



Rassegna Stampa del 31 marzo 2020

BUONGIORNO REGIONE intervento Dott. Vincenzo Bencivenga per vedere il video clicca sul link che segue

<https://youtu.be/WgagV0mnQ4Y>

Un milione di kit contro il virus Test a chi opera in prima linea

►Da oggi gli esami rapidi in tutta la regione su operatori sanitari e pazienti sintomatici

►Ieri individuati 122 positivi su 1.251 verifiche. Sempre più morti nelle residenze per anziani

Dopo il picco di 193 casi di domenica (su 1.164 tamponi), ieri il contagio si è fermato a 122 su 1.251 tamponi eseguiti negli otto laboratori specializzati. Sale a 125 il numero dei morti.

Ancora ospedalizzazioni di nuovi casi ma anche altrettante guarigioni che iniziano a pareggiare i conti tra cattive e buone notizie sul fronte campano della guerra al Coronavirus. Sono 9 solo negli ospedali di Napoli i pazienti affetti da Coronavirus dimessi ieri e un'altra mezza dozzina nelle altre province tra cui diversi a Caserta dove è stato utilizzato con successo il farmaco antinfiammatorio e immunosoppressore sperimentato dall'Aifa su proposta dei ricercatori del Pascale e del Cotugno (Tocilizumab). Tra le buone notizie inoltre va annoverato il rapido miglioramento delle condizioni cliniche di Palaquale Caiazza, primario di Neurochirurgia del Cardarelli ricoverato da circa due settimane nella Rianimazione del Policlinico Federico II. Per le sue dimissioni è questione di ore. Migliora anche Vittorio Helzel capo del pronto soccorso dell'ospedale del Mare che da circa dieci giorni era ricoverato in terapia sub intensiva al Coturno.

I TET RAPIDI

Intanto nell'ambito della gestione dell'emergenza la Campania ha ottenuto domenica sera la consegna di un milione di dosi di kit rapidi per il dosaggio di anticorpi contro il virus che consentiranno di affinare la possibilità di diagnosi precoce dei casi sospetti. Da oggi scatta l'utilizzo per gli screening del personale sanitario. La precedenza sarà data ai camici bianchi in prima linea negli ospedali COVID-19 e del 118. Sono previsti percorsi dedicati per chi dovrà essere sottoposto a isolamento o quarantena. Il test rapido sarà somministrato anche agli operatori esposti nei servizi sanitari di base e i pazienti sintomatici domiciliari attraverso le Unità speciali di Continuità assistenziali (Usca) Covid-19. Infine serviranno per valuta-

re i pazienti che giungono nei pronto soccorso e nelle area assistenziali della dialisi, oncologia e radioterapia. Tutte prestazioni indifferibili. Per ora i kit (che in teoria potrebbero essere usati anche per auto-somministrazione e vendita in farmacia) verranno utilizzati solo tramite strutture pubbliche e attraverso operatori opportunamente formati alla lettura dei responsi.

DOSAGGIO ANTICORPI

Il dosaggio degli anticorpi è in grado di verificare se la malattia è in fase acuta o sia stata superata con una immunità sviluppata anche da soggetti asintomatici così come con una discreta attendibilità è capace di escludere la presenza di infezione. Per la conferma del contagio sarà sempre tuttavia necessario effettuare un tampone. I sistemi di rilevazione rapidi consentono dunque l'individuazione degli anticorpi IgM e IgG anti coronavirus (rispettivamente espressi in fase acuta ovvero quando la malattia è in fase di sviluppo avanzato o superata con una immunità più duratura ndr). La Regione ha contemporaneamente ampliato la rete dei laboratori per l'analisi dei tamponi e la ricerca del materiale genetico virale (esame più sofisticato e attendibile ma che richiede circa 24 ore) attivando 10 laboratori. Una super macchina arrivata al laboratorio del Monaldi diretto da Luigi Arpal-

di ha poi affiancato il Cotugno giungendo al processamento di diverse centinaia di tamponi ogni 24 ore. Uno sforzo che mira a identificare e confinare le aree del contagio per imitare il successo ottenuto in Veneto. Qui, a differenza della Lombardia, si registrano meno focolai, migliore gestione domiciliare e meno decessi. I test rapidi, dunque, saranno utilizzati nella prima fase del protocollo, insieme alle analisi dei tamponi. L'individuazione precoce degli infetti e la valutazione

epidemiologica della popolazione, iniziando da medici e operatori sanitari che operano nei percorsi Covid-19 positivi e nelle Reti tempo dipendenti permetterà di evitare di incubare il contagio negli ospedali e individuando anche i pazienti sintomatici o esposti. Un vantaggio anche per la ricerca per affinare rilievi epidemiologici circa la numerosità e contagiosità dei cosiddetti asintomatici. La prenotazione avverrà attraverso l'utilizzo di una piattaforma informatica regionale.

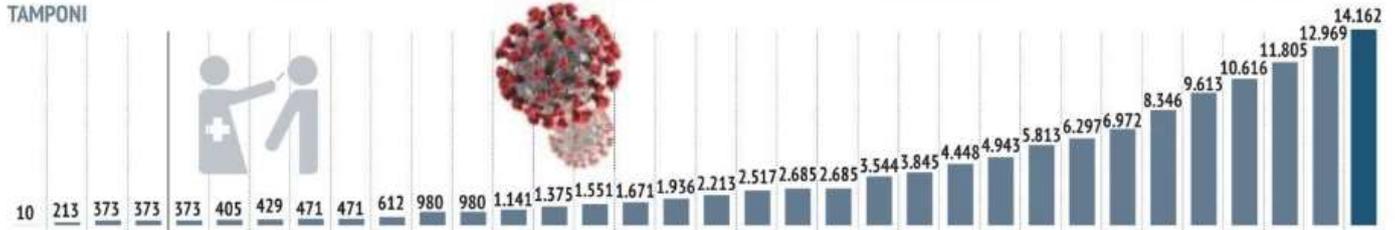
Tutti sono obbligati ad accedere a tale piattaforma in cui prenotarsi. L'accesso sarà semplificato tramite la fornitura da parte del Servizio informatico regionale, di una applicazione scaricabile dagli operatori aziendali qualificati su computer, smartphone e tablet. Per ridurre i tempi e bruciare le tappe le direzioni di Asl e ospedali saranno affiancate da una task force multidisciplinare che probabilmente entrerà in campo nei prossimi giorni anche per arginare i contagi nelle residenze per anziani: nella sola giornata di ieri sono risultati 73 i casi di persone affette da Covid-19 residenti nella provincia di Benevento. Proseguono infine i controlli straordinari disposti dal Presidente De Luca su tutte le Rsa (Residenze sanitarie assistenziali) della Campania nuovo fronte del contagio.

LA PRENOTAZIONE PER FARE IL TEST ATTRAVERSO UNA PIATTAFORMA INFORMATICA SU PC E TELEFONINI

IL COVID-19 IN CAMPANIA

TOTALI CONTAGIATI **2.067** MORTI **125** GUARITI **88** TAMPONI **14.162**

TAMPONI



CONTAGIATI

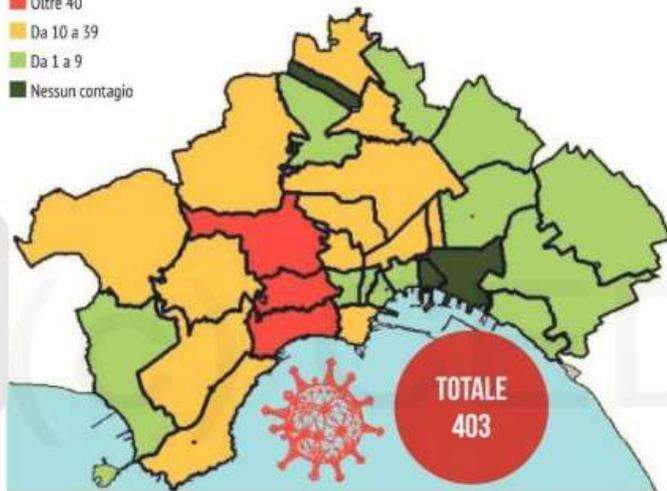


Grafico aggiornato costantemente su www.ilmatino.it

FONTE: Protezione civile Regione Campania L'EGO - HUB

IL CONTAGIO QUARTIERE PER QUARTIERE

- Oltre 40
- Da 10 a 39
- Da 1 a 9
- Nessun contagio



Vomero	52	Montecalvario	9
Chiaia	44	Barra	7
Arenella	43	Poggioreale	7
San Carlo all'Arena	37	Ponticelli	7
Posillipo	22	Secondigliano	7
San Lorenzo	20	Pendino	4
Pianura	16	Piscinola	4
Chiaiano	15	Porto	4
Avvocata	14	San Giovanni a Teduccio	2
San Ferdinando	14	San Giuseppe	2
Stella	13	San Pietro a Patierno	2
Fuorigrotta	12	Bagnoli	1
Miano	12	Marianella	0
Soccavo	12	Mercato	0
Vicaria	11	Zona Industriale	0
Scampia	10		

* per quattro pazienti mancano gli indirizzi

L'EGO - HUB

Ecco la mappa dei contagi: picco nei quartieri borghesi

► Diffusione massima a Vomero, Chiaia e Arenella ► 54 anni l'età media degli infetti, dieci in meno l'esperta Triassi: aree con rapporti sociali più vasti rispetto al dato nazionale. 24 i morti da Covid19

Qual è l'evoluzione del virus nella città di Napoli, quant'è ampia la diffusione dei contagi? Siamo travolti dai dati nazionali e da quelli regionali, sappiamo poco di quel che avviene vicino a noi, nelle strade della città. Ecco perché abbiamo cercato di scattare una fotografia della situazione.

L'abbiamo fatto utilizzando gli ultimi dati certificati che siamo riusciti a catturare, risalgono a sabato scorso quando la città di Napoli contava esattamente 407 contagiati.

IL PICCO

Il documento, ci ha consentito di risalire alla provenienza di ogni singolo caso accertato di contagio e siamo riusciti a realizzare la mappa che vedete pubblicata qui in alto, nella quale sono sintetizzati i numeri della diffusione del virus quartiere per quartiere.

Come osservate, ci sono tre aree della città nelle quali la diffusione del contagio è stata esplosiva, si tratta dei quartieri Vomero, Arenella e Chiaia. Non esiste uno studio accurato sulle cause della concentrazione di contagi in queste aree. L'infettivologo Faella (intervistato nella pagina che segue) punta il dito sulle ultime notti folli della movida. L'esperta Maria Triassi spiega che «si tratta di quartieri dove c'è una vasta socialità: c'è una maggioranza di professionisti che partecipano a meeting e riunioni, che viaggiano in Italia e per il mondo. Insomma, c'è maggiore possibilità di entrare in contatto con persone già contagiate».

LA SOCIALITÀ

Insomma, i quartieri della borghesia avrebbero maggiori opportunità di interazione, secondo l'infettivologa Triassi: «Diciamo un ventaglio più ampio di interazioni. Perché in tutti i quartieri c'è la tendenza a incontrarsi, a stare assieme. Ma se si incontrano sempre le stesse persone, le possibilità di contagio diminuiscono. Crescono, invece, quando il numero di incontri si amplia».

Tre i quartieri maggiormente aggrediti, di converso tre quelli

TRE AREE RESISTONO ALLA MALATTIA: NESSUN CASO POSITIVO AL MERCATO A MARIANELLA E IN ZONA INDUSTRIALE

dove fortunatamente non si è registrato nemmeno un caso di contagio: Mercato, Marianella e Zona Industriale.

LE FAMIGLIE

Il dettaglio dei contagi napoletani consente di avere un quadro immediato della situazione: in ogni quartiere ci sono interi nuclei familiari di persone ammalate. Spesso c'è un giovane adulto (tra i 20 e i 30 anni) assieme a due genitori più grandi d'età, ci sono, però, anche molti casi di giovani genitori che hanno contagiato i loro bimbi.

A Posillipo, invece, c'è una singolare tendenza alla condivisione familiare: qui i contagi nello stesso appartamento riguardano esclusivamente coppie di anziani ultrasessantenni.

LA PAURA

Al Vomero, il quartiere dove il numero di contagi è massimo, tra le 52 persone ammalate ci sono otto interi nuclei familiari che, da soli, sommano 21 ammalati. È anche il quartiere che conta il maggior numero di decessi, 5 sui 24 totali finora contati in città.

L'analisi dei numeri consente di individuare anche 65 pazienti guariti nel territorio di Napoli e di 102 ancora ricoverati negli ospedali, 12 dei quali in terapia intensiva. L'età media dei contagiati napoletani è nettamente inferiore rispetto a quella nazionale: qui gli ammalati hanno in media 54 anni, nel resto d'Italia 64. L'età più giovane dei contagiati abitualmente corrisponde a una migliore risposta alla malattia con più ampie possibilità di guarigione. A Montecalvario l'età media più bassa (41 anni) a Chiaia quella più alta (64).

I RICOVERI

Tra i 102 ricoverati i più gravi sono 12, tutti attualmente trattati in terapia intensiva ma ovviamente non vi diremo qual è la prove-

nienza di queste persone che lottano per la sopravvivenza.

Vi raccontiamo, invece, con piacere, i dati sulle guarigioni che sono in tutto 65 e vedono in testa alla classifica il quartiere Arenella dal quale provengono ben 12 delle persone che hanno vinto la battaglia contro il virus. Al Vomero sono invece 9 le persone che hanno avuto la meglio sulla malattia mentre, tra i quartieri più contagiati, c'è da registrare che a Chiaia la percentuale di guarigione è ancora piuttosto bassa e vede solo tre persone guarite delle 44 complessivamente ammalate.

LE PERIFERIE

Come si evince chiaramente dal grafico pubblicato in cima a questa pagina, più ci si allontana dal centro più diminuiscono i valori della diffusione del virus in città. A Bagnoli un solo caso registrato ufficialmente, a San Pietro a Patierno e a San Giovanni a Teduccio appena 2, ma anche inoltrandosi nella popolosa Scampia si arriva a un massimo di dieci persone ammalate mentre a Secondigliano sono 7 e a Piscinola 4.

INTERI NUCLEI FAMILIARI COLPITI DAL VIRUS: A POSILLIPO SOPRATTUTTO COPPIE DI ANZIANI

Boscotrecase, con i sanitari tedeschi arriveranno attrezzature e farmaci

IL PATTO

Francesca Mari

Un interscambio scientifico tra Italia e Germania al Covid Hospital di Boscotrecase, dove giovedì prenderanno servizio i quattro sanitari tedeschi, due medici anestesisti e due infermieri specializzati, reclutati dalla Protezione civile regionale per dare man forte al presidio. Arriveranno muniti di strumenti sanitari e farmaci per l'approvvigionamento di alcuni presidi carenti nell'Asl e pronti a confrontare il protocollo per il Coronavirus del loro Paese con quelli in atto in Italia. Dovevano cominciare a lavorare al Sant'Anna già giovedì scorso ma per ragioni logistiche hanno perso il volo e l'Asl Napoli 3 Sud ha fatto sapere che domani

saliranno sull'aereo alle 12, con sbarco a Napoli nel pomeriggio, per cominciare a lavorare giovedì. Ieri alle 14 i due medici tramite l'ambasciata sono stati in videoconferenza con la direzione generale dell'Asl Na3 Sud - direttore generale Gennaro Sosto, direttore sanitario aziendale Gaetano D'Onofrio e direttore sanitario del polo Savio Marziani - con i responsabili della task force regionale e con il sindaco di Boscotrecase, Pietro Carotenuto, che si sta occupando

**IN VIDEOCONFERENZA
IERI PRIMO SCAMBIO
DI IDEE E INFORMAZIONI
NEL COVID CENTER
VIGE ANCORA
IL BLOCCO DEI RICOVERI**

dei preparativi per l'accoglienza. Nel corso della video conference call, durata circa un'ora e mezza, i medici tedeschi hanno rivolto diverse domande ai colleghi napoletani sulla situazione al Covid Hospital, sulle condizioni dei pazienti, sulle misure di sicurezza e persino sulla marca dei macchinari utilizzati. Al loro arrivo a Napoli domani saranno prelevati da alcuni mezzi messi a disposizione dalla Protezione civile regionale, dove saranno caricati anche gli strumenti e i presidi che porteranno, per poi essere accompagnati a Boscotrecase dove ad accoglierli ci sarà il sindaco Carotenuto che ha garantito la massima assistenza per gli ospiti, che saranno sistemati nel b&b Domus Parthenope messo a disposizione gratuitamente dall'imprenditore Vincenzo Federico.

