

Covid-19, saturazione dei reparti e l'arrivo di Omicron

di Emanuele Davide Ruffino e Germana Zollesi

Con l'ipotesi di una nuova variante (B.1.1.529) denominata dall'OMS Omicron (la quindicesima lettera dell'alfabeto greco, corrispondente a una o breve, fin ora utilizzato per indicare oggetti di Design, brani musicali, ed anche un piumino regolabile, pelli per scialpinismo), si prende drammaticamente coscienza che le risorse non sono illimitate: sicuramente si può discutere se i fondi dedicati alla sanità risultino adeguati (in sordina, quasi criptati, per uno strano senso del pudore, sono gli studi dedicati a come questi vengono spesi), ma è indubbio che oltre un certo limite, le strutture giungono a saturazione e ciò genera una serie di conseguenze devastanti.

L'individuazione dei parametri

La pandemia ha messo, e sta mettendo, a dura prova la tenuta delle strutture. Il concetto deve però essere declinato in termini organizzativi ed econometrici, in modo da fornire parametri oggettivi per operare scelte razionali (in tutte le scienze: l'imperativo è conoscere). Sistematicamente si rileva la percentuale di posti-letto di Terapia Intensiva occupata da pazienti Covid-19, nonché quella di posti-letto in area cosiddetta non critica (malattie infettive, medicina generale e pneumologia) occupata da pazienti Covid-19 in un determinato contesto (nazionale, regionale, ospedaliero), perché la loro indisponibilità pregiudica le possibilità di cura di tutti gli altri pazienti. Ad indicare le soglie critiche ha provveduto il Decreto Legge 23 luglio 2021, n. 105 "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche" (GU Serie Generale n.175 del 23-07-2021) che individua i seguenti parametri:

Zona bianca: tasso di occupazione dei posti letto in area medica per pazienti affetti da COVID-19 uguale o inferiore al 15% con un tasso di occupazione dei posti-letto in terapia intensiva per pazienti affetti da COVID-19 uguale o inferiore al 10%.

Zona gialla: tasso di occupazione, area medica, pazienti COVID-19 inferiore al 30% (terapia intensiva pazienti COVID-19 inferiore al 20%).

Zona rossa: tasso di occupazione, area medica, pazienti COVID-19 superiore al 40% (terapia intensiva per pazienti COVID-19 superiore al 30%).

Questi parametri, da soli, non sono esaustivi per descrivere la situazione, infatti lo stesso decreto li collega all'andamento generale dell'epidemia (incidenza settimanale dei contagi calcolato sulla percentuale di casi ogni 100.000 abitanti per tre settimane consecutive) e le scienze epidemiologiche che aggiungono altri parametri come la differente composizione della popolazione (per sesso, età, fattori di rischio) e soprattutto per gravità di sintomi e condizioni cliniche, che possono determinare una diversa propensione all'ospedalizzazione.

Analisi, calcoli e illazioni...

Ci ostiniamo a considerare la pandemia come un unicum invariabile, mentre il virus si evolve, così come si è evoluta la società che ha dovuto sopportare il lockdown e ora vive con angoscia l'ipotesi che il pericolo non sia ancora finito. In questo scenario le scienze epidemiologiche devono mettere insieme più variabili, con algoritmi euristici (infiniti sistemi a più variabili) e stabilire parametri *cut off*, superati i quali occorre inasprire le misure di protezione per tutelare tutta la popolazione, soprattutto i soggetti più fragili.

La saturazione dei posti-letto, specie quelli di terapie intensive, sono un indicatore di quanto il nostro sistema può reggere ulteriormente all'impatto della pandemia: una volta occupati i posti-letto si rischia di generare una escalation della diffusione perché una loro indisponibilità indebolisce tutta la filiera curativa.

I calcoli per determinare i livelli di pericolo possono risultare complicati ed essere condizionati da valutazioni soggettive, ma se poi si comincia a fare illazioni sulla validità di chi raccoglie i dati e di chi li elabora, si ritarda ulteriormente la capacità di reagire tempestivamente (e ciò certamente non giova al contrasto della pandemia).

La variabile Omicrom (o la successiva) metteranno ancor più alla prova la tenuta delle istituzioni sociali: l'incertezza genera mostri ancora sconosciuti e proprio per questo occorre approfondire gli studi e offrire analisi sempre più appurate, anche se complesse, ma occorre spiegarle in modo comprensibile in modo da non produrre fraintendimenti e concentrare tutte le risorse al contrasto della pandemia e non a interminabili discussioni inconcludenti.