



Puoi morire tranquillamente di cuore. Se non hai il Covid sei in serie B

Pazienti con scompenso cardiaco che non vengono ricoverati. Cure negate perché l'emergenza Covid sta paralizzando ancora una volta i nostri ospedali. Lo scorso aprile, uno studio del Centro cardiologico Monzino di Milano segnalava che la mortalità per infarto acuto si era quasi triplicata dall'inizio dell'anno e che erano diminuite del 40% le procedure salvavita di cardiologia interventistica. I pazienti arrivavano in ospedale «già con complicanze aritmiche o funzionali». Come aveva scritto La Verità, conteggiando i 5.968 decessi in seguito a infarto miocardico acuto e i 14.511 morti per altre malattie del cuore, al 6 aprile scorso la triste conta era di 20.479 vittime di malattie del sistema cardiocircolatorio.

Aggiungendo i decessi per malattie cerebrovascolari (15.948) in cui rientrano, per esempio, gli ictus causati da embolie di origine cardiaca, il dato finale era enorme rispetto ai morti per Covid che, alla stessa data, risultavano 16.523. Oggi stiamo assistendo allo stesso paradosso, come segnala con grande preoccupazione Bernardo Cortese, primario di cardiologia presso la clinica San Carlo a Paderno Dugnano, già cardiologo al Fatebenefratelli di Milano ed esperto di emodinamica.

Davvero si continua a morire più di cuore?

«Certo, il coronavirus in Italia miete circa 250 - 300 vittime al giorno. I decessi per malattie cardiovascolari sono invece 550-600, quindi il doppio. I numeri sulla mortalità da Covid in Italia non sono preoccupanti, grazie al cielo le terapie intensive non sono piene di persone che si sono prese il virus, quindi non si capisce perché abbiano bloccato già da settimane qualsiasi altra attività ospedaliera».

A quale blocco si riferisce?

«Una decina di giorni fa, a tutti gli ospedali pubblici e privati della Lombardia è stata mandata dalla Regione una lettera che vieta di seguire i casi clinici elettivi, cioè i pazienti che non necessitano di interventi chirurgici urgenti. Possono accogliere solo gli infartuati, le emergenze. Ma se le persone soffrono di angina da sforzo, che può portare all'infarto del miocardio, o se hanno un pacemaker che si sta scaricando, non possiamo ricoverarli. Anche il paziente con aneurisma, una dilatazione anomala localizzata nell'aorta addominale che significa una bomba che può esplodere, non si può operare. Accade pure in Campania e in Toscana, ordinanze che non trovano giustificazione».

La paura è che servano sempre più posti letto per i pazienti colpiti dal virus.

«Lo capisco, ma quello che sta succedendo nelle cardiologie lombarde è uno spostamento di massa di medici e infermieri nei reparti Covid, in una percentuale che varia dal 30 all'80 per cento. Nell'area metropolitana di Milano alcuni reparti sono addirittura chiusi, come la cardiologia del Policlinico, quella dell'ospedale Sacco, dell'Auxologico. Al Niguarda, tre

Come di cancro

Scritto da la verità

Martedì 10 Novembre 2020 00:36 -

cardiologie su quattro non lavorano più. Per non parlare delle cliniche private. Dove può andare allora il paziente cardiopatico?

I medici di famiglia sconsigliano di recarsi al Pronto soccorso.

«Giustamente. Però così si muore a casa, per paura di contagiarsi o di essere respinti come purtroppo accade. Non dobbiamo "chiudere" gli ospedali. È un errore gravissimo concentrare tutta l'attenzione sanitaria sul Covid. Stiamo sbagliando nei confronti del cittadino. I pazienti elettivi rappresentavano l'80% dell'attività del mio reparto. Presumo che per mesi potremo occuparci solo delle urgenze e temo che alla fine sarà altissimo il numero di persone che saranno morte per patologie cardiovascolari, senza riuscire a farsi curare».

Che cosa si dovrebbe fare?

«Mi sembra che ci sia una confusione assurda. Bisogna mettere allo stesso tavolo governatori ed esperti, ma si sbaglia a invitare solo i virologi che non sono famosi per curare i pazienti. Occorre ascoltare il chirurgo, il cardiologo, l'oncologo, i medici che devono affrontare altre patologie di cui i cittadini soffrono. D'accordo mettere a disposizione risorse specialistiche per affrontare il Covid, ma non così. In questa seconda ondata non ce n'è la necessità. Altrimenti rischiamo di far morire, d'altro, molti più italiani».