LO SCENARIO

«Arriveranno i colleghi dalla Germania - dice Savio Marziani - e ci sarà un interscambio scientifico e culturale sui protocolli di terapie intensive e specialistiche. C'è tanto interesse anche da parte loro a venire in Italia, primo Paese europeo interessato all'epidemia, e scoprire le attività di questo centro creato in soli 7 giorni e che sta già raggiungendo standard qualitativi ottimali». Ancora decesi, tuttavia, al polo Covid: due sono avvenuti domenica notte (un 84enne di Torre del Greco ed un 67enne di Marigliano) ed uno nella serata di domenica (un 74enne di San Giorgio a Cremano). Tutti, è trapelato, erano affetti da patologie pregresse, anche se qualche medico non è riuscito a trattenere il senso d'impotenza: «Arrivano qui

quando è già troppo tardi». Si sta intando allestendo un reparto per post-acuti, cioè pazienti in via di guarigione in attesa di essere dimessi. Attualmente sono 35 i ricoverati, di cui 5 in terapia intensiva. L'allarme, invece, arriva dall'ospedale Mareca di Torre del Greco che, da quando è in atto il blocco dei ricoveri a Boscotrecase, accoglie

sospetti Covid a cui non sembrerebbe preparato, tanto che sono già tre i sanitari risultati positivi al tampone. Dopo varie istanze inviate alla direzione dell'Asl Na3 Sud da parte di medici ed operatori del nosocomio, ieri i sindacati riuniti hanno segnalato disagi e inefficienze. U

Pazienti a casa sballottati tra medici di base e 118

«Non c'è coordinamento»

►Colpisce la morte del volontario positivo ►Un primo segnale i camper dei tamponi che ignorava da giorni il risultato del test ma i sanitari di famiglia chiedono più mezzi

È la medicina del territorio il nuovo fronte nella guerra ingaggiata contro un nemico insidioso quanto subdolo, come il nuovo Coronavirus. I "soldati" in questo caso indossano il camice bianco dei medici di famiglia, degli specialisti distrettuali e del personale dei dipartimenti di prevenzione delle Asl ovvero i panni delle guardie notturne e festive. Un esercito che rappresenta il principale pilastro della Sanità pubblica italiana, ma finito disarticolato sotto i colpi dell'improvvisa onda d'urto del micidiale Covid 19. La Campania serra i ranghi e oltre a potenziare le linee di difesa degli ospedali e le trincee delle rianimazioni, grazie alle quali sta contenendo l'indice di letalità, pensa ora alla riorganizzazione delle preziose retrovie. Qui centinaia di pazienti (Covid positivi in attesa di sviluppi clinici, asintomatici in quarantena, sintomatici sospetti in attesa di tampone e pazienti non Covid, cronici a anziani seguiti con difficoltà) attendono un segnale per curarsi adeguatamente senza andare in ospedale. L'offerta di cure è limitata, le attuali regole di ingaggio poggiano soprattutto sui limitati mezzi e risorse del 118 e dei dipartimenti di prevenzione delle Asl in campo con percorsi diagnostici terapeutici e assistenziali lasciati in molti casi alla sola quarantena. Troppi pazienti, insomma, sono a casa senza un indirizzo chiaro e quando si aggravano non resta che andare in ospedale e a volte è troppo tardi.

LE RICHIESTE

Torna dunque in primo piano il ruolo dei medici di base, quelli che hanno il primo contatto con il potenziale contagiato. Va qui sottolineato che una delle caratteristiche del fallimentare modello lombardo è basato su tante ospedalizzazioni contrariamente a quanto avvenuto in Veneto dove invece sono stati effettuati molti tamponi e tanti trat-

IL DIRETTORE DELL'ANNUNZIATA PROPONE UN PROTOCOLLO PER SEGUIRE I MALATI DOMICILIARI

tamenti a casa. Colpisce infatti la fine dell'operatore del 118 morto sabato con febbre da giorni e un tampone praticato dal mercoledì che però nessuno aveva avvertito della positività. Ma sono tanti i medici che avrebbero da dire e da fare per controllare la progressione del virus, dagli esami del sangue per verificare gli indici infiammatori, all'uso domiciliare degli antivirali passati a carico del Servizio sanitario.

LA SVOLTA

La svolta proviene dal basso: i medici del territorio, sia a livello nazionale sia regionale, hanno chiesto a gran voce di sedersi ai tavoli dove si assumono decisioni, per mettere a fuoco le strategie da sfoderare contro l'epidemia. Il primo segnale è giunto con la messa in moto dei camper per effettuare i tamponi porta a porta. Così nel fine settimana

a Napoli 5 unità mobili, in due giorni, hanno effettuato centinaia di tamponi a persone per le quali occorre certificare, con due successivi test negativi, l'avvenuta guarigione. Sui camper montano le unità speciali di Continuità assistenziali (Usca) formate da medici di famiglia, dottori in formazione per la medicina primaria, guardie mediche titolari e sostituiti di continuità assistenziale. In soli due giorni, nel week end lavorando in due turni, dalle 7 del mattino alle 21 di sera, le cinque unità mobili hanno completato i test per il primo gruppo e ora si dedicheranno agli altri sintomatici in lista tra i sospetti. Ma non può bastare: serve un vero e proprio percorso diagnostico terapeutico assistenziale che è stato messo a punto da Tiziana Spinosa direttore del distretto territoriale dell'Annunziata.

IL CARDARELLI

Sono arrivati intanto duecento test rapidi per i sanitari. I medici che risulteranno positivi saranno poi mandati a fare il tampone ordinario. L'esame, si apprende da fonti sindacali del Cardarelli, verrà fatto prima ai medici e agli infermieri più esposti. I sindacati «prendono atto con soddisfazione dell'accoglimento della proposta di effettuare i test rapidi con l'acquisizione dei primi 200 consegnati al medico competente per il personale sanitario», scrivono Giuseppe Visone (Cgil medici), Vincenzo Baldassarre (Cisl medici), Eugenia Piscitelli (Fassid-sin-f), Angelo Rizzo (Fassid-snr), Giuseppe Aragiusto (Fesmed), Eugenio Capobianco (Uil medici).

«Noi sanitari senza tutele paghiamo un tributo alto»

► Scotti (Ordine dei medici): abbiamo dovuto alzare la voce per farci ascoltare. Le terapie? Non c'è un protocollo miracoloso

I principali nodi da sciogliere per il pieno utilizzo dei medici di famiglia nell'emergenza Coronavirus e per la gestione domiciliare delle cure farmacologiche precoci sono stati finora due. La difficoltà di utilizzo dei farmaci antivirali e la totale mancanza di dispositivi individuali di protezione. «Senza armi nessun soldato può andare in guerra e vincere la battaglia. Abbiamo alzato la voce sia sui tavoli nazionali che regionali per farci ascoltare e alla fine alcune delle nostre idee sono state correttamente attuate». A parlare è Silvestro Scotti presidente dell'Ordine dei medici di Napoli e provincia, medico di famiglia con studio a Bagnoli e segretario nazionale della Fimmg, il più importante sindacato di categoria della medici primaria.

Quali sono gli scogli da superare per serrare le file della medicina territoriale contro il virus?

«Il principale è stato reperire i mezzi di protezione. Questo virus è contagiosissimo e stiamo pagando un tributo molto alto».

Ora come vanno le cose?

«Siamo sulla buona strada. Abbiamo ideato e proposto ai tavoli nazionali l'istituzione delle unità speciali di Continuità assistenziale ma posto come paletto la fornitura di tute e mascherine. I pazienti Covid sono altamente infettivi e la loro gestione complessa. Vorrei dire però che abbiamo tenuto gli studi sempre aperti e il rapporto con i pazienti è stato costante».

E sul piano più strettamente clinico?

«Finora tutti i farmaci in sperimentazione erano somministrabili solo off label senza specifica indicazione e con dispensazione ospedaliera con tantissimi ostacoli».

Ora l'Aifa ha autorizzato di corsa la prescrivibilità a carico del Servizio sanitario.

«È un grande passo avanti anche

se alcuni antivirali sono di pertinenza ospedaliera. Ciò ci complica la vita perché la dematerializzazione della ricetta in questi casi non è valida e obbliga il paziente a ritirare la ricetta cartacea rossa presso il nostro studio. Ci siamo organizzati con mezzi alternativi alla mail».

Molti vorrebbero assumere la cloroquina ai primi sintomi, è utile?

«Finora era prescrivibile solo per l'artrite reumatoide, adesso la utilizzeremo nei casi in cui la letteratura ci dice sia utile e necessaria insieme agli altri antivirali e inibitori delle proteasi. Ma va chiarito che non esiste un protocollo miracoloso. E che bisogna affrontare la penuria di questo farmaco nelle

«I MEDICINALI UTILI NON SI TROVANO CON I FARMACISTI STIAMO PENSANDO ALLE PREPARAZIONI GALENICHE»



farmacie del territorio. Stiamo pensando con alcuni farmacisti di allestire delle preparazioni galeniche. Così come a casa del paziente è utile disporre sempre dell'ossigeno. Potremmo fare di più con la telemedicina a cui stiamo lavorando».

Come monitorare i malati?

«Intanto sappiamo che se c'è la febbre, la tosse, la congiuntivite e altri sintomi della malattia dobbiamo sospettarla come fosse conclamata».

Ma come sostituire una Tac?

«Anche un'ecografia può essere utile, come anche verificare l'ossigenazione del sangue, la respirazione, la saturazione dei polmoni, l'auscultazione del torace. In questi casi si può comunque iniziare una cura con i farmaci che abbiamo. L'uso di antivirali si sta consolidando anche a domicilio e nelle fasi precoci. Sono importanti anche i controlli clinici dei parametri vitali. Senza dimenticare i tanti pazienti che oggi con altre patologie stentano a rivolgersi a noi e ai distretti per paura».

La gestione della malattia in Veneto è stata migliore che in Lombardia, qual è il percorso più adatto?

«La storia recente insegna che la Lombardia era tarata su un modello assistenziale pubblico-privato di eccellenza per grandi patologie in grado di attrarre pazienti anche da altre regioni. Il Veneto ha ospedalizzato di meno e puntato sulle cure domiciliari».

Un modello da imitare?

«Sì, partendo dal basso, con alcuni direttori di distretto, abbiamo elaborato i percorsi che mancano per fare del territorio e della Medicina di base e della continuità assistenziale un anello insostituibile della catena della buona gestione dei malati Covid in ogni fase in cui si trovino».

E sul fronte ospedaliero cosa migliorare?

«Serve una chiara identificazione della funzione assistenziale. Alcuni ospedali vanno dedicati ai pazienti Covid, altri devono restare indenni».

«Tramortiti dall'impatto ma ora più telemedicina»

►Galano, responsabile del I18: servono sempre più posti letto anche di degenza ordinaria, ma molti si possono curare a casa

L'INTERVISTA/2

«La medicina del territorio e le Usca? Ben vengano, anzi è necessario e opportuno che attraverso queste nuove articolazioni ci sia il pieno coinvolgimento dei medici di famiglia in grado di ricostruire, in questa fase della battaglia contro il virus, un anello intermedio di cure domiciliari dei pazienti Covid positivi, essenziale per avere più guarigioni e meno decessi». Così Giuseppe Galano, rianimatore e responsabile della centrale operativa del I18 a Napoli.

A che punto siamo nella guerra contro il virus?

«Stiamo capendo con chi abbiamo a che fare e come combattere con le armi migliori».

Appunto, quali sono queste armi?

«Certamente servono posti letto ospedalieri a progressiva intensità di cura. Non solo rianimazioni, ma anche posti di sub intensiva o di degenza ordinaria dove però continuare a ventilare i pazienti che ancora non sono fuori dal tunnel dell'infezione».

Un livello assistenziale che potrà essere assicurato dall'accordo con le Case di cura. Cosa serve di più?

«Quello delle unità mobili e dei camper è un primo passo. Penso che, oggi, siano identificabili come veri e propri studi mobili di medici di famiglia. Anche le guardie mediche, notturne e festive, possono dare un grosso contributo se studiamo sistemi alternativi a quelli della visita a casa».

Come fare?

«Gli accessi possono essere centellinati. Oggi, con una videochiamata o grazie a un computer, posso osservare un paziente, registrarne la respirazione e l'ossigenazione, il battito cardiaco. Esistono tanti strumenti tecnici che possono aiutare. Quello che serve è un rapporto costante in grado di spezzare l'isolamento dei tanti malati lasciati soli per giorni, costretti a sopportare anche sul piano psicologico un isolamento da sintomatici, o sospetti, Covid».

Anche l'ambiguità della diagnosi è un problema?

«Certo, molti pazienti sono codificati come casi sospetti, e poi arrivano in ospedale quando si aggravano perdendo tempo prezioso».

Non siete voi a fare i tamponi?

«Sì, ma siamo interfacciati con i dipartimenti di prevenzione e non possiamo fare diagnosi. Quando andiamo a domicilio dei pazienti spesso li vediamo per la prima volta, anche se i miei ragazzi sono bravissimi. Ma serve il rapporto quotidiano

**«UNA VIDEOCHIAMATA
PUÒ ESSERE UTILE
PER DECIDERE
LA VISITA DOMICILIARE
ANCHE LA RESPIRAZIONE
SI PUÒ REGISTRARE»**



col paziente che non possiamo assicurare noi del I18».

All'inizio in campo c'erano i dipartimenti di prevenzione a seguire e monitorare i pazienti.

«I malati erano pochi, adesso sono migliaia con diversificate esigenze. L'organizzazione deve crescere. Serve l'anello di sanità pubblica fondato sull'esperienza e la capacità di tanti bravi medici di famiglia, e di continuità assistenziale, che possono e sanno fare questo lavoro di raccordo con le altre articolazioni del servizio sanitario».

In che cosa dovranno impegnarsi?

«Possono tornare a controllare i loro pazienti anche se Covid positivi. Ne conoscono la storia clinica, sanno quando è opportuno andare in ospedale e quando no. Hanno il polso delle malattie concomitanti».

E per le visite? Possono farsi aiutare dalle nuove tecnologie per monitorare i parametri vitali del paziente anche a distanza. Finora è stato il I18 a effettuare i tamponi, le visite, i trasporti, a volte i controlli, a gestire il numero verde. Siete stanchi?

«Non siamo stanchi, ma abbiamo affrontato la fase acuta dell'emergenza. Ora la dobbiamo gestire su tempi più lunghi. Resto amareggiato quando qualcuno getta la croce addosso agli operatori del I18 se qualcosa va storto e muore un paziente. Siamo tutti impegnati a dare il massimo con un tributo che oggi ci viene anche riconosciuto da chi prima ci aggrediva. Se c'è qualche falla la colpa non è di un segmento dell'attività di assistenza, ma dell'assetto generale vinto da un virus micidiale e subdolo. Abbiamo tamponato nell'immediato una situazione esplosiva. Ora è tempo di tornare a essere una rete, riorganizzarsi e serrare le file con tutte le forze in campo».

Infarto durante la prova da sforzo: muore nel centro diagnostico

LA STORIA

Pino Neri

Morire di crepacuore in tempi di Coronavirus. Morire in un centro cardiologico d'eccellenza e proprio mentre ci si sottopone alle diagnosi finalizzate all'individuazione di una possibile patologia. È successo nella tarda mattinata di ieri, a Pomigliano, nel centro "Morra", in via Indipendenza, a due passi dalla centralissima piazza Primavera. Qui un uomo di 51 anni, Antonio Maione, residente nella vicina Sant'Anastasia, è deceduto mentre si sottoponeva a una prova da sforzo cardiaco. Sul posto sono subito giunti i soccorsi del 118, i carabinieri, la polizia municipale. Una situazione che ha immediatamente fatto spargere nella zona la voce fuorviante che una persona fosse morta nel centro medico a

causa del maledetto morbo che sta appestando l'Italia. Ma gli stessi medici del Morra, comprensibilmente addolorati, hanno spiegato ai carabinieri che la morte di Maione è avvenuta per arresto cardiaco. «È stata una disgrazia, il cuore non ha retto - riferiscono le forze dell'ordine - il paziente si stava sottoponendo a una prova da sforzo ed è venuto meno. Il direttore del centro ha fatto tutte le manovre possibili per rianimarlo con il defibrillatore».

