Lombardia (+849), Lazio (+773), Sicilia (+504) e Campania (+493).

Cresce l'andamento dei positivi a livello nazionale e quelli attualmente infetti tornano sopra i 100mila: così solo il 27 settembre

L'Agenas lancia l'allerta sul tasso di occupazione ospedaliera: sotto osservazione sono Friuli e Provincia di Bolzano

L'ALLARME DELL'AGENAS. Intanto, dal monitoraggio dell'Agenzia nazionale dei servizi sanitari nazionali emerge che a livello nazionale, l'occupazione dei posti letto nei reparti ospedalieri di area medica o non critica è stabile al 6 per cento. In particolare la crescita si rileva in Abruzzo, Liguria, Puglia, Toscana (al 6) così come in Friuli (al 10); Provincia Autonoma di Bolzano (al 13) e Veneto (al 4)..

LA SITUAZIONE NELLE CARCERI. Intanto, sono 86, di cui 15 nuovi,- su una popolazione carceraria di 53.705 unità i detenuti attualmente positivi al Covid. La scorsa settimana i casi Covid tra i reclusi erano 79, su un totale di 53.635 presenze nei penitenziari italiani. È quanto emerge dal report settimanale del ministero della Giustizia-Dap su carceri e Coronavirus. I casi di agenti attualmente contagiati dal virus sono invece 119 - a fronte dei 109 di una settimana fa - su un totale in servizio di 36.939 unità. Nove, invece, sono i positivi al Covid tra il personale. Tra gli 86 detenuti attualmente contagiati, 81 sono asintomatici, tre hanno sintomi ma sono gestiti all'interno degli istituti di pena.

DI **PAOLA IANDOLO**

LOTTA AL COVID La sindaca Lengua chiede l'intervento delle autorità sanitarie nazionali

Da Altavilla a Cervinara, il virus fa di nuovo paura

Il focolaio nel comune caudino provoca una vittima: muore 92enne al Moscati. Alto il numero dei contagi

AVELLINO. Il Covid avanza in Irpinia con una esplosione di contagi tra più paesi. L'Azienda Sanitaria Locale comunica che su 695 tamponi effettuati sono risultate positive altre 60 persone, mentre sono morte due persone al Moscati in soli 2 giorni.A Cervinara i casi salgono a 115, ma ora preoccupa anche il caso Altavilla Irpina dove sono altri 13 i positivi. I sindaci sono preoccupati e richiamano alla massima attenzione. Il sindaco Caterina Lengua ha già adottato provvedimenti restrittivi, con scuole, mercato, parchi, bar, locali e piazze chiuse. Il cluster di Cervinara è scoppiato tra i giovanissimi (in età non vaccinabile) che hanno partecipato ad una festa, e sono proprio loro che poi hanno portato il virus nelle famiglie.Il sindaco Lengua, è preoccupato, ma dall'altro canto conferma che la popolazione contagiata è in buone condizioni. «Stiamo registrando un aumento quotidiano del contagio, con numeri piuttosto significativi - dichiara il sindaco - ci sono altre 15 persone che hanno contratto il Covid però c'è da segnalare che questo numero secondo me è anche frutto di uno screening di massa che si sta facendo sul territorio, non solo da parte dell'Asl, ma anche di cittadini che si stanno recando spontaneamente nelle farmacie o in laboratori privati. Quindi si sta da 10 giorni veramente facendo un'attività corposa di monitoraggio». Poi sul decesso dell'anziana, il sindaco ha detto di aver parlato con i familiari e le sue condizioni erano preoccupanti ancor prima del virus.

Inoltre il sindaco Lengua ha posto l'attenzione sulla campagna vaccinale e tiene a sottolineare che il suo comune è in linea con gli altri comuni italiani: «Quello che ho rappresentato in sede di comitato per la sicurezza, al direttore Asl di Avellino - ha dichiarato - Cervinara ha percentuale di vaccinati perfettamente in linea con quella regionale, stiamo parlando del 77- 78 per cento di popolazione vaccinabile che ha completato la seconda dose, e dell'85 per cento che ha fatto la prima dose, di questi devo dire, delle 115 persone attualmente positive, al netto di 20 bambini/ ragazzi di età non vaccinabile e di una decina di persone che non hanno fatto la vaccinazione, tutto il resto sono persone che hanno completato la vaccinazione con la seconda dose. Per di più - continua - ci sono alcune unità che avevano già contratto il Covid. C'è il caso di un ragazza che aveva completato il vaccino ad agosto, a ottobre ha contratto il virus, guarita ed ora di nuovo positiva. Per questo dico che Cervinara deve rappresentare un elemento di grande attenzione dal punto di vista sanitario e che conferma che il vaccino rappresenta uno scudo importante rispetto a conseguenze devastanti del virus, (difatti tutte le persone sono in buoni condizioni), ma il vaccino non ci preserva dal virus".