

# VerbanoNews

Le news del Lago Maggiore

## La pandemia un anno dopo: analisi e consigli di vita quotidiana della dottoressa del PS di Varese

Alessandra Toni · Friday, December 24th, 2021

*La dottoressa Angelita Lazzarini lavora al pronto soccorso dell'ospedale di Varese e ha un osservatorio diretto sull'andamento della pandemia. Nell'autunno del 2020 ci regalò il vademecum per chi era positivo e aveva i sintomi. A un anno di distanza, mentre i contagi tornano a salire vertiginosamente, fa un'analisi della situazione alla luce dei tanti progressi fatti ma degli obiettivi che si devono ancora raggiungere perché: " ... non è ancora arrivato quel giorno".*

---

### UN AUTUNNO DOPO.

Ancora una volta il momento per il nostro Paese è complesso e delicato; ancora una volta si discute di misure, possibili restrizioni, scenari di emergenza.

Mi piacerebbe che la comunicazione alla popolazione fosse più semplice e chiara, per questo – e anche per chiarire le idee a me stessa – provo a scrivere quello che credo sia fondamentale ricordare in questo frangente.

### LE DIFFERENZE RISPETTO A UN ANNO FA

– La differenza tra l'epoca pre- e post-vaccino è **notevole**, io la sento ogni giorno nel mio lavoro e sono grata di quanto fatto dal nostro Paese per rendere disponibile la vaccinazione gratuita a tutti.

– Il **beneficio primario del vaccino**, sul quale misurare il giudizio funziona/non funziona è la riduzione di decessi e forme gravi. Come beneficio aggiuntivo sappiamo che chi si positivizza da vaccinato resta contagioso per tempi molto più brevi e contribuisce in misura sensibilmente minore alla circolazione virale.

La protezione vaccinale declina in maniera importante dopo 5 mesi; sono chiaramente più a rischio di ammalarsi seriamente nonostante il vaccino i soggetti anziani e con patologie croniche.

Da qui, visto che con la **dose booster siamo partiti un po' in ritardo** (non si sapeva a priori con che tempi sarebbe servito), deriva una parte delle attuali ospedalizzazioni e dei decessi, ma ci stiamo dando da fare per colmare il gap.

## NON ESISTE IL RISCHIO ZERO DI AMMALARSI

Chiaro che il vaccino non è uno scudo adamantino ed eterno ma ha comunque **un'azione protettiva apprezzabile**: meglio una protezione buona oggi che una ottima dopodomani! **VACCINARSI E' ENORMEMENTE PIU' PROTETTIVO CHE NON FARE NULLA** e soprattutto si può fare subito.

– Siamo nel bel mezzo di una pandemia causata da uno dei patogeni più infettivi con i quali l'umanità abbia mai avuto a che fare: **NON ESISTE per nessuno IL RISCHIO di ammalarsi uguale a ZERO.**

**Si tratta di iniziare a muoversi in uno scenario di probabilità.**

Ogni azione che facciamo per proteggerci riduce, poco o tanto, il nostro rischio di positivizzarci.

Il green pass è solo un modo per dire che, in una situazione ritenuta **MOLTO A RISCHIO** (eventi con molti partecipanti, pasti consumati in luoghi pubblici, sport al chiuso etc etc), chi lo possiede corre **UN RISCHIO MINORE DI AMMALARSI E FAR AMMALARE**. In particolare con il Super GP lo stato ci dice “puoi fare attività a rischio perché se ti ammalerai il rischio di morire sarà basso”.

Esiste poi un evidente “rischio cumulativo” individuale: **più attività faccio, più rischio.**

Quindi il green pass non è un lasciapassare grazie al quale ho il diritto di fare la qualunque; direi piuttosto che si tratta di un invito alla responsabilità individuale: “non ti limito a priori, decidi tu”.

Perché a seconda della situazione personale che si vive (età, salute generale, contatti con anziani, convivenza con bambini non vaccinati, esposizione lavorativa, hobbies etc) ciascuno dovrebbe scegliere per cosa vale la pena di correre il rischio e per cosa invece no.