LA LIBERATORIA

Una disgrazia, dunque. Un evento naturale che si è consumato nel momento peggiore, quello del contagio nazionale e globale da Coronavirus. Non sarà aperta, a quanto si è appreso, alcuna indagine sull'accaduto, anche se alcuni dubbi sulle condizioni del cinquantenne deceduto, se cioè già avesse avuto problemi cardiaci seri prima si sottoporsi

alla prova da sforzo e fosse quindi nelle condizioni di affrontarla, potrebbero essere presi in considerazione. Dal centro Morra, raggiunto ieri al telefono, non sono giunte spiegazioni, di nessun tipo. Nessun commento. Quel che si sa è che il paziente prima di sottoporsi alla prova aveva firmato la liberatoria che deresponsabilizza gli operatori da ogni inconveniente. Liberatoria che viene sottoscritta dappertutto in questi casi.

Antonio Maione era un marittimo. Aveva una compagna. Non aveva figli. Secondo quanto

**LA DISGRAZIA
IN UNA STRUTTURA
PRIVATA A POMIGLIANO
GLI ESPERTI: EVENTO
RARO MA POSSIBILE
NON CI SARÀ INCHIESTA**

riferito da chi ha avuto modo di conoscere la sua storia «si era recato nel centro Morra per capire se avesse particolari problemi cardiaci, ma fino a quel momento non aveva avuto malori seri, infarti precedenti o avvisaglie serie che facessero temere quello che poi è successo». In ogni caso sono rari i decessi durante le prove da sforzo nei centri cardiologici. Intanto, nonostante l'estraneità al contagio, la famiglia Maione dovrà sottostare alla dittatura del virus: non ci sarà funerale a causa del divieto imposto dalle recenti disposizioni. Una regola che sembra impietosa ma che sta salvando molte vite. Proprio a Pomigliano è morta di Coronavirus una donna di 80 anni che aveva partecipato al funerale di un parente in provincia di Salerno. Si è scoperto che alcuni partecipanti alle esequie erano risultati positivi al tampone.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Dall'Africa a qui il virus Ebola è meno subdolo»

LA STORIA/2

Giuliana Covella

«A giugno nascerà mia figlia, ma non nascondo che ogni sera rincasando ho paura per lei e per la mia compagna che la porta in grembo». Angelo Farese, 40 anni, è infermiere della Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza dell'ospedale dei Colli Cto. Insieme agli altri colleghi da settimane lavora ininterrottamente per contrastare l'emergenza Coronavirus. «Sono stato in Africa a combattere l'Ebola e ho visto morire tante persone, ma il Covid fa più paura perché ti coglie all'improvviso e tocca i nostri affetti più cari». Fotografo per passione. Angelo ha realizzato un reportage con le immagini più toccanti del lavoro che medici e infermieri stanno affrontando in questi giorni: «Lo pubblicherò in un libro da devolvere in beneficenza», dice.

Come state fronteggiando l'emergenza al Cto?

«Con dedizione, ma anche tanta paura. Anche se il primario del pronto soccorso, Mario Guarino, ha dato carta bianca soprattutto a quelli più "anziani" come me, ossia con più esperienza».

Qual è la sua esperienza?

«Vengo da 16 anni in Emilia-Romagna. E da 5 mesi con Emergency in Sierra Leone tra 2014 e 2015, dove abbiamo combattuto contro un altro virus letale: l'Ebola».

Che ricordo ha dell'Africa?

«Era molto dura affrontare quell'epidemia. Ricordo la prima

volta che feci la vestizione: fu drammatico. Sotto la tuta che indossavo c'erano 60 gradi. Poi c'era la difficoltà nell'approccio con i pazienti, essendo una popolazione di cultura diversa da quella occidentale».

Qual è la differenza con il Covid-19?

«L'Ebola è più aggressivo e altrettanto letale, ma il Covid fa più paura e non puoi difenderti. Tutti



**ANGELO, 40 ANNI
«LA MIA COMPAGNA
È INCINTA
TORNO A CASA
CON IL TERRORE
DI CONTAGIARLA»**

i giorni ci sentiamo con i colleghi di Piacenza, Milano, Reggio Emilia e concordiamo su questo aspetto. Inoltre in Africa se un paziente guariva, dopo la famiglia veniva a prenderlo ed era quasi una festa. Qui invece chi si ammalava è cosciente e perde d'un tratto gli affetti più cari. Come un anziano di 70 anni, che mi ha chiesto di fare una videochiamata ai parenti prima di essere intubato perché sapeva di essere peggiorato».

Come vi siete organizzati in ospedale?

«Anzitutto rispettiamo le precauzioni tra noi operatori, mantenendo le distanze e indossando tutti i dispositivi di protezione individuale. Il pronto soccorso si è trasformato in una sorta di Rianimazione, dato che non viene più nessuno per le altre emergenze. Per noi è dura, manca il personale e anche se sono arrivati 7 infermieri si tratta di giovani appena usciti dalle scuole, a cui serve il nostro necessario supporto».

Lei ha famiglia?

«Ho una compagna, che a giugno mi renderà padre di una bimba».

Non ha paura di contagiare?

«Certo, ne ho tutti i giorni, quando torno a casa. Ma cerco di rispettare le dovute precauzioni lavando le mani, non toccandomi naso, bocca e occhi e indossando sempre guanti e mascherina. Cosa che consiglio a tutti di fare, perché sento dire a molti che siamo in una dittatura per le limitazioni imposte dalle istituzioni, ma forse non si sono resi conto del pericolo».

Lei ha la passione per la fotografia. Dopo l'Africa, ora ha immortalato anche il lavoro che state svolgendo in corsia.

«Sì, amo fotografare storie sin da bambino. Una passione che mi ha trasmesso mio padre. Anche ora lo faccio, in ospedale. Vorrei raccogliere poi queste immagini in una pubblicazione e donare il ricavato alle persone che soffrono, specie i bambini. L'idea mi è venuta lo scorso settembre durante un viaggio in India: portai con me un pacco di pastelli nuovi trovati in strada a Napoli e li donai a un bimbo che era in braccio alla madre. Preferisco donare a chi ne ha davvero bisogno».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il presidio**Frangipane, rinviato il summit interno: «Attrezzature in arrivo»**

Per le continue emergenze, è slittato di un giorno il previsto vertice operativo tra il Direttore Ospedaliero del Frangipane, Angelo Fieri, con la responsabile dell'Area Covid, Anna Maria Bellizzi, il responsabile della Rianimazione, Maurizio Ferrara e il primario di Cardiologia, Gennaro Bellizzi. «Questo non vuol dire - spiega il direttore ospedaliero Frieri - che sia stata in qualche modo condizionata l'attività all'interno del Frangipane. Tra noi c'è una continua interlocuzione telefonica. Anzi, stiamo perfezionando l'organizzazione messa a punto e assicurando nuovi servizi». Da oggi, infatti, grazie all'arrivo dei test veloci (oltre 500) messi a disposizione dell'Asl di Avellino si può avviare finalmente

l'operazione sul personale impegnato nell'assistenza diretta dei pazienti. Man mano si andrà avanti coinvolgendo tutti gli altri operatori sanitari e quindi coloro che hanno bisogno di una risposta rapida. Ma non solo. In ospedale sono anche arrivati gli strumenti per valutare la saturazione di ossigeno dell'emoglobina nel sangue arterioso periferico (definita con la sigla "SpO2") e, contemporaneamente, di misurare anche la frequenza cardiaca del paziente. «Abbiamo anche chiesto all'Asl - riprende Frieri - di poter eseguire i tamponi ed esaminarli in laboratorio senza ricorrere al Moscato di Avellino. Ariano dispone dell'attrezzatura necessaria per farlo. Per noi sarebbe un gran vantaggio. Non ci

sarebbe bisogno di attendere a lungo». Il problema del Frangipane attualmente è, in realtà, un altro. L'area Covid e i posti letto di terapia intensiva e sub intensiva sono quasi tutti occupati. Ci sono pazienti dell'area Covid che potrebbero essere trasferiti a Sant'Angelo dei Lombardi, in attesa del secondo risultato negativo del tampone e per la necessaria prima parte della convalescenza. In questo modo si disporrebbe di più posti letto ad Ariano. Per questa ragione il direttore ospedaliero sarà questa mattina a Sant'Angelo dei Lombardi, proprio per attrezzare nuovi posti Covid e completare il programma che prevede posti letto per terapia intensiva e sub intensiva. Ovviamente, anche al Criscuoli andrebbero

accorpati alcuni reparti. Per Frieri, infine, ad Ariano va sempre assicurata l'emergenza e l'urgenza. «Nella giornata di oggi - precisa - è stato eseguito un delicato intervento chirurgico ad una donna a seguito di un pauroso incidente automobilistico. L'equipe ha portato a termine il suo lavoro, riuscendo a far superare alla paziente la fase più critica». Non manca, però, chi sulla rete si lamenta per alcuni mancati ricoveri. Tra questi una residente in Canada che ha descritto la difficoltà per i propri genitori, si tratta dell'ex primario di Cardiologia Angelo Lanzafame e consorte, che chiedono di poter essere assistiti in casa.

v. g.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Leone: «Ospedale da campo nell'area fieristica»**VALLE UFITA****Nicola Diluiso**

Un ospedale da campo per decongestionare il «Frangipane» di Ariano Irpino - e non solo - ed anche per migliorare la logistica della macchina della Protezione Civile.

La proposta arriva da Giuseppe Leone, presidente della Comunità Montana dell'Ufita. L'idea, scaturita anche in riferimento ai vari appelli su base regionale, è stata comunicata ai vari livelli istituzionali: alla Regione Campania, all'Asl di Avellino ed ai vertici della Protezione Civile in Campania. Mentre in altri conte-

sti si lavora alacremente per allestire e realizzare ex novo nuove strutture sanitarie per sostenere l'attività degli operatori in fase emergenziale, dunque, in Valle Ufita la soluzione potrebbe essere molto più rapida. E non certo un ripiego. La struttura del Centro fieristico di Ariano, in località Casone, potrebbe essere rimodulata per trattare i pazienti Covid-19, o anche per delocalizzare altri reparti e rendere l'ospedale del Tricolle più funzionale a questa fase di emergenza.

«In questo contesto particolare - spiega il presidente Giuseppe Leone -, nel valutare le soluzioni adottate altrove, ho pensato di fornire la disponibilità della

struttura del centro fieristico per adibirla ad ospedale da campo». L'immobile presenta in larga parte le caratteristiche richieste per allestire un sito sanitario. «Il padiglione si estende per circa diecimila metri quadrati, è dotato di uffici, servizi igienici e di impianti di riscaldamento. Insomma, il lavoro da fare, even-

**IL PRESIDENTE DELLA
COMUNITÀ MONTANA
FAVOREVOLE ALL'USO
DELLA STRUTTURA
DI LOCALITÀ CASONE
SUL TRICOLLE**

tualmente venisse accettata la mia proposta, sarebbe non insormontabile. Si tratterebbe di installare dei divisori».

Un ospedale da campo per i malati Covid? «Direi - spiega Leone - che presso il Centro fieristico potrebbero essere trasferiti, in via temporanea, anche altri reparti. Ci sono una cucina funzionante ed un bar». Ubicato a ridosso del viadotto Tre Torri-Manna, l'immobile di proprietà dell'ente montano sorge in un punto nevralgico. «La vicinanza al casello autostradale - aggiunge il presidente - rappresenta un dato positivo anche per ubicare all'interno funzioni di altri ospedali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Di Cicilia: «In corsia per responsabilità ma ora questo sistema va rifondato»

LA SCELTA

Gianni Colucci

Dottoressa, chi gliel'ha fatto fare?

«Ho capito che c'è una grande difficoltà e davanti ad una necessità oggettiva, ho dato la mia disponibilità». Stefania Di Cicilia, medico dell'Emergenza a Calitri, sindaco di Villamaina, con una specializzazione in medicina generale, ha dunque presentato la sua candidatura per il Frangipane... «Sono dermatologa, ho una specializzazione in malattie infettive, che equivale a quella richiesta. La mia esperienza è in medicina generale ed emergenza territoriale. Mi è venuto spontaneo propormi: so che ci sono pochi medici e l'Asl ha difficoltà. Lavorerò ad Ariano 12 ore a settimana».

Ariano, il focolaio, infettivo, il

luogo dei tanti errori proprio nell'ospedale....

«Non conosco i fatti nel dettaglio, vado in un ospedale che ha riaperto dopo le difficoltà».

Non giudica quella situazione una mezza sconfitta?

«La cosa importante in questa fase è unire le forze per far fronte all'emergenza sanitaria. Il problema è evidente. Tanti casi hanno messo in crisi un sistema che ha carenze oggettive. I miei colleghi hanno grande preparazione ma si sono trovati davanti ad un fatto particolare ed eccezionale». **Lei è anche un politico, ritiene che gli amministratori abbiano capito la lezione?**

«Sono venti anni che lavoro con il servizio sanitario e conosco le difficoltà. Posso dire comunque che la politica non sempre entra fino in fondo nella questione servizi ai cittadini».

Cioè?

«Molte volte si affronta questa

questione con superficialità pensando che il meglio sia un ospedale sotto casa. Non è così, la sanità è un diritto che ha dei costi e andrebbe garantito fino in fondo. Prevede formazione e pianificazione seria. I medici di base sono pochi e gli ospedali sotto organico. Il servizio sanitario esiste dal '78 e quindi era chiaro ci sarebbe stato un esodo. Ma tutti vanno in pensione e non si programma la sostituzione».

Troppi drastici i tagli per uscire dal deficit?

«Abbiamo dovuto ripianare un deficit che ci ha penalizzati. Ora bisogna dare un contributo. I medici fanno la propria parte, e ancora di più la fanno gli infermieri e i volontari. Conosco autisti che per un minimo rimborso fanno grandi sacrifici».

Lei è medico dell'emergenza, se si tratta di un servizio essenziale, quello delle ambulanze, perchè affidarlo a i volontari.

Non crede che sia ora di stabilizzarli?

«Certi servizi hanno dei costi devono essere accettati. Paghiamo le tasse e non abbiamo tutto garantito. Ma non sempre il sistema risponde. E' un tema su cui dobbiamo ragionare».

C'è la questione dell'assistenza a domicilio per gli infetti e le loro famiglie. Anche i piani di zo-

na se funzionassero, aiuterebbe la situazione.

«Alcuni servizi non siamo riusciti a garantirli. Su questo grava anche il taglio dei finanziamenti. I comuni insieme non riescono a garantire questo ambito: assistenza ai disabili e agli anziani, all'educativa specialistica. Erano importanti, ma siamo senza soldi».

Pensa che sia sufficiente la terapia intensiva com'è oggi organizzata? Meglio un unico ospedale dedicato per le aree interne?

«I posti di terapia intensiva in tempi normali sono quelli giusti. Abbiamo una popolazione anziana ma con una scarsa densità sul territorio montano. Funzionerebbe bene il sistema dei poliambulatori aperti 12 ore in rete con gli specialisti ospedalieri collegati telematicamente».

Ma la politica ha sostenuto intanto molta clientela in sanità: ospedali di montagna e primari con un solo posto letto in reparto.

«E alla politica dei tagli non ha corrisposto la scelta di far pagare chi poteva. Quella politica valeva quaranta anni fa. Bisogna governare il momento e prevedere quel che può succedere».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



NON SI PENSI PIÙ ALL'OSPEDALE SOTTO CASA: MEDICINA DEL TERRITORIO COLLEGATA IN RETE CON I REPARTI

RIPIANARE IL DEFICIT CI HA PENALIZZATI AD ARIANO ERRORI ANCHE PER CARENZE DI ORGANICO E POCA PIANIFICAZIONE

I contagi si fermano a 6 c'è anche un anestesista

►La vittima numero 24 è un 82enne ►Si ammala il capo della centrale del Moscati di Mercogliano ricoverato ad Avellino arriva il primo positivo anche a Montoro

Un'altra vittima, la ventiquattresima, e sei nuovi tamponi positivi per un totale di 228. Due sanitari dell'ospedale "Moscati" aggrediti dal virus. Vanno ad allungare la lista di operatori del nosocomio avellinese già contagiati. Sono un'infermiera di Avella e il responsabile della centrale operativa del 118. Si tratta di un anestesista residente a Salerno. Ora si contano sedici operatori alla città ospedaliera alle prese con il Coronavirus, tredici al "Frangipane" di Ariano Irpino, a cui aggiungere una dottoressa che presta servizio al "Criscuoli" di Sant'Angelo dei Lombardi. E poi ci sono i medici irpini in servizio presso presidi ospedalieri di fuori provincia.

