

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 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