### – COSA SUCCEDDE SE CI SI AMMALA?

Per la maggioranza dei vaccinati con protezione attiva (entro i 5 mesi da ciclo primario o dopo booster), si svilupperà una **malattia da paucisintomatica a moderata**, con ripristino più veloce della negatività, rispetto ai non vaccinati.

Ma non vuol dire per forza non avere disturbi.

In particolare i più anziani e i soggetti con malattie croniche potrebbero comunque necessitare del ricovero; e le persone in buona salute potrebbero sentire la necessità di un parere medico o di un monitoraggio clinico al domicilio.

Questo, in sintesi, è il motivo per cui anche tante forme non gravissime portano alla saturazione delle risorse ospedaliere e della sanità territoriale. Per questo motivo **vale in ogni caso la pena di non ammalarsi**. Non esiste solo la carenza di letti terapia intensiva!

### – COME MI PROTEGGO?

\* col vaccino e i suoi richiami

\* mascherine con buona performance: Ffp2 / NK95 o superiori, specie al chiuso, perchè il virus,

variante dopo variante, è sempre più efficacemente trasmesso tramite aerosol

\* ventilare i locali

\* con i non conviventi scegliere di praticare attività che non prevedano la rimozione della mascherina (mica è obbligatorio sempre e solo mangiare insieme!)

\* igiene della mani

## – COSA DEVO FARE SE INCONTRO IL VIRUS SUL MIO CAMMINO?

Sempre le solite cose:

\* rispettare l'isolamento se si è positivi

\* rispettare la quarantena se si è “contatti stretti” e se questa condizione ci è nota inutile aspettare la comunicazione di ATS, che magari arriva in ritardo per il sovraccarico del servizio: se si viene a sapere di essere un contatto stretto di positivo, **MEGLIO COLLABORARE**. Avvertite il curante e mettetevi in quarantena.

\* Seguite la tempistica stabilita per i tamponi in caso di “contatto”: a 7 gg per i vaccinati, a 10 gg per i non vaccinati. E' **SCORRETTO** fare un test al tempo zero e, se viene negativo, riprendere a circolare.

\* Chiedete consigli terapeutici ai medici curanti e non su fantomatici siti web, pagine fb, gruppi telegram etc

\* Monitorate la saturazione a riposo e dopo cammino e rivolgetevi al 112 in caso di valori anomali° o che si abbassano più di 3 punti dopo lo sforzo.  
[° accettabili fino ai 94% nei sani, 90% nei bpco]

## – E OMICRON?

Dati troppo esigui per fare affermazioni certe. Secondo alcune osservazione su dati sudafricani sembra essere meno correlata a ricoveri in ambiente intensivo. Speriamo. Ricordiamo però che la popolazione del Sudafrica è diversa dalla nostra e che lì quasi tutti si sono già ammalati di covid negli scorsi mesi, molti sono deceduti, e la risposta a omicron risente di questo (parziale immunizzazione, eliminazione di molti fragili già avvenuta). In UK e Olanda le ospedalizzazioni sono cresciute enormemente.... Ricordo quello che ho scritto poco sopra in merito all'impegno del SSN anche nelle forme di covid moderato.

## – NON FINIRA' MAI?

In un tempo molto limitato abbiamo avuto vaccini molto efficaci e la terapia monoclonale; stanno inoltre per essere commercializzati 2 antivirali.

Credo che miglioreremo ancora molto i mezzi a nostra disposizione per proteggerci dal Covid19 e arriveremo un giorno a considerarlo una malattia simil-influenzale come tante.

**Ma non è ancora arrivato quel giorno.**

---

This entry was posted on Friday, December 24th, 2021 at 9:13 am and is filed under [Lombardia, Salute](#)

You can follow any responses to this entry through the [Comments \(RSS\)](#) feed. Responses are currently closed, but you can [trackback](#) from your own site.