Questo dimostra quanto siano a rischio gli addetti della sanità che combattono in prima linea, anche con turni massacranti, contro il nemico invisibile. Che in provincia di Avellino ha contagiato 228 persone, ventiquattro delle quali sono decedute.

Ieri mattina è spirato un uomo di 82 anni di Mercogliano. L'anziano era ricoverato dal 24 marzo scorso nell'Unità Operativa di Malattie Infettive dell'azienda ospedaliera "Moscati". Un'altra notizia terribile per l'Irpinia che fa registrare la percentuale più alta in Campania di decessi rispetto al numero di positivi al Covid-19. Il bollettino di inizio settimana ha confermato sei nuovi casi. Un dato che fa tirare una boccata d'ossigeno dopo giorni con cifre poco confortanti e una serie di morti. I contagi venuti fuori dai tamponi processati ieri dai laboratori del "Moscati" riguardano un altro residente di Ariano Irpino. La città del Tricolle

sfonda così il muro dei novanta. Uno a San Martino Valle Caudina e, appunto, l'infermiera di Avella.

Debuttano nell'elenco dei Comuni con almeno un positivo al Covid-19 Capriglia Irpina, San Sossio Baronia e Montoro. Quest'ultima realtà era riuscita finora a restare immune, a differenza di quanto stanno vivendo i vicini di casa di Solofra dove i contagiati sono dieci.

Il sospiro di sollievo per il report di ieri sui contagi rischia di durare poco. Sono attesi per oggi i risultati dei test eseguiti sugli ospiti della Residenza Sanitaria per Anziani e Centro di Riabilitazione "Minerva" di Ariano Irpino. Una novantina i tamponi effettuati tra pazienti e operatori sanitari e inviati ai laboratori dell'Istituto Zooprofilattico di Portici. Si teme un nuovo focolaio, dopo che è stato accertato il contagio per due anziane decedute nei giorni scorsi. Nella giornata di domenica anche un'altra donna è ve-

nuta a mancare. Un ulteriore caso sospetto che mette in allarme la comunità del Tricolle. La struttura è in isolamento e il commissario straordinario del Comune, il viceprefetto Silvana D'Agostino, ha comunicato che chi ha frequentato il centro ha l'obbligo di informare il proprio medico curante.

Con gli ultimi sei positivi cambia la mappa dei Comuni con almeno un contagiato. Sono ora 46 i centri interessati. I positivi arrivano a quota 228, tra cui ventiquattro decessi e tre guariti. Ad Ariano Irpino la situazione più difficile con novanta casi, tra cui dieci vittime compreso un anziano originario di Greci ma residente sul Tricolle. Nell'elenco segue Avellino con quindici. E poi Mercogliano con dieci, ma è costretta a segnare un decesso. Dieci positivi anche per Solofra, Mirabella Eclano (un decesso), Flumeri, che registra tre persone morte. Sei i casi per Grottaminarda. Cinque per Scampitella e Lacedonia. Quattro per Chiusano San Domenico e Forino. Lo stesso per Villanova del Battista e Trevico che contano quattro positivi e due decessi ciascuno. Tre per Monteforte Irpino, Venticano (due decessi), Gesualdo (un decesso), Cervinara e Vallesaccarda. Sale a tre San Martino Valle Caudina. Arriva a due Avella. Stessa quota per Savignano Irpino, Lauro, Mugnano del Cardinale (un decesso), Melito Irpino, uno dei quali è domiciliato a Bonito. Due a Bagnoli Irpino, uno però vive a Napoli. Un positivo per Bonito (la persona è deceduta), Castel Baronia, San Sossio Baronia, Cesinali, Mon-

tecalvo Irpino, Montefredane, San Michele di Serino, Sant'Angelo dei Lombardi, Taurasi, Pietradefusi, Pratola Serra, Fontanarosa, Atripalda, Lapio, Torrele Nocelle, Contrada, San Mango sul Calore, Altavilla Irpina, Sturno, Capriglia Irpina e Montoro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**IL CONTEGGIO
COMPLESSIVO
È A QUOTA 228
AUMENTA IL NUMERO
DI CENTRI COINVOLTI
NELL'EPIDEMIA**

Casa anziani di Ariano c'è il terzo decesso attesa per i tamponi

►Morta un'altra anziana ospite della Rsa ►In mattinata i risultati degli esami del centro Minerva, l'incubo del focolaio analizzati a Portici su degenti e addetti

Piove sul bagnato, Un terzo decesso nella residenza sanitaria del Centro Minerva di Ariano Irpino fa scattare ulteriormente l'allarme epidemia dopo le prime due morti, di altrettante donne, risultate positive al Coronavirus. Se si tratti o meno di un focolaio, dentro la struttura ariane, lo si saprà questa mattina, con i risultati dei tamponi effettuati su ospiti e addetti.

Nell'attesa ad inquietare ancor di più gli animi è arrivata la notizia della morte di una terza donna anziana, nativa di Grottaminarda, ma con residenza a Frigento, stroncata da un arresto cardiaco. Ciò ha contribuito a rendere ancora più cupa l'atmosfera che si respira da due giorni attorno a questa struttura sanitaria di località Serra che potrebbe rivelarsi come un altro focolaio del Coro-

**IL COMMISSARIO
PREFETTIZIO AL LAVORO
PER INDIVIDUARE CHI
ABBIA AVUTO CONTATTI
CON LA STRUTTURA
PRIMI RISCONTRI**

navirus sul territorio, dopo la certezza che i due precedenti decessi sono avvenuti sicuramente, come indicato dall'esito dei tamponi post mortem, per il terribile virus che invade l'Italia e il resto del mondo.

Un'attesa angosciata e ansiosa, dunque, per i familiari dei 62 ricoverati, per i sanitari che vi operano all'interno e per i comuni limitrofi che guardano a questa vicenda con comprensibile preoccupazione. E questo nonostante al Minerva, che ieri è stata interessata anche da intervento di sanificazione, da almeno tre settimane fossero state messe in atto severe misure per evitare i contatti con gli esterni, finanche con i familiari dei degenti.

Cosa sia successo è tutto da comprendere. Ad ogni modo, per affrontare di petto la situazione e accelerare i tempi di indagine

epidemiologica su quanto accaduto, l'Asl di Avellino ha incaricato di analizzare i tamponi effettuati l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno di Portici, diretto da Antonio Limone. Nella mattinata di ieri tutto il personale e i 62 ricoverati, che da due giorni non possono muoversi dalla struttura sanitaria, si sono sottoposti disciplinatamente al tampone naso-faringeo. I risultati si dovrebbero avere solo nella mattinata di oggi, dopo che ieri il materiale raccolto e da analizzare è arrivato a Portici intorno alle 17. Considerando i tempi del processo necessari, si intuisce da sé che solo questa mattina si potrà capire quale evoluzione potrà assumere questa situazione.

Intanto, però, la città e il territorio, dopo l'allarme lanciato a seguito dei primi decessi, si stanno

mobilitando per sollecitare coloro che hanno avuto contatti con i pazienti o il personale del Minerva a uscire allo scoperto. «Coloro che hanno frequentato il Centro Minerva - precisa in una nota il Commissario Prefettizio, Silvana D'Agostino - hanno l'obbligo di comunicarlo immediatamente. I residenti e domiciliati che, per motivi di lavoro, visite mediche, visite ad ammalati o altro, si siano recati presso la struttura "Minerva" di Ariano Irpino negli ultimi 20 giorni sono tenuti a comunicarlo immediatamente al proprio medico di base e al Comune di Ariano Irpino, alla luce della disposizione dell'Asl di Avellino di isolamento all'interno della struttura di tutte le persone (operatori e degenti) al momento presenti nella stessa, a scopo precauzionale e nell'ottica della tutela della salute pubblica».

L'appello è stato ripetuto anche nei comuni limitrofi. Il Centro Minerva, infatti, ospita anziani e pazienti per la riabilitazione provenienti da tutta la provincia. Comprensibile, quindi, la necessità di evitare ulteriori contagi. In campo c'è il senso di responsabilità di tutti.

Ovviamente, non sono mancati i riscontri. Tra i primi a segnalare la propria presenza al Centro Minerva è stato un volontario che nei giorni scorsi ha consegnato nella struttura le mascherine

messe a disposizione da piccole aziende locali. Un gesto di solidarietà ha rischiato di compromettere la salute di chi lo ha messo in atto. Così come tanti altri che non hanno avuto esitazione a rendere noti sulla rete i contatti avuti con il Minerva, mettendosi in isolamento fino al 18 aprile prossimo. Sperando che la preoccupazione emersa possa ridimensionarsi. Diversamente sarebbero messi sotto pressione sia il Frangipane che il Moscati che stanno contrastando l'epidemia tra mille problemi. Una condizione negativa che in questo momento nessuno vuole neanche immaginare. Il Moscati, infatti, è saturo, mentre al Frangipane sono ancora in corso attività per potenziare i posti letto per la terapia intensiva e sub intensiva. A entrare a regime per piano predisposto occorre ancora una settimana. Augurandosi che nel frattempo anche Sant'Angelo dei Lombardi possa dare il proprio contributo in termini di posti letto Covid e terapia intensiva.

Moscato, a quota 100 i posti destinati alla galassia Covid

► Accorpate Neurochirurgia e Neurologia individuati altri 10 letti per le cure specifiche in isolamento al Pronto soccorso

Nuovi posti letto per i pazienti positivi al Covid-19. Il direttore generale dell'Azienda ospedaliera «Moscato», Renato Pizzuti, ha disposto ieri l'accorpamento dei reparti di Neurochirurgia e Neurologia, destinando altre 10 degenze ai contagiati.

Dunque, complessivamente sono circa 100 i posti adesso a disposizione con la città ospedaliera di Avellino seconda solo al «Cotugno» di Napoli (che però è un polo specializzato nelle malattie infettive). L'ultima disposizione del direttore dovrebbe evitare i disagi registrati tra venerdì e domenica con i casi sospetti costretti in pronto soccorso anche per 48 ore. «In questo momento, non c'è carenza di posti letto per i Covid-19», dice Pizzuti. «L'afflusso in pronto soccorso non è consistente, ma rientra nei canoni di quella che può essere definita "normalità" in una situazione di emergenza». Inoltre, «non abbiamo mai interrotto l'accettazione delle ambulanze. L'altra sera ne è arrivata una dalla provincia di Caserta, da Mondragone per la precisione,

IL DISAGIO: CONTINUANO AD ESSERE ACCETTATI RICOVERI DA OSPEDALI AL COMPLETO COME NOLA E MONDRAGONE

perché erano chiusi in concomitanza sia il pronto soccorso del Cotugno sia quello di Nola» (per consentire la sanificazione degli ambienti, ndr). Ed è stata accolta senza problemi a Contrada Amoretta.

«Adesso – prosegue il manager – dopo l'accorpamento di Neurochirurgia e Neurologia, destinando il primo reparto ai Covid-19, il nostro obiettivo è quello di ampliare ancora il numero di posto letto. Tra l'altro, abbiamo trasferito anche una ventina di no-Covid al Landolfi di Solofra, liberando altri letti per l'emergenza coronavirus. Adesso ne abbiamo 100, ma se all'improvviso dovessero diventare doppio è chiaro che rischieremo di fare la fine della Lombardia». Tuttavia, «in questo momento,

per accoglienza dei contagiati siamo secondi solo al Cotugno: il nostro sforzo, dunque, non ha eguali se si considera che l'ospedale napoletano è un polo specialistico». Uno sforzo condizionato dal focolaio di Ariano Irpino: «Se non si fosse verificato, avremmo avuto molta meno affluenza».

Intanto, si continua a lavorare per l'allestimento della palazzina Alpi che diventerà un'unità Covid-19: «Oggi saranno consegnati altri 3 ventilatori, ce li manda la Protezione civile. Con questi siamo a 9 in totale, ne servirebbero una trentina ma non possiamo aspettare: pensiamo di partire, entro il 10 aprile, con quello che abbiamo». In soccorso, pure le cliniche private dopo l'accordo siglato con la Regione.

Pizzuti non scarta l'ipotesi: «C'è la possibilità di trasferire sia alla Santa Rita di Atripalda sia a Villa Maria di Mirabella Eclano quei pazienti Covid-19 che sono guariti, ma risultano ancora positivi al tampone. Già da domani potrebbero andare altrove». Non mancano, però, le criticità come sostengono da giorni le organizzazioni sindacali. E hanno a che fare con la carenza di dispositivi di protezione individuale (Dpi) e di farmaci antivirali, ma anche con alcune falle nei percorsi protetti. Pizzuti replica: «La questione dei Dpi è quella più critica: c'è stato un rifornimento, ma adesso l'auspicio è che questi flussi diventino regolari». Mentre, «la carenza di farmaci antivirali è condivisa da tutti gli ospedali italiani. Al Moscato ci sono, ma l'approvvigionamento è difficile». Quindi sono distribuiti con parsimonia: «Sì, ma è bene ricordare che si tratta di farmaci che non hanno sperimentazione clinica che ne provi l'efficacia».

E sui percorsi: «L'ufficio tecnico li rimodulerà. Gli spazi in pronto soccorso ci sono, ma c'è stata

un'inversione dei codici in entrata ed è quindi necessaria una rimodulazione». Invece, nei reparti destinati ai Covid-19, dove gli operatori pure lamentano l'assenza di percorsi dedicati, «sono attivi i protocolli definiti dalla direzione sanitaria che prevedono che dal pronto soccorso si arrivi in reparto in modo protetto».

Infine, rivolto ai cittadini il direttore generale ricorda: «Tutti devono sapere che l'ospedale di Avellino continua a funzionare per tutto quello che non è Covid-19: qui si continua a nascere e si continuano a eseguire interventi chirurgici. Ovviamente con ritmo inferiore, privilegiando l'urgenza indifferibile e l'emergenza. Ma il cittadino deve sapere che se ha un problema, l'ospedale c'è».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**IL MANAGER:
«LE CARENZE?
MASCHERINE
E ANTIVIRALI
SONO UN PROBLEMA
DI TUTTI I PRESIDI»**

L'Asl annuncia i tamponi, sindacati all'attacco: «Non basta»



Mentre l'Asl di Avellino è pronta a effettuare i test rapidi al personale sanitario e ai degenti dell'intera provincia, i sindacati - Fp Cgil, Cisl Fp, Uil Fpl e Nursind - contestano la gestione dell'emergenza sia da parte della stessa Azienda sanitaria sia del «Moscato». Ma procediamo con ordine. «Finalmente una buona notizia: sono stati consegnati i test rapidi.», annuncia

Maria Morgante, direttore generale dell'Asl. «Al momento - spiega - ci stiamo organizzando per come iniziare a effettuarli sull'intero territorio tra gli operatori e i degenti». Ma la Fp Cgil con il segretario generale Licia Morsa è pronta proclamare lo stato di agitazione alla città ospedaliera e al «Frangipane» di Ariano Irpino: «Non c'è più tempo. Adesso non si tratta di questa o quella criticità, ma della salute pubblica». Antonio Santacroce, segretario generale Cisl Fp, e Walter Mario Musto, coordinatore provinciale Cisl Fp Sanità pubblica e privata, spiegano: «Il personale sanitario, sia negli ospedali di Avellino e di Ariano Irpino sia nel 118, è costretto a lavorare senza sicurezza - scarseggiano i dispositivi di protezione - e con turni

massacranti». Problemi anche coi posti letto: «Bisogna accelerare il completamento della palazzina Alpi (52 posti letto per i Covid-19), in quanto è impraticabile la pista delle cliniche private: non sono pronte». Sulla questione interviene anche il segretario generale Cisl Campania, Doriana Buonavita: «La situazione richiede interventi non convenzionali, per questo chiediamo di potenziare la forza lavoro attraverso lo scorrimento delle graduatorie e mediante l'emanazione di avvisi pubblici a tempo determinato». Rincarà la dose, Gaetano Venezia, segretario generale della Uil Fpl: «A distanza di oltre un mese - ricorda - ci sono ancora difficoltà al pronto soccorso del Moscato: è inaccettabile. Ancora non si è

provveduto al montaggio della tenda per il pre-triage». E l'Asl è ancora sotto accusa con il Nursind che ha diffidato il Servizio di epidemiologia e prevenzione (Sep) «ad adempiere all'esecuzione dei tamponi ai lavoratori della sanità privata che abbiano avuto contatto stretto con un caso di Covid-19 sia che essi siano sintomatici che asintomatici», così come previsto dalla Regione. «Consideriamo - commenta il segretario provinciale Romina Iannuzzi - grave l'inerzia del servizio epidemiologico che non procede con l'esecuzione dei necessari tamponi per i lavoratori della sanità privata. Non esistono lavoratori di serie A e di serie B».

an. pl.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Test veloci, parte il piano della Provincia prima distribuzione ai medici di base

Dopo le 18mila mascherine, la Provincia di Avellino acquista anche i 4000 kit per i test rapidi sul covid-19 annunciati la scorsa settimana e si prepara ad approvvigionare operatori sanitari e presidi ospedalieri di speciali tute chimiche certificate. L'iniziativa intrapresa dal presidente dell'ente di piazza Libertà, Domenico Biancardi, per fornire il materiale utile ad affrontare l'emergenza coronavirus in Irpinia procede spedita. E così, in attesa della consegna dei primi dispositivi di prevenzione individuale da distribuire a medici, infermieri e addetti del 118, ecco che venerdì saranno affidati ai medici e ai pediatri di base i plichi con

i test veloci per avviare sul territorio irpino un monitoraggio più esteso.

