

COVID-19 E CARDIOLOGIA

La risposta del sistema d'emergenza-urgenza in Umbria durante la pandemia COVID-19

In letteratura è stata riportata un'associazione tra l'arresto cardiaco extraospedaliero (OHCA) e la pandemia COVID-19 a cui abbiamo assistito in questi mesi¹. In particolare, è stato descritto un aumento del tasso di OHCA, in Lombardia, in coincidenza del picco di infezione da SARS-CoV-2¹. Per questo motivo, abbiamo voluto verificare la presenza di una correlazione fra OHCA e infezione da SARS-CoV-2 in Umbria, una delle regioni con la più bassa incidenza e mortalità d'Italia correlata alla pandemia virale. L'Umbria ha presentato una bassa incidenza di contagio per infezione da SARS-CoV-2 con un numero totale di 1361 casi infetti e 76 pazienti deceduti durante la pandemia (considerando l'intervallo tra il 1° febbraio e il 30 aprile 2020)². Abbiamo raccolto tutte le chiamate che giungevano alla Centrale Operativa Unica per le emergenze sanitarie (avvenute attraverso il numero 118) della regione Umbria dal 1° gennaio al 30 aprile 2019 rispetto allo stesso intervallo di tempo dell'anno 2020. Valutando i dati, non è stata evidenziata una differenza significativa tra il numero di chiamate al servizio d'emergenza-urgenza tra il 2019 e il 2020 (61 867 nel 2019 e 63 194 nel 2020). In particolare, nel 2020 non è stato osservato un aumento significativo di morte a causa di OHCA rispetto al 2019 (0.47% vs 0.43%; $\chi^2=2.85$, $p=0.09$).

Questi dati sono in contrasto con quelli riguardanti la Lombardia¹, dove si è assistito ad un aumento degli arresti cardiaci durante il periodo della pandemia. Questa differenza, a nostro giudizio, possiamo spiegarla con una riduzione dell'utilizzo del sistema emergenza-urgenza anche per le patologie che necessitavano interventi sanitari immediati a seguito di una diffusa e talvolta sproporzionata percezione di contagio all'interno delle strutture ospedaliere a cui abbiamo assistito nel Nord Italia³. Questa concezione, se da una parte è giustificabile considerando l'alto numero di persone contagiate dall'infezione da SARS-CoV-2 nel Nord Italia, riteniamo sia in parte dovuta anche ai messaggi inviati dai principali organi mediatici che non hanno centrato in pieno l'obiettivo desiderato, ossia ridurre il numero di accessi impropri in ospedale. Spesso invece i messaggi giunti alla popolazione, durante il periodo della pandemia, hanno ottenuto una risposta eccessivamente spaventosa che ha portato a scoraggiare le persone a utilizzare efficacemente

il sistema di emergenza sanitaria anche in caso di necessità reale e urgente⁴. Non sorprende infatti che in Umbria, dove invece è presente una rete di emergenza-urgenza ben strutturata su tutto il territorio, dove i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL hanno risposto in maniera precoce ed efficiente all'arrivo della pandemia e soprattutto dove esiste una rete omogenea e solida di integrazione territorio-ospedale, non si è assistito ad una riduzione significativa delle chiamate d'emergenza complessive e soprattutto non si è assistito ad un aumento delle morti extraospedaliere. Queste considerazioni potrebbero favorire l'ipotesi che l'aumento di OHCA, che si è verificato nel Nord Italia, è correlato, almeno in parte, ad un aumento dei quadri clinici acuti non trattati, non correlati direttamente con l'infezione da SARS-CoV-2.

Questi dati dovrebbero far riflettere sulle modalità di gestione del sistema di emergenza-urgenza, con un particolare riguardo ai sistemi di comunicazione e alle modalità di accesso ai servizi di emergenza sanitaria, in caso di future pandemie.

Francesco Paciullo¹, Francesco Borgognoni¹,
Paolo Diego L'Angiolica², Manuel Monti^{1*}

¹U.O. Pronto Soccorso/118, USL Umbria 1, Assisi
²U.O. Cardiologia, Ospedale San Giovanni di Dio, Gorizia
*e-mail: montimanuel@tiscali.it

BIBLIOGRAFIA

1. Baldi E, Sechi GM, Mare C, et al.; Lombardia CARE Researchers. COVID-19 kills at home: the close relationship between the epidemic and the increase of out-of-hospital cardiac arrests. *Eur Heart J* 2020;41:3045-54.
2. Regione Umbria. Coronavirus: aggiornamento alle ore 8 di venerdì 5 giugno. http://www.regione.umbria.it/dettaglio-coronavirus1/-/asset_publisher/RW14cQL7taTG/content/coronavirus-aggiornamento-alle-ore-8-di-venerdi-5-giugno-da-oggi-nota-aggiornamento-dati-sara-settimanale?read_more=true [ultimo accesso 8 giugno 2020].
3. De Filippo O, D'Ascenzo F, Angelini F, et al. Reduced rate of hospital admissions for ACS during Covid-19 outbreak in Northern Italy. *N Engl J Med* 2020;383:88-89.
4. L'Angiolica PD, Monti M. COVID-19: the critical balance between appropriate governmental restrictions and expected economic, psychological and social consequences in Italy. Are we going in the right direction? *Acta Biomed* 2020;91:35-8.