

AVIS CREDARO 28.02.2022

## RELAZIONE SANITARIA

Ringrazio per la relazione del nostro Presidente amico avisino Sergio Belotti, per la presenza del rappresentante Provinciale dell'Avis Provinciale Franco Cortinovis che ci ha aiutato nella fondazione e nella crescita della nostra Avis, per il paziente lavoro di Apollonio Plinio, per il lavoro di squadra del Direttivo, dei collaboratori e dei donatori tutti. I risultati sono ben visibili.

Certamente anche quest'anno la relazione sanitaria non può che essere incentrata sul COVID-19.

Quando è iniziata questa terribile pandemia, 2 anni fa, quello che tutti si auguravano era l'arrivo di un vaccino e quasi come un miracolo in meno di 11 mesi ne sono stati approntati diversi che, superati i criteri di sicurezza, efficacia, maneggevolezza e costituzionalità (... preminente la salvaguardia della salute pubblica), siamo corsi a vaccinarci in massa convinti che fosse un'opportunità, non certo un obbligo. E se ora siamo più fiduciosi per l'avvenire è proprio grazie a questo.

Qualche dato aggiornato:

Situazione globale: (OMS 25 febbraio)

- **433 milioni** casi confermati nel mondo dall'inizio della pandemia
- **5.940 milioni** morti

Situazione Europa (OMS 25 febbraio)

- **165.033.539** casi confermati
- **1.818.587** morti

Situazione Italia (25 febbraio)

- **12.7 milioni** di casi
- **154.000** morti
- Vaccinati con **133 milioni** di dosi

Somministrate (7 febbraio) **10.095.615.243** dosi di vaccino. (>10 miliardi)

Questo per farci riflettere.

I vaccini sono realizzati per stimolare il sistema immunitario e produrre gli anticorpi necessari alla immunizzazione così come l'infezione stessa. Però è come schierare tutto l'esercito invece che un reparto speciale.

Ora quello che si è evidenziato è che il vaccino ha un'alta percentuale di efficacia specie sugli effetti gravi della malattia e riduce il rischio di essere infettati e di infettare.

La rilevazione della FIASO (Federazione italiana aziende sanitarie e ospedaliere) del 15 febbraio segnala un calo dei ricoveri, soprattutto nelle terapie intensive e al Nord.

La curva dei ricoveri scende rapidamente: **in una settimana il numero il numero dei pazienti Covid-19 ricoverati è diminuito del 17%** mentre **nelle terapie intensive il calo è più consistente e arriva al 26%**. Con la differenza tra Nord e Sud (negli ospedali del Nord il calo dei ricoveri, sia nei reparti ordinari sia nelle rianimazioni, è stato del 29%, nelle

strutture del Centro le ospedalizzazioni sono scese dell'11%, mentre al Sud e nelle Isole i pazienti si sono ridotti dell'8%).

## I RICOVERATI 'PER' E 'CON' COVID

La rilevazione targata Fiaso evidenzia inoltre come **nei reparti ordinari** i ricoverati 'per Covid-19 ovvero **coloro che hanno sviluppato sindromi respiratorie e polmonari, costituiscono il 60%** e si tratti per lo più di anziani affetti da altre gravi patologie. La percentuale di pazienti 'con Covid-19', invece, è pari al 40%: si trovano in ospedale per patologie internistiche o per essere sottoposti, pur da positivi al virus, a un intervento chirurgico. **In rianimazione, invece, solo il 23% è ricoverato 'con Covid-19'.**

## LA MANCATA COPERTURA VACCINALE

La Federazione italiana aziende sanitarie e ospedaliere ha poi messo sotto la luce di ingrandimento la condizione vaccinale dei ricoverati con polmoniti da Covid-19, sia nei reparti ordinari sia nelle rianimazioni: **circa il 72% dei pazienti che finiscono in ospedale non hanno affatto una copertura vaccinale o non ce l'hanno completa** perché sono stati vaccinati da oltre quattro mesi e non hanno fatto la dose booster. A sviluppare sindromi respiratorie e polmonari tipiche della malattia da Covid-19 e ad avere necessità di ricovero, dunque, sono per oltre due terzi pazienti che non godono di una copertura vaccinale adeguata.