A ognuno di loro anche una mascherina del tipo ffp2 e una confezione di guanti monouso per permettergli di svolgere la prova in tutta sicurezza. Al piano, che s'innesta sul protocollo d'intesa sottoscritto con l'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Avellino, hanno aderito quasi tutti i Comuni. «Abbiamo acquistato 4000 kit – afferma Biancardi – che serviranno alla pre-diagnosi.

Il test favorisce lo screening sulla potenziale positività. La verifica successiva per l'accertamento va comunque eseguita dalle strutture accreditate del Servizio Sanitario Nazionale. Questo è uno strumento utile quale ulteriore misura di controllo, essendo rivolto a chi presenta una sintomatologia compatibile da più giorni e a chi è stato a contatto con persone risultate positive al Covid-19».

Il test, previa acquisizione del con-



senso informato, viene effettuato mediante i cosiddetti "pungidito", volti a scoprire la presenza di anticorpi nel sangue IgM/IgG anti-covid. In caso di esito positivo, secondo quanto stabilito, il sindaco disporrà l'isolamento fiduciario e, congiuntamente al medico di base, ne darà immediata comunicazione all'Asl per effettuare il tampone necessario all'accertamento definitivo del contagio. «Fa piacere – continua il numero uno

di Palazzo Caracciolo – che i sindaci abbiano accolto con favore questa iniziativa, sottoscrivendo subito l'adesione. Praticamente tutti, fatta qualche eccezione, hanno dato l'ok. Stiamo cercando di fare la nostra parte, mettendo in piedi progetti nei limiti delle nostre competenze. A breve consegneremo per il tramite dell'Asl 18mila mascherine agli stessi medici di base, a tutto il personale sanitario del "Moscati", dei presidi ospedalieri irpini e del 118. Inoltre, IrpiniAmbiente su nostra richiesta sta eseguendo, concordandoli con le amministrazioni locali, gli interventi di sanificazione, disinfezione e igienizzazione delle strade dei Comuni dove si registrano casi di contagio. L'attività sarà periodica e tutti i costi saranno sostenuti dalla Provincia. Solo uniti, dando il proprio contributo, ciascuno per le sue competenze, ne usciremo più forti di prima».

Stamane, intanto, su indicazione dell'Unione delle Province Italiane, bandiere a mezz'asta su Palazzo Caracciolo e, a mezzogiorno, come faranno tutti i colleghi di enti provinciali e comunali, Biancardi osserverà un minuto di silenzio dedicato a tutte le vittime del coronavirus indossando la fascia davanti alla sede dell'amministrazione in piazza Libertà. Un momento di raccoglimento nazionale per condividere il dolore che sta straziando le famiglie che perdono i loro cari, spesso senza avere neanche la possibilità di rivolgergli un ultimo saluto. Da qui il sostegno e la condivisione dell'iniziativa lanciata dal presidente della Provincia di Bergamo, Gianfranco Gafforelli, ad osservare una giornata in ricordo delle vittime del coronavirus.

**KIT PRE-DIAGNOSTICI
E GUANTI MONOUSO
NEGLI AMBULATORI:
QUATTROMILA
DISPOSITIVI PER
AVVIARE LO SCREENING**

“ **Intervista** Paolo Ascierto

«Passerà, ma non abbassare la guardia: dal mio Sannio tanti segnali di affetto»

La sperimentazione sul «Tocilizumab», il farmaco generalmente utilizzato per la cura dell'artrite reumatoide, ha riaperto una speranza in uno dei momenti forse più difficili nella battaglia contro il Covid-19. Tra i responsabili dello studio l'oncologo del «Pascale» Paolo Ascierto, nato a Solopaca 55 anni fa, protagonista indiscusso del dibattito pubblico per i diversi aspetti legati all'emergenza sanitaria.

Professore Ascierto come descriverebbe l'attuale situazione nel Sannio?

«Vivendo a Napoli purtroppo non ho la percezione esatta di quello che avviene. Le notizie mi arrivano tramite mio fratello Mario che vive a Sant'Agata. Rispetto all'area metropolitana di sicuro il numero dei contagi è più basso ma non è possibile abbassare la guardia. I cinesi ci hanno dimostrato che l'isolamento contenitivo funziona. A Whuan ci sono, al momento, pochissimi casi. Atteniamoci alle disposizioni governative e vedrete che passerà».

Da più parti è stata chiesta la riapertura di alcuni ex presidi ospedalieri sanniti e il potenziamento delle risorse per quelli esistenti. Cosa ne pensa?

«Le istituzioni, su tutti il governatore De Luca, stanno svolgendo il proprio ruolo egregiamente. Sicuramente hanno già stabilito un piano di emergenza che prevede progressivamente una maggiore sicurezza per la provincia di Benevento».

Anche diversi comuni del Sannio hanno siglato un protocollo d'intesa con la sua Fondazione «Melanoma Onlus» per promuovere la ricerca clinica finalizzata alla sperimentazione di un vaccino idoneo a immunizzare i cittadini dal Covid-19. Quanto può essere importante questa iniziativa?

«Ringrazio i tanti sindaci del Sannio e della Campania che mi hanno proposto un progetto di ricerca interessante per valutare l'insorgenza dell'infezione da Covid-19 in relazione alle differenze nel recettore Ace2, che rappresenta il bersaglio del virus Sars-Cov-2. Ho già coinvolto Attilio Bianchi, direttore generale, e Gerardo Botti, direttore scientifico della "Fondazione Pascale", struttura indispensabile



ASCIERTO: «LA GENTE SEGUA LE INDICAZIONI DELLE ISTITUZIONI, LA SPERIMENTAZIONE DEL FARMACO CI DÀ FIDUCIA»

che sarà capofila scientifico del progetto».

Come procede la sperimentazione del farmaco per l'artrite reumatoide nei casi di pazienti positivi al Covid-19?

«Il protocollo avviato da Aifa per gli studi sul Tocilizumab ci ha dato buone speranze. I segnali di un possibile beneficio sono in aumento ma non avremo dati certi prima di qualche settimana. Il lavoro viene portato avanti dall'unità sperimentazioni cliniche del Pascale diretta da Franco Perrone attraverso una piattaforma informatica dove vengono raccolti i dati di tutti i pazienti degli ospedali italiani, circa 500 per il momento, che verranno trattati con il farmaco che noi oncologi utilizziamo negli effetti collaterali dell'immunoterapia, quali distress respiratorio e altro. Da qui l'intuizione condivisa con i colleghi cinesi, con i quali collaboriamo da anni, e la decisione, insieme con i colleghi del Cotugno di trattare i primi due pazienti ricoverati in terapia intensiva per Covid 19. Nel giro di 24 ore entrambi sono mi-

gliorati. Era il 7 marzo, oggi in Italia sono più di 1000 i pazienti trattati con il Tocilizumab. C'è un cauto ottimismo ma nel frattempo noi ci siamo».

Dal Sannio e da Solopaca in particolare, attraverso una lettera del sindaco Forgiione, ha ricevuto l'apprezzamento, la vicinanza e anche la solidarietà di tanti suoi conterranei. Quale messaggio sente di poter inviare loro?

«Sono nato a Solopaca con un papà di Sant'Agata dei Goti, più sannita di così. Ringrazio tutti per l'affetto. Il Sannio mi ha dato i natali, sono cresciuto tra le viti della valle telesina e nel meleto dei miei nonni paterni. Ricordo ancora le vendemmie e le uscite con gli amici solopachesi. Qualcuno ritiene che dalle mie origini abbia ereditato anche il carattere combattivo. L'unica strategia che funziona contro il virus in questo momento è quella di restare a casa, ed è questo il messaggio che sento di poter inviare. Tornerò presto, è difficile restare lontano dalla mia famiglia e anche dai miei vigneti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'infermiera positiva: «Tornerò più guerriera»

NEL CILENTO

Carmela Santi

«È un momento non semplice per me e per i miei familiari. Parliamo di un nemico di cui non sappiamo nulla. Non mi sento un'eroina e non lo sono! Sono una cittadina che svolge il suo lavoro come tanti altri mettendo amore e passione, ed in altre occasioni mi sono trovata dall'altra parte!». Angela Di Pizzo originaria di Cuccaro Vetere, è l'infermiera del pronto soccorso dell'ospedale San Luca di Vallo della Lucania risultata positiva al coronavirus. In un lungo post pubblicato su facebook rom-

pe il silenzio: «Era un rischio - dice - al quale sapevo di essere esposta. Sto bene e voglio rassicurare tutti». La giovane infermiera è in isolamento presso la sua abitazione di Vallo. La scorsa settimana era stata a Cuccaro, per cui anche il papà è stato sottoposto a tampone ed altri familiari sono stati messi in isolamento. Angela ringrazia i suoi concittadini e tutti il personale sanitario dal direttore, ai medici, gli autisti, ausiliari, le guardie giurate, i portieri e in particolare il suo coordinatore Arcangelo Paolino: «Persona speciale - dice - a cui vanno prima le mie scuse (e lui sa perché). Un abbraccio virtuale a tutti. Tornerò più guerriera».

LA DENUNCIA

Una bella testimonianza che arriva per gli operatori sanitari alle prese in questi giorni con l'emergenza coronavirus. Non mancano le difficoltà. La Uil Fpl provinciale con il delegato di Vallo Angelo Rambaldi denuncia il mancato confronto tra la direzione sanita-

**I SINDACATI ACCUSANO:
I CONTAGI AL SAN LUCA
DIMOSTRANO CHE MANCA
UNA STRATEGIA
IL DEFUNTO NAPOLETANO
TUMULATO A VALLO**

ria e le maestranze. «Con grande dispiacere evidenziamo che la voce dei lavoratori non è affatto gradita dalla direzione riguardo all'organizzazione dell'emergenza Covid-19, richiesta palesemente disattesa dalla direzione sanitaria», spiega il sindacato. Malgrado il limitato numero di casi ricoverati presso il nosocomio vallese, si sono registrati i primi contagi tra gli operatori sanitari, «segno di una strategia - accusa la Uil - molto controversa, che non ha avuto una persona esperta alla guida, ed ha creato solo confusione. La Uil chiede alla direzione sanitaria, già diffidata, le dimissioni della commissione "task force"». A far sentire la propria voce è an-

che il Nursind con una nota del segretario provinciale Biagio Tomasco: «A nostro parere - dice - nell'area Covid attualmente posta al piano terra si potrebbero allocare, esclusivamente, tutti coloro che a seguito del pre-triage debbano essere tenuti in isolamento ed effettuare i tamponi di rito. Il tutto trasformando gli attuali locali del Day Surgery, sempre al primo piano, in una rianimazione ad esclusivo consumo delle specialità chirurgiche dell'intero presidio». Il Nursind chiede poi di sottoporre a tampone tutto il personale sanitario. Intanto ieri pomeriggio è stato tumulato presso il cimitero il 55enne napoletano morto tre giorni fa presso il San Luca. «Doveroso - dice il sindaco Aloia - Nessun familiare ci ha contattati, un altro dramma di questa emergenza sanitaria e sociale».

Anziani a Campolongo tra lacrime e angoscia «Ma qui siete al sicuro»

► Via da Sala su pullmini e ambulanze ► Il direttore dell'Hospital: attrezzati allestito per loro un intero piano blindato con protezioni per tutti e ventilatori

Ieri mattina, intorno alle 10, gli ospiti, positivi al Covid-19, della casa di riposo di Sala Consilina hanno cominciato ad arrivare, a scaglioni, al Campolongo Hospital. Gli arrivi si sono protratti fin nel pomeriggio quando anche l'ultimo dei trentuno pazienti è giunto nella struttura sanitaria privata di Eboli. Mini pullman, qualche ambulanza, le cariche istituzionali, qualche giornalista e la speranza negli occhi di ritornare presto a casa. C'è una storia piena di tenerezza che ha toccato il cuore di quanti hanno visto le lacrime di una vecchina che, appena entrata nella struttura, lungo il corridoio del quarto piano, non riusciva a consolarsi all'idea di non essere più nei luoghi a lei familiari. Prontamente, le infermiere, sotto la spessa bardatura, l'hanno accolta asciugandole le lacrime e scherzando con lei le hanno detto: «Siete in villeggiatura. Guardate qua, avete pure una camera con vista mare».

IL SOPRALLUOGO

L'accoglienza è una questione di umanità ma anche di sicurezza. Per questa ragione il sindaco, Massimo Cariello, prima dell'arrivo dei nuovi ospiti ha effettuato un meticoloso sopralluogo. I pazienti covid sono stati allocati in un piano dedicato della struttura che ha un accesso esclusivo così come è esclusivo il percorso che faranno le ambulanze all'interno del piazzale antistante e che porterà direttamente all'ingresso del paziente in ascensore che avrà una sola ed unica fermata: il quar-

to piano. Prima della zona rossa, sono state allestite due zone filtro per consentire ai sanitari la massima sicurezza. «Sono circa trenta i pazienti arrivati - spiega Gianfranco Camisa, direttore generale del Campolongo Hospital - Sono pazienti positivi al covid-19, ma non sono in gravi condizioni. Ci stiamo preparando ad affrontare nel migliore dei modi questa emergenza da tre settimane con corsi di formazione. Abbiamo provveduto all'acquisto dei dispositivi di protezione per il personale sanitario, medico e paramedico e, inoltre, abbiamo acquistato apparecchi per la ventilazione in caso di necessità. La Regione

**CAMISA: NON È VERO CHE CI GUADAGNEREMO
CARIELLO: SERVONO TAMPONI PER TUTTI MA IL MANAGER ASL NON MI RISPONDE**

Campania ha chiesto il nostro contributo così come lo ha chiesto alle altre case di cura e noi non ci siamo tirati indietro. Il reparto è ben attrezzato e rispetta tutte le disposizioni di legge dedicate a questa emergenza. Ricordo a tutti che il Campolongo Hospital è una casa di cura di tipo ospedaliero e, pertanto, è organizzata proprio come un ospedale. Contiamo la presenza di circa 150 infermieri e il team scelto che si occuperà del covid-19 lo farà in maniera esclusiva, senza entrare in contatto con altri pazienti né operatori. C'è, infine, una favola che sento il bisogno di smentire. Chi pensa che poveranno milioni di

euro nelle nostre casse per questa scelta ha inventato un storia che non è considerabile nemmeno verosimile: oltre alla normale tariffa non avremo alcuna indennità con cifre astronomiche».

IL BENVENUTO

Il sindaco Cariello ha dato il suo benvenuto e quello dell'intera città ai pazienti di Sala Consilina chiarendo la sua posizione rispetto ad alcune polemiche che si erano accese nei giorni scorsi in merito all'arrivo di pazienti covid in città. «Le mie priorità, come primo cittadino, sono due - spiega Cariello - Tutela e protezione del territorio. Voglio far sapere ai familiari dei pazienti ospiti nella casa di cura ebolitana che la petizione girata sul web non era promossa dalla città di Eboli ma solo da una piccola parte di cittadini. Tutte le cure necessarie saranno rispettate come sarà rispettato in maniera puntuale e minuziosa tutto il protocollo necessario affinché sia tutelata la salute di tutti e di ciascuno. Ora ho un problema da risolvere con l'Asl. Non riesco in nessun modo a comunicare con Mario Iervolino, direttore generale dell'Asl di Salerno. Gli scriverò tutti i giorni, se necessario, fino a quando non mi assicurerà che saranno eseguiti tamponi in maniera cadenzata al personale sanitario, medico e paramedico. Voglio garanzie quotidiane sullo stato di salute di ogni singolo paziente».

Sprint per i posti Covid al Ruggi e al da Procida in corsia altri 85 sanitari

►Contagi in calo: ieri solo tredici infetti ►La Cisl: i malati in giro dappertutto
Ma ci si attrezza per il picco di aprile a San Leonardo percorsi non rispettati

Ultimo sprint per gli interventi al Ruggi e al Da Procida. Dovrebbero essere pronti per giovedì o comunque entro la fine della settimana i 56 posti letto dedicati ai pazienti covid-19 al primo piano del nosocomio di via Salvatore Calenda, mentre è fissata per il 10 aprile la consegna degli altri 14 posti di terapia intensiva in via San Leonardo. Sul fronte occupazionale, prendono servizio domani in 85 tra medici e paramedici. Sono 153, nel frattempo, i tamponi analizzati ieri dal laboratorio dell'azienda ospedaliera universitaria, di cui 13 sono risultati positivi.

**ENTRO LA SETTIMANA
DISPONIBILITÀ
PER 56 PAZIENTI
A VIA CALEDA
L'AZIENDA OSPEDALIERA
RINFORZA L'INTENSIVA**

LE STRUTTURE

Il piano di interventi al Da Procida, per un importo di 1,7 milioni di euro, interessa la creazione della terapia intensiva al terzo piano e di quella sub-intensiva al secondo, per un costo di quasi un milione. Il resto della spesa è destinato ai lavori per i posti di degenza al secondo e al primo piano. In attesa dei lavori di trasformazione del Da Procida in ospedale covid-19, sono stati individuati e riorganizzati alcuni spazi del presidio di via San Leonardo, con 43 posti letto ad oggi disponibili, tra cui 15 terapia intensiva, 8 di degenza ordinaria, 6 sub intensiva, 8 area emergenza-ale e 6 area pneumologica (nuova attivazione). Il Da Procida, invece, avrà 114 posti letto a intensità di cura crescente, di cui 8 posti di terapia intensiva e 6 di sub intensiva, da realizzarsi entro la fine di aprile. Per giovedì o comunque entro la fine della settimana i primi 56 posti di degenza, che al termine di tutti gli interventi saranno complessivamente 80. Per quanto riguarda gli ulteriori 14 posti letto di terapia intensiva in corso di realizzazione al Ruggi la consegna è prevista per il 10 aprile prossimo, mentre il 6 aprile dovrebbe essere consegnata la struttura modulare, con 24 posti letto di terapia intensiva, che sarà allestita nel perimetro del presidio ospedaliero di via San Leonardo. Buone notizie, intanto, giungono anche sul fronte del rafforzamento della dotazione organica per fronteggiare l'emergenza coronavirus. Prendono servizio da domani, infatti, 85 nuovi

operatori sanitari, tra cui 9 rianimatori, 5 medici d'accettazione e d'urgenza (pronto soccorso), 2 radiologi, 3 infettivologi, 2 pneumologi, 36 infermieri e 28 operatori socio-sanitari. Dal primo marzo ad oggi, il Ruggi ha reclutato con contratto a tempo determinato, complessivamente, 239 operatori sanitari (149 infermieri, 53 operatori socio-sanitari, 37 medici). Perplessità vengono sollevate dalle parti sociali sull'individuazione dei percorsi dedicati al covid-19.

LA DENUNCIA

«Ci vediamo costretti a dover stigmatizzare che i percorsi definiti sono poco conosciuti - scrive il se-

gretario generale della Cisl Fp di Salerno Pietro Antonacchio - atteso che pervengono comunicazioni rispetto al girovagare per tutte le strutture aziendali di malati in barella presumibilmente affetti da coronavirus, anche con utilizzazione di ascensori non dedicati, che attraversano locali situati negli interrati e addirittura vengono fatti scendere dalle ambulanze e stazionare nei luoghi più disparati dell'azienda (addirittura presso lo spiazzale sottostante la cappella)». La missiva segue i chiarimenti con cui l'altro giorno l'azienda ha spiegato che ogni paziente sospetto viene accolto con un pre-triage, quindi distinto dal triage classico di pronto soccorso. Ogni presidio, poi, è dotato di stanze o locali di isolamento. Al Ruggi ce ne sono tre, di cui una pediatrica. In questa fase emergenziale la sala di attesa del pronto soccorso è stata inibita alla presenza di qualsiasi persona e ciclicamente sanificata. I pazienti accedono in modo organizzato e singolarmente all'area antistante il triage e vengono accolti da un infermiere dotato di tutti i dispositivi di protezione individuali che assicura il pre-triage e fornisce all'assistito la mascherina chirurgica. Lo stesso infermiere raccoglie anamnesi e rileva la temperatura corporea. I casi sospetti seguono il percorso dedicato e vengono valutati in modo specifico da un medico. Attesi gli standard strutturali già assicurati, la tenda fornita dalla Protezione Civile è riservata a eventuali ulteriori necessità e/o destinata a particolare tipologia di assistiti.

Luce a Nocera, sette neonati in un giorno Scafati, 4 guariti in attesa dell'ultimo ok

NELL'AGRO

Daniela Faiella

Sono sette i nuovi nati, in una sola notte, nel reparto di ginecologia ed ostetricia dell'ospedale «Umberto I» di Nocera Inferiore. I vagiti che risuonano con forza nei corridoi del quarto piano sono un inno alla gioia in un momento in cui il Coronavirus continua a diffondersi, seminando paura ed incertezza. È la vita che vuole vincere sulla morte, sul dolore e la sofferenza. «È un segnale di speranza» commenta il sindaco Manlio Torquato - Questa notizia ha un valore simbolico in un fase così critica per tutti noi». Al piano inferiore del presidio di viale San Francesco, nel reparto di malattie infettive, c'è ancora chi combatte la sua battaglia contro quel nemico subdolo ed invisibile che sta metten-

do in ginocchio un intero paese. Il Covid 19 sembra aver dato una piccola tregua rispetto ai giorni scorsi, ma nell'Agro continuano a registrarsi nuovi contagi, nonostante le restrizioni stringenti adottate dalle istituzioni. A Nocera Inferiore c'è anche un vigile urbano risultato positivo. Non era in servizio da oltre venti giorni, come conferma il primo cittadino «Si tratta - dice Torquato - di un agente che ha lavorato fino all'8 marzo scorso. Si trova a casa e le sue condizioni sono discrete. Solo

per eccesso di doverosa cautela abbiamo richiesto la messa in quarantena ed il tampone per due suoi colleghi e per altre due assistenti sociali che hanno avuto contatti diretti con lui negli ultimi giorni di servizio».

IL BILANCIO

Anche a Scafati si sono registrati altri casi che fanno salire a 24 il bilancio dei positivi (due dei quali guariti). «Era da aspettarselo» commenta il sindaco Cristoforo Salvati - Questa settimana è, infatti, previsto un incremento del numero dei contagiati, come ci informano dall'unità di crisi regionale, e visto l'aumento dei tamponi disposti dall'autorità sanitaria a scopo precauzionale». Intanto, al polo Covid «Mauro Scarlato» altri quattro pazienti ricoverati potrebbero essere dimessi a breve. Potranno tornare a casa se anche il secondo dei due tamponi di con-

ferma cui sono stati sottoposti nell'arco delle 24 ore darà esito negativo. Il commissario Asl Mario Polverino ha fatto attrezzare alcuni posti letto al primo piano dell'ospedale per consentire loro di lasciare la terapia sub intensiva e spostarsi in degenza ordinaria, in attesa dei risultati dei test. Da Scafati a Sant'Egidio del Monte Albino per una buona notizia. Tornerà presto a casa il 28enne che era stato ricoverato nel reparto di terapia intensiva dell'ospedale Monaldi di Napoli. Il sindaco Nunzio Carpentieri ha fatto sapere che entrambi i tamponi di controllo effettuati sono risultati negativi. Era stato il primo positivo in città. Le sue condizioni sono progressivamente migliorate, fino a consentirne l'estubazione. Il ragazzo è ancora ricoverato in ospedale, ma è stato trasferito in un reparto ordinario, dove resterà ancora qualche giorno prima

GIOVANE DI SANT'EGIDIO PRONTO A TORNARE A CASA DAL MONALDI «MA STIAMO ATTENTI LE PREVISIONI DICONO CHE NON È FINITA»

di essere dimesso. «È una notizia bellissima - dice Carpentieri - che ho accolto davvero come un segno di speranza. In tutti questi giorni, per lui e per tutti gli altri nostri concittadini positivi al Coronavirus, che continuo a sentire al telefono quotidianamente, abbiamo continuato a pregare, sforzandoci di far sentire a loro e alle loro famiglie la nostra vicinanza e il nostro affetto». In serata a Sant'Egidio si registra un altro caso positivo. Questa settimana e quella successiva saranno determinanti per vedere se il trend di crescita dei contagi rallenterà in

maniera significativa, avvertono gli esperti. Si intensificano, quindi, un po' ovunque i controlli per strada, per limitare gli spostamenti sui territori. L'unico comune del comprensorio che vanta ad oggi zero contagi è Corbara. A San Marzano sul Sarno, dove i casi accertati sono sempre 8, il sindaco Cosimo Annunziata ha riunito ieri il Coc (Centro operativo comunale) per definire le modalità di erogazione dei buoni spesa ai beneficiari, così come previsto nel decreto della Presidenza del Consiglio.

Le verifiche sul territorio

Controlli a tappeto negli ospizi e nei centri per la riabilitazione

IL PIANO

Domenica l'ordinanza dall'ente regionale ha imposto a tutti i direttori delle Asl di attuare controlli e verifiche in tutte le Rsa, residenze sanitarie assistenziali, del territorio competente. E ieri, per la provincia di Caserta, è stato avviato il monitoraggio a tappeto di tutte le strutture. La prima a essere analizzata è quella di via Roma a Caserta, l'unica di proprietà dell'Asl di Caserta, mentre le altre otto sono tutte convenzionate.

LA MOBILITAZIONE

A eseguire il controllo sono le squadre dell'Uopc, l'Unità operativa di Prevenzione collettiva, che in questo momento di emergenza è forse, assieme alla rete dell'urgenza, il settore più stressato di lavoro, impegnato anche nella verifica dei casi positivi al

coronavirus. «Possiamo dire una cosa certa - dichiara il direttore sanitario dell'Azienda sanitaria locale Pasquale Di Girolamo -, ad oggi non abbiamo avuto una sola segnalazione da parte delle Rsa del territorio». Fatto sta che, in ottemperanza al decreto di domenica, «abbiamo avviato tutti i controlli clinici - continua Di Girolamo -. In un secondo momento ci muoveremo con i tamponi. Intanto, proprio per i tamponi da fare, ci stiamo organizzando in modo da fare gli esami su operatori e su pazienti».

LE DISPOSIZIONI

L'ordinanza regionale si muove principalmente sul fatto che in caso di contagio su una persona anziana e con patologie pregresse deve essere immediatamente predisposta la quarantena, così deve essere monitorata a quel punto tutta la rete dei contatti, che riguarderebbe in questa cir-

costanza anche gli operatori della struttura. Intanto, proprio per le Rsa si sono mosse all'unisono diverse sigle sindacali che hanno inviato una nota congiunta al prefetto di Caserta, al direttore generale dell'Asl di Caserta e al coordinatore degli ambiti sociali provincia di Caserta.

LE RAPPRESENTANZE

A scrivere sono Cgil, Cisl, Uil e i sindacati dei pensionati Spi Cgil, Fnp Cisl e Uilp Uil, che esprimono «la più viva preoccupazione per la condizione degli anziani costretti a vivere da soli e per quelli che vivono nelle case di riposo, nelle residenze sanitarie assistite e in altri luoghi di ricovero». Ragion per cui richiedono a tutte le autorità «controlli a tappeto su tutto il territorio della provincia, essendo le situazioni più a rischio contagio e dove possono crearsi dei focolai, come già purtroppo accaduto in diverse

strutture della Campania». Poi, però, leggendo la missiva, i sindacati richiedono anche «un piano che punti da subito a potenziare i servizi territoriali con personale e risorse aggiuntive», con la finalità del «rafforzamento dei distretti sociosanitari e del loro ruolo nel territorio». Inoltre auspicano «una vasta azione di tutela, di informazione e di controllo nonché di contrasto a ogni forma di sopruso, in particolare rispetto alle prime truffe, di cui persone anziane sole e con difficoltà motorie possono essere vittime». **or. min.**

IL DIRETTORE SANITARIO DI GIROLAMO «FINO AD OGGI NON CI SONO STATE SEGNALAZIONI»

I SINDACATI «SONO LE SITUAZIONI PIÙ A RISCHIO DI CONTAGIO E DOVE POSSONO CREARSI FOCOLAI»

Lotta al virus

Gli ospedali sotto stress ma l'Istituto Einaudi ipotizza "Zero contagi il 20 aprile"

Contagi in diminuzione, vittime in aumento, ospedali sotto stress. Ma anche una previsione che fa sperare, dell'Istituto Einaudi: «Zero contagi il 20 aprile». Covid-19 scandisce ogni giorno il suo bollettino. Un fiume di numeri che confluisce in un unico inarrestabile flusso. Si parte dal presidio di riferimento, il Cotugno. Alle 18 di ieri nelle Terapie intensive si registravano 22 posti letto occupati su 24 (2 momentaneamente inagibili) con parte di pazienti intubati e parte sotto casco (ossigenazione forzata). Nei reparti invece, dove i posti complessivi sono 125, ne risultavano liberi 15. Un dato che rivela una tregua, conseguenza della disponibilità degli altri presidi metropolitani. E in questo ambito il front-line di seconda battuta è il Cardarelli dove da 2 giorni è partito il *Red Point* nella Palazzina M con due posti riservati per l'accettazione e la prima accoglienza di pazienti sospetti Covid, da valutare e, dopo stabilizzazione, da smistare nella Palazzina H. Sempre nella palazzina M oggi dovrebbero essere attivati altri 4 posti di Terapia intensiva, anche questi dedicati ai casi sospetti. Entrambe le strutture sono coordinate dal rianimatore Romolo Villani. Dalla collina degli ospedali al porto, il Loreto, appena riconvertito in Covid Hospital, contava ieri sera 6 pazienti (due deceduti nelle ultime 24 ore, un 80enne e un uomo affetto anche da altre patologie) nella Rianimazione di cui è responsabile Giovanni Spagnolo: in totale dovrebbe disporre di 10 posti letto, ma due so-

no ancora inagibili. «Abbiamo registrato un modico miglioramento degli scambi respiratori - rivela uno specialista - ma ci si augura sempre che non subentrino insufficienze multiorgani». Da una settimana a oggi, cioè da quando è attiva la struttura, non c'è stato ancora alcun paziente guarito.

A giorni, dovrebbe invece essere attivata la Terapia subintensiva per accogliere i pazienti meno gravi di quelli ricoverati in Rianimazione e da sottoporre a trattamento con casco. E il punto è proprio questo: non mancano i 30 respiratori, ma devono ancora arrivare i caschi e le maschere *total face* da adattare ai respiratori a pressione positiva. «Confido soprattutto in un'epidemia che raffreddi il ritmo di crescita», si augura il medico.

Ma il Loreto va avanti anche nella sezione degenze per pazienti in condizioni discrete. Per loro, dopo avere attivato il primo piano, da oggi dovrebbero essere pronti il secondo e il terzo piano: in totale altri 30 posti letto».

Da segnalare un video-appello lanciato sui social dai Padri Camilliani e sottoscritto dal direttore dell'ospedale Santa Maria della Pietà fratel

Carlo Mangione. Un documento che chiama in causa la Regione per avere ignorato la disponibilità della struttura successivamente allo stop di tutte le attività ambulatoriali e di ricovero. «Il presidio è accreditato per 115 posti letto - spiega il direttore - ed è semivuoto con dispendio di energie e risorse con 200 tra medici, infermieri e personale sanitario, mentre ha tutte le caratteristiche per garantire la prima linea di assistenza dedicata unicamente a malati non infetti da coronavirus. Ma noi potremmo anche accogliere pazienti guariti ma in attesa dei 14 giorni di isolamento e della risposta dei tamponi di conferma. Ebbene, abbiamo mandato anche due Pec alla Regione, nessuno ci ha risposto. Sappiamo che stanno allestendo ospedali e assumendo personale, perché non ci coinvolgono? Noi ci siamo».