Anche il Papa Giovanni XXIII conferma questi dati.

Quasi il 95% delle persone è immune, tra vaccinazione o guarigione e questo ci fa ben sperare.

Effetto pandemia:

Oltre agli **effetti diretti** della Malattia multiorgano da SARS-Cov-2 sul sistema immunitario, polmonare (polmoniti interstiziali), cardiaco (mio e pericarditi), neurologico (ictus e trombosi), renale ( insufficienza renale acuta) ... della fase acuta che abbiamo purtroppo imparato a conoscere perché magari coinvolti in prima persona, nell'ambiente familiare, nel tessuto sociale (anche la nostra associazione piange i suoi amici), la nostra Provincia e Regione, continuano ad essere presenti altri **effetti indiretti** che possono anche minare le fondamenta del nostro vivere sociale.

- Il **Long Covid** è una sindrome post-virale che può debilitare una persona sotto molti aspetti anche per parecchie settimane dopo la negativizzazione, e cioè dopo la guarigione e la conseguente eliminazione del virus dall'organismo (la stanchezza, la perdita del gusto e dell'olfatto, la "nebbia mentale" cioè la condizione caratterizzata da problemi di memoria e di concentrazione in aggiunta alla costante sensazione di stanchezza.
- **Salute mentale:** nella popolazione generale, a partire dalle categorie più fragili (donne, anziani, giovani ...) colpite dai principali fattori di rischio che sono l'impoverimento, la disoccupazione e l'isolamento, si è registrato un aumento del 26% di depressione e del 28% dei disturbi d'ansia.
- Malati **oncologici:** se nel 2021 le diagnosi di tumore si sono ridotte dell'11% non è perché sono diminuiti i malati, ma sono diagnosi mancate che si presenteranno a breve con uno stadio avanzato e con prognosi peggiore vanificando i progressi nelle cure oncologiche.
- Malati ortopedici, fisiatrici, malati cronici per non dimenticare la **disabilità** che hanno sofferto ritardi, mancate cure e inadeguata assistenza.
- **Rete sociale:** è sicuramente diminuito il paracadute di alcune attività di volontariato costrette all'isolamento, alla malattia, agli effetti primari e secondari del long covid.
- **Rete sanitaria:** è venuto a mancare il tessuto sociosanitario e preventivo della medicina del territorio.

Si poteva evitare, diminuire l'impatto, curare in modo più tempestivo ed efficace?

Anche il vaccino produce degli effetti collaterali, ma nella stragrande maggioranza sono lievi e transitori: possiamo non solo immaginare ma constatare quanto danno invece produce la malattia. Vale la pena di rischiare?

Purtroppo, non tutti possono o devono essere vaccinati perché ci sono:

- **Controindicazioni** (presenza di uno o più fattori che sconsigliano l'uso di un farmaco o l'applicazione di una terapia.)
- Precauzioni (situazioni che inducono un atteggiamento di prudenza) alla somministrazione del vaccino antiCovid-19 però fortunatamente ben poche sono permanenti
- **Effetti indesiderati avversi** anche gravi (sono state registrate ad oggi in Italia 22 morti correlabili al vaccino e solo 11 Miocarditi su 9 milioni di bimbi vaccinati negli USA come afferma il Dott. Locatelli dell'Istituto Superiore di Sanità)
- **Effetti collaterali** più segnalati sono stati febbre, stanchezza, cefalea, dolori muscolari, dolore in sede di iniezione, ingrossamento delle linfoghiandole, parestesie, brividi e nausea. Si segnala che nell'ambito degli studi registrati fino a un 64% di effetti indesiderati è stato rilevato nel gruppo placebo ed è riferibile al cosiddetto effetto nocevo.

Fortunatamente ora esistono, oltre alla consapevolezza della pericolosità della malattia, trattamenti specifici.

Seppur non esista **nessuna terapia che si sia dimostrata sicuramente efficace** nella cura dell'infezione da SARS-CoV-2, dato che si tratta di un'infezione virale e che la fase avanzata di COVID-19 è legata anche alla **risposta infiammatoria** dell'organismo, le **classi di farmaci** attualmente utilizzate includono agenti antivirali, inibitori dell'infiammazione/farmaci antireumatici, eparine a basso peso molecolare, plasma e anticorpi terapeutici.