***Muore Generoso
Fagiano docente
di Ingegneria
alla Federico II
Lunghe code
in tangenziale
ieri mattina per i
controlli della polizia***

Sul versante diagnostico, da oggi è annunciato il via dei test rapidi per l'individuazione degli anticorpi IgM e IgG anti coronavirus grazie alla progressiva attivazione di 10 laboratori, implementando così la capacità di effettuare tamponi. Si parte dagli operatori sanitari di Asl dei percorsi Covid-19 positivi e dai pazienti sintomatici e/o esposti. I test rapidi, all'inizio, coinvolgeranno i pronto soccorso in pre-triage e triage, e le aree di emergenza e per le attività come dialisi, oncologia e radioterapia. A seguire, a breve, saranno coinvolti i pazienti sintomatici domiciliari attraverso le Unità speciali continuità assistenziali (Usca). Tra le vittime di ieri c'è un docente di Ingegneria della Federico II: Generoso Fagiano, considerato riferimento nella progettazione e monitoraggio delle strutture funzionali alle reti telefoniche. Fronte controlli: lunghe file ieri sulla tangenziale con la polizia che ha bloccato l'intero traffico nel tratto Pozzuoli-Napoli, canalizzando i veicoli all'interno dell'area di servizio Agnano est. E infine, il monitoraggio epidemiologico. Con un po' di ottimismo prevede: tra il 5 e il 16 maggio un possibile azzeramento dei casi in Italia. È quanto emerge dai calcoli statistici pubblicati dall'Istituto Einaudi Economia e Finanza (Eief). A leggere i dati, la Campania dovrebbe essere fuori, cioè senza casi, il 20 aprile, prima della Lombardia (22), dell'Emilia (28) e della Toscana, il 5 maggio.

Bruno Daniele: "Mi hanno salvato gli antivirali e il ricovero immediato"

La febbre, la polmonite, il ricovero al Cotugno. Ma, dopo tredici giorni di battaglia, finalmente può cominciare a sorridere Bruno Daniele, un altro dei "comandanti" infettati sul campo, il primario dell'Oncologia dell'Ospedale del Mare. Daniele aveva lasciato la corsia all'insorgere dei primi sintomi. Poi, spinto anche dall'amico e collega Vincenzo Montesarchio del Monaldi (che col professor Paolo Ascierto del Pascale ha dato il via alla sperimentazione con il Tocilizumab), è stato ricoverato: e la terapia antivirale, «cominciata subito» ha dato i frutti sperati.

Daniele come sta?

«Meglio, molto meglio. Sono ricoverato dal 19 marzo nella prima divisione del Cotugno, dove sono stato assistito con grande attenzione e premura da tutto il personale che svolge un lavoro encomiabile in condizioni oggettivamente difficili. Da diversi giorni non ho più febbre, né altri sintomi e sono in attesa della negativizzazione dei tamponi».

Com'è cominciata?

«Con un malessere generale, dolori muscolari e astenia. Il 17 marzo è arrivata la febbre, allora mi sono

subito sottoposto al tampone attendendo il risultato a casa, in autoisolamento. Già pochi giorni dopo il ricovero e l'inizio della terapia antivirale, i sintomi sono scomparsi. Fortunatamente non ho avuto complicazioni respiratorie».

Come oncologo è sempre in lotta contro il cancro: perché questo virus è così misterioso e feroce?

«Perché la sua conoscenza sta avvenendo sul campo, man mano che i suoi effetti si manifestano e con esiti imprevedibili. Ma le misure di distanziamento sociale stanno funzionando. E noi dobbiamo, tutti, tener duro perché la ricerca troverà presto il vaccino e una cura».

Per l'esperienza che ha vissuto sulla sua pelle, cosa è stato più importante: il ricovero immediato, o la cura antivirale

Kaletra più Cloroquina?

«Credo entrambe le cose. Anche perché la terapia antivirale non sarebbe stata possibile al di fuori di un ricovero e ci sono dati scientifici che suggeriscono che l'efficacia della terapia è tanto maggiore quanto prima viene iniziata. Vorrei aggiungere che anche aver pensato subito, ai primi sintomi, alla possibilità di infezione e aver effettuato immediatamente il tampone ha consentito di affrontare tempestivamente la malattia».

Quanto sono lunghe le giornate al Cotugno?

«Mi sono adattato ai tempi della degenza, quando potevo ho letto di più. Inizialmente ha prevalso la preoccupazione per la malattia e la volontà di rassicurare io i miei, insieme col contatto quotidiano, costante con tutti i miei

collaboratori che stanno egregiamente portando avanti l'attività del reparto. Da quando i sintomi sono scomparsi, poi, il tempo passa per rispondere agli innumerevoli messaggi di familiari ed amici, tutti molto vicini».

Il momento più bello...

«Quando sono riuscito ad assistere in videochiamata alla laurea di mio figlio, Francesco. Da poche ore è dottore in Economia aziendale alla Federico II. In giorni difficili, una grande gioia».

Facile prevedere che il suo contagio sia avvenuto in ospedale. Quali pensa siano gli errori da non ripetere più per proteggere altri medici e infermieri?

«Chiaro che noi medici e infermieri non possiamo isolarci in casa. È importantissimo quindi non abbassare mai la guardia e potenziare l'impiego di dispositivi di protezione individuale adeguati (mascherine innanzitutto: sempre). Ribadisco, poi, ciò che molti hanno detto: tutto il personale sanitario andrebbe sottoposto a tampone per evitare che sia esso stesso una fonte di contagio».



MEDICO
L'ONCOLOGO
BRUNO
DANIELE

Il momento più bello vissuto al Cotugno è stato quando sono riuscito ad assistere in videochiamata alla laurea di mio figlio Francesco

Paolo Maggi

“Paziente guarito con il farmaco Remdesivir”

Un paziente di 39 anni dell'ospedale “Sant’Anna e San Sebastiano” di Caserta positivo al coronavirus è guarito dopo il trattamento con Remdesivir, un farmaco che, nei pochi casi in cui è stato utilizzato finora, ha dimostrato di essere efficace nella lotta contro l’invisibile nemico. È il primo trattamento concluso nel Sud. L’antivirale, messo a disposizione gratuitamente dalla casa farmaceutica produttrice Gilead, non è ancora in commercio. In collaborazione con Aifa e con il ministero si sta attivando un programma di uso compassionevole “di accesso allargato”, che prevede un iter più veloce rispetto all’uso su base individuale. Remdesivir è da poco in sperimentazione su pazienti con Covid in 12 centri, a partire da quelli con alta incidenza dell’infezione. Nell’elenco ci sono, tra gli altri, l’ospedale Sacco di Milano, il Policlinico di Pavia, l’azienda ospedaliera di Padova, quella di Parma e lo Spallanzani di Roma. Il professore Paolo Maggi, direttore dell’Unità operativa complessa di Malattie infettive dell’ospedale casertano e docente dell’università Vanvitelli, spiega il caso del Sant’Anna e San Sebastiano: «Il paziente positivo al Covid era ricoverato nel reparto di Rianimazione, è stato trattato per pochi giorni con Remdesivir, in combinazione con farmaci anti-hiv e antimalarici. Le sue condizioni sono migliorate, è stato estubato e si è negativizzato al tampone. È guarito,

ma per la ripresa e le dimissioni ci vorrà ancora del tempo».

Oltre al paziente trattato con Remdesivir nel vostro ospedale ci sono 8 casi dove avete usato il Tocilizumab. Qual è la differenza tra i due farmaci?

«Il Remdesivir è un un antivirale ad ampio spettro che ha dimostrato di avere un’azione contro il coronavirus: cura l’infezione. Era stato testato per Ebola, Sars, Mers. Il Tocilizumab blocca la cascata immunitaria che il virus attiva: la malattia polmonare grave, infatti, non è dovuta tanto all’azione diretta del coronavirus quanto a una reazione del nostro organismo che determina una tempesta di sostanze infiammatorie all’interno del polmone, definita sindrome da rilascio citochinico. Il Tocilizumab inibendo una citochina chiave blocca la serie drammatica di eventi all’interno del polmone. Dei pazienti trattati con questo farmaco ne abbiamo dimesso uno, gli altri sono tutti in miglioramento e ci auguriamo di dimetterli a breve».

In che fase della malattia utilizzate il Remdesivir e il Tocilizumab?

«I farmaci non vengono somministrati a chi ha solo febbre, stiamo cercando di utilizzarli nelle fasi iniziali della polmonite senza attendere che questa si scateni e il

paziente vada in rianimazione. È importante aggredire il virus subito con tutto l’armamentario farmacologico a nostra disposizione, questa può essere la vera strategia».

Come avete individuato Remdesivir?

«È stato utilizzato, anche se poco, nel Nord e rientra nelle linee guida della Società italiana di malattie infettive per il Covid-19, che sono nate dall’esperienza importante e drammatica dei centri più colpiti del Paese. Quando ci si trova di fronte a una nuova malattia infettiva ci sono 2 fasi della sperimentazione: una d’urgenza in cui utilizziamo i farmaci che abbiamo a disposizione per altre malattie e che hanno dimostrato un’attività “in vitro” contro questo nuovo virus (la fase in cui ci troviamo ora). Poi c’è una seconda che richiede più tempo ed è quella in cui si costruisce un farmaco ad hoc».

In base a cosa si decide quale farmaco usare in questo momento?

«Al caso clinico. La scelta si fa nel momento in cui si delinea un quadro polmonare che potrebbe evolvere in maniera drammatica. Utilizziamo i farmaci anti-Hiv e l’antimalarico che sono già in commercio e, dunque, più facili da ottenere, in combinazione con gli altri che per ovvie ragioni sono meno facili da reperire.»

Tocilizumab è prodotto in quantità limitate e sta scarseggiando, Remdesivir non è in commercio, ora non ne abbiamo ma la situazione potrebbe cambiare. Anzi ci auguriamo che cambi presto».

Qual è la curva del contagio in Campania?

«I casi continuano ad aumentare ma in modo lineare. Al momento non abbiamo superato i 160 contagi al giorno, quindi non è una crescita drammatica, anche perché va tenuto conto che sta aumentando il numero di tamponi. Speriamo di non avere uno tsunami e che, come alcuni modelli sembrano ipotizzare, a metà aprile inizi la discesa. Tutto dipende da quanto saranno attenti i campani a mantenere rigorosamente le distanze sociali: è la chiave per fermare il virus. In Cina sono riusciti con un rigore molto maggiore del nostro a fermare in 6 settimane l'epidemia e ora stanno affrontando i casi di ritorno, noi dobbiamo cercare di avere un simile comportamento e bisognerà poi fare molta attenzione perché la circolazione del virus non riprenda».

L'estate può rallentare la diffusione del coronavirus?

«Sono scettico, ricordo che l'epidemia H1n1 scoppiò in un caldo settembre, i nostri comportamenti sono decisivi, non le temperature».

L'estate può rallentare la diffusione del coronavirus?

«Sono scettico, ricordo che l'epidemia H1n1 scoppiò in un caldo settembre, i nostri comportamenti sono decisivi, non le temperature».

Cosa si prova a stare in trincea con la paura non solo di contagiarsi, ma anche di non riuscire a salvare tutte le vite in corsia?

«La paura c'è ma nella stragrande maggioranza di medici e infermieri non modifica i comportamenti. Il nostro dovere è curare i pazienti. La nostra generazione ha vissuto già questo momento con l'Aids negli anni '80. Ho già provato questa sensazione, si riscopre il senso profondo della nostra missione: porsi al servizio del prossimo con tutti i mezzi. L'uomo che cura un altro uomo è il cuore della medicina. In quegli anni lottavamo per strappare anche un giorno in più al paziente perché poteva essere quello decisivo per farlo vivere e alla fine abbiamo vinto, i farmaci sono stati individuati. Anche questa volta ce la faremo».



PAOLO MAGGI
PRIMARIO
DELL'OSPEDALE
DI CASERTA

***È il primo caso al Sud
“Ha 39 anni, era in
rianimazione: è stato
estubato e ora è
negativo al tampone”***

— ” —

Si parte da oggi con i test rapidi Lo studio: stop ai contagi dal 20 aprile

NAPOLI La proiezione dell'Einaudi Institute for Economics and Finance (Eief) sull'arresto della curva epidemica in Campania non si discosta di molto dalla previsione elaborata dalla unità di crisi regionale nelle scorse settimane che fissava intorno alla metà di aprile i primi segnali del declino. Per l'Eief, la Campania dovrebbe intravedere la luce del tunnel, come si dice, intorno al 20 aprile. Gli infettivologi del Cotugno sono fiduciosi: anche perché l'impatto sulle terapie intensive resta al momento contenuto (restano una ventina di posti liberi nei presidi della Campania) e la speranza è che il contagio, benché faccia registrare aumenti progressivi, non subisca impennate improvvise.

Si parte con i test rapidi

Come anticipato, al via da oggi i test che saranno utilizzati, assieme al tampone, per «l'individuazione precoce degli infetti e per una valutazione epidemiologica di siero prevalenza nella popolazione, iniziando dai soggetti maggiormente esposti (operatori sanitari inseriti nei percorsi Covid-19 positivi e nelle Reti

tempo dipendenti) e dai pazienti sintomatici e/o esposti». In particolare, l'unità di crisi spiega che «per garantire una efficace validazione epidemiologica regionale, il percorso di identificazione dei positivi/negativi Covid-19 verrà tracciato attraverso l'utilizzo della piattaforma informatica regionale. Pertanto tutti gli operatori, individuati dalle aziende sanitarie regionali per effettuare test rapido e/o il tampone per la ricerca del Covid-19, sono obbligati, previa

raccolta consenso informato dell'utente, ad accedere a tale piattaforma. L'accesso sarà semplificato tramite la fornitura da parte del Servizio informatico regionale di una applicazione scaricabile dagli operatori aziendali qualificati su computer, smartphone e tablet. Nelle aziende sanitarie regionali e laddove possibile, per aumentare la capacità di identificare i soggetti positivi, il test rapido verrà utilizzato con il siero del paziente. Per dare celere esecutività al protocollo in oggetto le direzioni strategiche aziendali verranno coadiuvate da uno specifico gruppo di lavoro». I test rapidi verranno utilizzati inizialmente per tutti i pazienti di Pronto soccorso in pre-triage e triage; dell'Area emergenza/urgenza; dell'Area per le attività ambulatoriali indifferibili come dialisi, oncologia e radioterapia; in via preliminare anche per tutti gli operatori sanitari esposti alle aree Covid-19 e 118. «La fase territoriale di ampliamento dell'obiettivo target prevede anche l'esecuzione del test rapido agli operatori esposti nei servizi sanitari di base e i pazienti sintomatici domiciliari attraverso le Unità

speciali continuità assistenziali (USCA) Covid-19. Al momento i test rapidi verranno effettuati per il solo tramite di strutture pubbliche».

No allarmismi su web

L'unità di crisi regionale «dif-fida dal diffondere notizie inesatte, allarmistiche e pericolose. C'è addirittura chi sollecita di instaurare quanto prima terapie a base di idrossiclorochina ed anche Tocilizumab in ambiente domiciliare». Il riferimento implicito è ad un video fatto circolare dall'oncologo Antonio Marfella. Inoltre, viene specificato che «per loro caratteristiche farmacocinetiche e farmacodinamiche» questi farmaci «non possono essere somministrati a domicilio, ma in ambiente ospedaliero, anche per i possibili effetti collaterali, richiedendo attento monitoraggio di parametri vitali». L'unità di crisi «si dissocia da tali dichiarazioni, non solo per l'inesattezza dell'informazione scientifica, ma per il procurato allarme che esse, diramate in tal forma, generano nella comunità».



In rete c'è chi sollecita a usare subito a casa terapie a base di idrossiclorochina e Tocilizumab

Ma questi farmaci non possono essere somministrati a domicilio per i possibili effetti collaterali

I numeri della giornata

122

Positivi

1251

tamponi

2067

positivi totali

88

guariti

Tre fratelli infermieri sulla linea del fronte «I degenti i veri eroi»

NAPOLI Tre fratelli in prima linea nell'emergenza Coronavirus. Infermieri specializzati, con grande esperienza nel settore e ora a combattere questo nemico invisibile che sta mietendo tante vittime.

Una battaglia cruenta che tramortisce anche i caratteri più forti, chi è abituato a lottare, a dare conforto agli ammalati negli ospedali. La famiglia Pollasto, originaria di Secondigliano ma cresciuta a Frattamaggiore, ha una tradizione tramandata da papà Raffaele per essere stato un apprezzato infermiere alla Rsa di Cardito. Mamma Antonietta, 75 anni, ogni giorno vive l'angoscia per i suoi figli impegnati a salvare vite e aspetta notizie rassicuranti perché il periodo è drammatico, so-

prattutto negli ospedali, dove spesso le prime vittime dei contagi sono proprio gli operatori sanitari.

Francesco, 47 anni, è infermiere dal 1993. Sposato con due figli lavora a Brindisi, all'ospedale Perrino. «Qui la situazione è da allarme rosso. Moltissimi sono tornati dal Nord infettando più o meno inconsapevolmente amici e familiari. Il mio ospedale sta reagendo benissimo alla situazione e tra pochi giorni saranno disponibili 24 posti in un container situato fuori l'ospedale. Il mio vissuto quotidiano non lo raccomanderei. Si convive con la paura — racconta —, il pensiero dominante è quello di diventare untori per i familiari: ho due bambini piccoli. Questo virus è terribile. La gente deve aiutarci: deve capire che è fondamentale restare a casa e ridurre quindi il contagio». Domenico, 45 anni, è anche lui sposato con due figli. Infermiere dal 2003, lavora da anni alla

terapia intensiva coronarica di Frattamaggiore. «In questo particolare momento del paese veniamo etichettati come "eroi" ma in realtà siamo solo professionisti, uomini, donne, genitori, che nonostante le avversità di questo periodo continuano a svolgere nell'interesse collettivo il loro dovere, ciò che poi del resto abbiamo sempre fatto anche prima della pandemia. Quando sarà tornata la normalità, spero che questi figli di un Dio minore vengano considerati per quello che sono sempre stati: professionisti». Aniello Giuseppe, 46 anni, detto Nello, padre di un figlio, è laureato infermiere dal 2009. Le sue prime esperienze sono state a Genova alla chirurgia dell'ospedale San Martino, in seguito a Siena e si è poi cimentato in tanti reparti di specialistica: ora è dipendente del Policlinico della Federico II e lavora al 118 all'interno del nosocomio. «Per noi infermieri — ha spiegato — l'emergenza rappresenta quasi la normalità. Il nostro lavoro ci porta a rischiare la nostra incolumità e quella dei nostri cari. Il coronavirus è una calamità, un qualcosa di molto pericoloso. Noi ogni giorno, però, affron-



Francesco
Pollasto



Domenico
Pollasto



Aniello
Pollasto

tiamo mostri come le meningiti, le malattie infettive come l'Aids, l'epatite C e B. Utilizziamo farmaci pericolosi, tossici per noi e per gli altri. Senza parlare del carico emotivo che siamo costretti a reggere e spesso senza il supporto psicologico di nessuno, perché in famiglia si cerca di non portare i drammi lavorativi».

L'emergenza globale sta facendo emergere le lacune della sanità italiana: «In vent'anni è stata fatta a pezzi – dice con rabbia Nello – i problemi sono tanti e ripeto sono proprio queste situazioni così drammatiche a farti capire il valore di tante professioni, tra cui la nostra che fino a ieri è stata bistrattata, poco considerata e soprattutto a tutt'oggi poco remunerata. Non ci sentiamo eroi: gli eroi sono quelli che stanno combattendo in una rianimazione contro questa malattia così invasiva, così travolgente». Anche Luca, 35 anni, il quarto fratello della famiglia, lavora su un altro fronte molto caldo: è al call center dell'Inps per cercare di risolvere i nodi dei lavoratori. Telefono bollente e tanta pa-

zienza: ora, proprio ora, non si può mollare.

CASORIA Dall'ospedale dei Camilliani un appello a De Luca: «Pronti a operare per l'emergenza»

«Disponibili 115 posti e 200 sanitari»

CASORIA. La direzione generale dell'ospedale accreditato Santa Maria della Pietà dei religiosi camilliani di Casoria fa appello al presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca di prendere in considerazione la disponibilità dei 115 posti attualmente vuoti e dei circa 200 dipendenti sanitari attualmente in ferie forzate per i ricoveri ordinari o di pazienti coronavirus. Portavoce di questo sos è fra' Carlo Mangione, direttore generale dell'ospedale.

«Osserviamo l'energia che si sta mettendo nel creare posti letto ex novo e non comprendiamo come mai le strutture accreditate con la Regione Campania restano deserte di pazienti» Fra' Carlo (nella foto con medici e infermieri) e i dipendenti dell'ospedale hanno realizzato anche un breve videomessaggio in cui è contenuta la loro accorata richiesta. «Abbiamo bloccato l'attività ambulatoriale e i ricoveri, salvo le prestazioni oncologiche e a carattere di urgenza, per evitare la diffusione del coronavirus» - prosegue fra' Carlo. Siamo dotati comunque di un reparto di pneumologia e in grado di garantire la prima linea di assistenza dedicata unicamente a malati non infetti da Coronavirus dimessi da centri pubblici in cui attualmente sono ricoverati e di garantire la cosiddetta ter-

za linea di assistenza, che riguarda i pazienti clinicamente guariti da Coronavirus ma che devono attendere 14 giorni dalla scomparsa dei sintomi per verificare, con due tamponi a distanza di 48 ore, la negatività del virus. Restiamo in attesa di favorevole considerazione ed accoglimento delle nostre richieste. Perché si realizzano ospedali da campo e si lasciano vuoti quelli accreditati? Consentiteci di lavorare, sostenere le nostre famiglie, servire la collettività e mantenerci vivi in dignità umana e professionale». Ermanno Russo, consigliere regionale di Forza Italia e compo-



nente della Commissione Sanità, fa appello al presidente De Luca affinché «la Regione accetti la di-

sponibilità dell'ospedale di Casoria e coinvolga tutti gli ospedali religiosi della Campania».

Acerra, arrivano gli addetti Asl per effettuare i tamponi

Blocco a largo Sant'Anna, il sindaco: «Basta con la caccia alle streghe, audio fake e false notizie»

ACERRA. Sale a cinque (ma il numero è destinato a salire nelle prossime ore visto che da ieri, finalmente, sono giunti in città gli addetti dell'Asl per effettuare i tamponi richiesti da almeno 10 giorni), il numero di soggetti positivi al Covid-19. A questi c'è da aggiungere il giovane attualmente in quarantena presso la struttura per anziani di Madonna dell'Arco. Ad annunciarlo è stato nel primo pomeriggio di ieri il sindaco Lettieri, attraverso i microfoni di una nota emittente regionale, giunta nella mattinata in città per fare il punto sulla vicenda della ra-



gazza di Largo Sant'Anna, risultata positiva al Covid 19. Tornando agli ultimi due casi, secondo fonti che al momento non trova-

no conferma, si tratterebbe di un ragazzo di circa 30 anni rientrato dall'Estero e di una donna. Ovviamente grazie ai social sembra essere subito iniziata la caccia al contagiato di turno. Dopo le polemiche di ieri, finite con un blocco stradale su via S. Anna (*nella foto*), sfociato in momenti di tensione (ed una vile, illogica ed insensata aggressione verbale in danno della giovane), il sindaco Lettieri ha preferito mantenere un profilo basso. «La vigilanza sanitaria spetta ad altri – ha chiarito Lettieri –, è compito di altri, quindi smettetela con la caccia alle

streghe, con gli audio fake o altre false notizie. Siamo piuttosto attenti e responsabili. A tutti loro auguriamo invece pronta guarigione e tanta salute. A tutti gli altri dico che dovete stare a casa, non c'è altro da fare». In ogni modo il percorso è tutto in salita. Ha ragione il sindaco Lettieri quando indignato grida alla sua comunità che: «Non sono consentiti nemmeno i contatti con i parenti, non sono consentiti gli incontri tra vicini di casa...». Regole ferree, che però purtroppo, non sempre vengono rispettate dai soliti insospettabili.

NINO PANNELLA

IL CASO La Cisl minaccia esposti in Procura, poi la schiarita: esami su tutti i pazienti, anche ambulatoriali

Tamponi a medici e infermieri: era ora

La Regione si sveglia: da oggi test rapidi sugli operatori del 118 e area Covid

NAPOLI. Tanto tuonò che alla fine piovve. E mai cosa fu più gradita. Dopo i ripetuti appelli dei giorni scorsi da parte degli addetti ai lavori e proprio ieri, la minaccia della Cisl-Fp della Campania di portare la questione in Procura, la Regione Campania si sveglia. E così da oggi partiranno tamponi a tappeto per tutti il personale sanitario, medici, infermieri, operatori socio-sanitari, che è in prima linea nella lotta al Coronavirus. Il tutto dopo giorni in cui gli accertamenti sulla salute di chi in questo momento è più esposto al Covid-19 erano stati praticamente a macchia di leopardo. A scendere in campo, se così si può dire, Azienda dei Colli, con screening già su 1.200 unità; San Paolo; Cardarelli; e gli ospedali di Boscotrecase e Nola. Cosa che ha fatto alzare la voce ai sindacati. Primo tra tutti la Cisl-Fp, con il segretario campano **Lorenzo Medici** che, riprendendo un annuncio di qualche giorno fa del governatore **Vincenzo De Luca** che parlava di tamponi a chi è ormai in trincea da settimane, ha definito «inconcepibile il fatto che di fronte a questo i burocrati di palazzo emanino circolari restrittive stando più attenti a declinare responsabilità che a tutelare la salute di migliaia di operatori sanitari che stanno in trincea a combattere il Covid-19. Gli operatori sanitari non sono carne da macello. Siamo pronti a coinvolgere i Prefetti e, se necessario, la Procura della Repubblica».

IL PROVVEDIMENTO "RIPARATORE". Ma nel tardo pomeriggio è arrivata la nota dell'Unità di crisi nella quale si annuncia che da oggi partiranno i test. Partendo dagli obiettivi: «Identificazione precoce dell'infezione da Covid-19 nell'ambito del personale sanitario del Ssr esposto al virus; identificazione ed instradamento precoce, in percorsi dedicati, dei soggetti sospetti di infezione da Covid-19 che, in ambiente ospedaliero e/o territoriale, possano necessitare di isolamento e cure urgenti». Per il raggiungimento di tali obiettivi, si sottolinea, «si è dotata di sistemi di rilevazione rapidi che consentono l'individuazione degli anticorpi Igm e Igg anti coronavirus e ha progressivamente attivato 10 laboratori per la ricerca del virus Covid-19 implementando la capacità di effettuare tamponi. I test verranno utilizzati nella prima fase del protocollo, insieme alla Rt-Pcr su tamponi, per l'individuazione precoce degli infetti e per una valutazione epidemiologica di serio prevalenza nella popolazione, iniziando dai soggetti maggiormente esposti (operatori sanitari delle aziende sanitarie inseri-

NAPOLI. Aumentano, ma con andamento rallentato, i contagi in Campania per Coronavirus. Ieri su 1.251 tamponi esaminati gli infetti sono risultati 122: un calo di 71 unità rispetto a domenica. Complessivamente, gli ammalati sono 2.067. Intanto, alla ricognizione regionale di ieri i posti in terapia intensiva liberi erano 13, tre quelli di degenza ordinaria per i casi sospetti. Ma ci sono da registrare altri decessi.

LE VITTIME. A restare vittime del morbo un anziano di San Giorgio a Cremano; un 67enne di Marigliano, Antonio La Marca; un 65enne di Melito; un 47enne di Napoli, dipendente della Seda di Arzano, Michele Biglietti; un 80enne di Sala Consilina; un 82enne di Mercogliano; un'anziana di Frigento

EVACUATA CASA DI RIPOSO A SALA CONSILINA. Sono 32 gli ospiti positivi della casa di cura per anziani di Sala Con-

oltre 30 operatori sanitari del Centro "Minerva" di Ariano Irpino dopo i decessi di due anziane donne, di 89 e 87 anni di Ariano Irpino e Trevico, ospiti della residenza sanitaria assistenziale. La conferma dei decessi collegati al Covid 19 è arrivata domenica, dai tamponi effettuati post mortem. E il tutto dopo che ieri è morta anche un'anziana di Frigento. La struttura è stata sanificata. Nei giorni scorsi, la direzione della struttura sanitaria, che lavora anche nel settore della riabilitazione, aveva sospeso le visite dei parenti. I degenti e il personale della Rsa sono stati sottoposti ai test rino-faringei che verranno analizzati all'Istituto zooprofilattico del Mezzogiorno di Portici.

LA SITUAZIONE NEL CASERTANO. Intanto, dopo alcuni giorni di crescita costante ma nella media di quattro-cinque casi, nuova impennata di casi di Coronavirus nel Casertano. Tra questi, un carabiniere di Sessa Aurunca in servizio a Torino. Il sindaco Silvio Sasso ha rassicurato la cittadinanza spiegando che il giovane era già in isolamento da quando, dodici giorni fa, è rientrato in paese. E tra i nuovi contagiati c'è anche un 15enne.

AUMENTANO I CASI NEL SANNIO. Infine, sono 69 le persone contagiate dal Covid-19 in provincia di Benevento secondo i dati forniti dall'ultimo bollettino della Asl sannita. In particolare, 21 pazienti sono ricoverati all'ospedale "San Pio" del capoluogo.

Dimessi 11 pazienti dal Cotugno trattati con la cura-Ascierto

NAPOLI. Sono stati dimessi 11 pazienti guariti dal coronavirus. Erano tutti ricoverati a Napoli all'ospedale Cotugno, centro di riferimento regionale dell'Azienda ospedaliera dei Colli per le malattie infettive della Campania. I pazienti sono stati tutti trattati con il Tocilizumab, il farmaco contro l'artrite reumatoide che viene somministrato una sola volta sulla base di uno studio promosso da Paolo Ascierto, oncologo del Pascale. Attualmente, in ospedale, sono ricoverati 131 pazienti positivi al coronavirus, di questi 10 sono in attesa dell'esito del tampone, mentre nella terapia intensiva al momento sono liberi due posti letto. Entro la fine di questa settimana, nella palazzina opportunamente ristrutturata, saranno attivati altri 24

posti letto. In totale saranno circa 200 destinati ai pazienti affetti da Covid-19. Già la scorsa settimana, erano stati attivati 18 posti letto tra sub intensiva e reparto ordinario. Il Cotugno è tutto ospedale Covid-19. Ma buone notizie arrivano anche dalla Sicilia: all'ospedale Santa Marta e Santa Venera di Acireale, è stato estubato un 86enne, residente a Zafferana Etnea, in ospedale dal 18 marzo curato con Tocilizumab. Abbiamo seguito due strategie terapeutiche, valutandone preventivamente l'appropriatezza per ciascun paziente - spiega il Giuseppe Rapisarda, direttore dell'Uoc di Anestesia e rianimazione - e i risultati sono positivi. Per questo voglio ringraziare tutta l'equipe che ha lavorato con me».

Coronavirus. In Campania mascherine gratis ai farmacisti. Controlli a tappeto su Rsa

Dopo la distribuzione delle mascherine ai farmacisti che operano sul territorio, la Regione annuncia, “compatibilmente con la disponibilità”, la distribuzione “a tutte le categorie che svolgono servizi essenziali, dai trasporti al commercio”. La Regione dispone anche i massimi controlli nelle strutture per anziani, “assicurando ogni supporto utile a prevenire contagi sia tra gli operatori che tra gli ospiti”.



30 MAR - Parte oggi la consegna gratuita delle mascherine di protezione ai farmacisti della Campania che sono al banco vendita. L'iniziativa rientra nel programma annunciato dal Presidente della Regione, **Vincenzo De Luca**, secondo cui vengono considerati prioritari i dispositivi di protezione individuali per il personale medico-sanitario.

“Progressivamente e compatibilmente con la disponibilità - annuncia la Regione in una nota -, le mascherine saranno consegnate a tutte le categorie che svolgono servizi essenziali, dai trasporti al commercio”.

La Regione fa inoltre sapere che De Luca ha chiesto ai direttori generali di tutte le Asl di “disporre con la massima urgenza ulteriori e accurati controlli presso le RSA (Residenze sanitarie assistenziali) sull'intero territorio regionale, assicurando ogni supporto utile a prevenire contagi sia tra gli operatori che tra gli ospiti delle strutture”.