- Anticorpi monoclonali antivirali più efficaci nelle prime fasi dell'infezione
- Antivirali orali da utilizzare il più rapidamente possibile dal momento dell'infezione
- Immunomodulatori per la cura dei pazienti ricoverati

Le varianti sempre più numerose sono una delle tante preoccupazioni in ambito sanitario: l'accresciuta virulenza ed infettività, la resistenza ai vaccini, la globalità dell'infezione. Ma permettetemi anche una nota polemica sulle tante informazioni non sopportate da argomenti scientifici: le Fake News che hanno e creano una confusione e stati d'ansia o peggio violenze.

Specialmente nelle ultime settimane sono state registrate molteplici aggressioni a mezzo informatico, telefonico, ma anche personali nelle sedi vaccinali, e ora pure nei nostri ambulatori medici e non solo, e pure nelle nostre sedi Avis, e proprio ad associazioni che non fanno discriminazioni di alcun genere. Invitiamo questi "pseudo donatori", che come segno di protesta nei confronti delle istituzioni, minacciano di voler sospendere le proprie donazioni a riflettere: è un gesto irresponsabile e discriminatorio oltre che contrario all'etica del donatore.

Gli attacchi aggressivi sono all'ordine del giorno, ma rispondere sui social non fa altro che dare visibilità a **queste persone che non capiscono quanto, proprio grazie al vaccino, stiamo riuscendo a uscire da questa emergenza e a salvare vite umane**».

Come Avis fino ad oggi eravamo sempre riusciti a compensare le carenze con le unità di globuli rossi donate da altre regioni che erano eccedenti. **In questo momento**, però, **territori eccedenti non ce ne sono** a causa dei numerosi contagi che il Covid ha generato non solo tra i donatori, ma anche tra il personale sanitario».

Il sangue dei vaccinati è sicuro e non esistono differenze tra il sangue dei vaccinati e dei non vaccinati anche perché da sempre la parte immunitaria presente nel sangue (i globuli bianchi) viene filtrata e rimossa dalla sacca: nel nostro paese anche nel 2021 il sistema trasfusionale, grazie ai donatori, si è dimostrato autosufficiente con un incremento del 4.3% di donazioni e 3.5% di trasfusioni. Con il 25% la Lombardia fa la parte del leone.

La donazione è una prestazione sanitaria NON DEROGABILE e, rientrando tra i LEA, anche i non vaccinati in salute possono e devono essere accettati alla donazione.

Bergamo capitale italiana del Volontariato 2022: un riconoscimento fortemente voluto dal neo - rieletto Presidente Mattarella, che premia la generosità, la operosità e l'impegno nel mondo della solidarietà e del volontariato che da sempre contraddistinguono i bergamaschi dipinti come chiusi e di poche parole ma sempre pronto nei fatti a mettersi al servizio degli altri. E vorrei ricordare le parole del giornalista David Sassoli, Presidente del Parlamento Europeo prematuramente scomparso il mese scorso nel suo ultimo messaggio di Natale, che diceva "Nessuno è al sicuro, da solo. L'unica risposta è la solidarietà".

"L'appello del presidente ucraino Zelensky alla donazione di sangue per i feriti del conflitto deve farci trovare pronti anche noi in Italia, come ribadito dal nostro presidente nazionale, **Gianpietro Briola**, che ha dato piena disponibilità ad offrire supporto ai disagi derivanti della scellerato attacco russo e agli orrori che ne possono seguire, attivando contatti con alcune organizzazioni umanitarie internazionali per valutare l'eventuale promozione di raccolte fondi volte a sostenere i civili".

La gratuità del dono: i donatori sanno che lo statuto dell'Avis si fonda su principi non negoziabili: volontariato del dono. Non si sentono mercenari. Ne andrebbe a discapito tutto il mondo del volontariato.

Il sangue degli avisini non si vende e non si compra: si DONA

Riprendiamoci la nostra "normalità" pur con le norme di protezione individuale e soprattutto di comportamento senza necessità che ci vengano imposti.

Come sempre le relazioni le potrete trovare sul nuovo sito targato WordPress <http://www.avissarnico.it/>

Il Direttore Sanitario: Paris Dott. Giovanni