

# VerbanoNews

Le news del Lago Maggiore

## I pazienti Covid curati a casa: stilato il protocollo per la medicina del territorio

Alessandra Toni · Friday, November 13th, 2020

**Pazienti Covid+ curati a domicilio con un protocollo condiviso.** La medicina del territorio ha stilato il vademecum per la cura delle persone con infezione da SARS-CoV-2 non ospedalizzate.

Si tratta di un **Vademecum**, il primo disponibile in Lombardia, che raccoglie i dati attuali della letteratura scientifica e che può essere di aiuto ai medici nell'affrontare l'assistenza domiciliare. E' stato diffuso tra i medici di medicina generale ed è stato promosso dalla Federazione Regionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri con la partecipazione determinante della Clinica di Malattie Infettive –Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche L. Sacco – Università degli Studi di Milano, diretto dal prof. Massimo Galli, oltre che dei colleghi MG Manfredi (OMCeO Milano), G.E. Rivolta ( OMCeO Como). G Bettoncelli (OMCeO Brescia) e P. Belloni (MCeO Lodi) . A coordinare il gruppo di lavoro il Presidente dell'**Ordine dei Medici di Varese dottor Marco Cambielli**.

### CHI SONO I PAZIENTI COVID+

Il documento individua inizialmente i pazienti con infezione da SarsCoV2 e le modalità di presa in carico davanti all'evoluzione della malattia.

Innanzitutto si distingue **tra casi accertati o sospetti**:

« Caso accertato: soggetto con tampone nasofaringeo molecolare o antigenico positivo

Caso sospetto: paziente con sintomatologia compatibile con infezione da SARS-CoV-2 con esito tampone non ancora effettuato o soggetto con esito tampone nasofaringeo (con test molecolare e/o antigenico) negativo ma con elevata probabilità pre-test di infezione».

### COME INTERVENIRE

Nel momento in cui si è accertata la positività:

- È fondamentale il raggiungimento di una diagnosi definitiva nel minor tempo possibile.
- È consigliato l'utilizzo del metodo diagnostico che fornisca un risultato attendibile nel minor tempo possibile, in particolare, in condizioni di elevata circolazione virale».

**Tra gli approfondimenti diagnostici** nel paziente con infezione accertata o con elevato sospetto nonostante tampone negativo si raccomandano:

- Nel caso di **elevato sospetto clinico** e tampone antigenico rapido negativo esecuzione di tampone molecolare nasofaringeo
- In caso di paziente con **sintomatologia persistente** (>5 giorni) o valutato ad elevata probabilità di progressione clinica, in base a una serie di individuati criteri standard), come 'età superiore ai 50

anni, malattie croniche o immunosoppressive, il monitoraggio quotidiano della saturimetria percutanea ove disponibile (molto bassa, forte).

- Nel caso l'indagine clinica/telefonica porti al sospetto di una **polmonite** o in caso di riscontro di saturazione inferiore al 94%, è fortemente raccomandata una valutazione quanto prima ove disponibile presso Hot spot COVID per esecuzione di ecografia torace.

### **TRATTAMENTO A DOMICILIO**

Il trattamento in caso di cura a domicilio poggia inizialmente su:

- uso del paracetamolo nel trattamento della febbre
- Abbondante idratazione per via orale se non controindicata.
- Sedativi per la tosse al bisogno
- Tosse e dispnea potrebbero migliorare con l'auto-pronazione
- In caso di diarrea evitare trattamenti che riducano la motilità intestinale e supportare con idratazione orale
- Ricordare l'importanza di una corretta alimentazione

«Al momento – riporta il protocollo – **nessun trattamento ha dimostrato un chiaro beneficio in pazienti la cui severità imponga l'ospedalizzazione.** Vi sono in ogni caso alcune terapie che sono controindicate poiché non hanno dimostrato nessun tipo di efficacia in nessun setting (né ospedaliero né territoriale) ed

espongono il paziente a potenziali rischi ingiustificati se somministrate senza adeguato monitoraggio: tra questi sono da citare l'antiretrovirale lopinavir/ritonavir, l'antibiotico azitromicina ( a esclusione dei casi di sospetta infezione batterica) e l'antimicrobico/immunomodulante idrossiclorochina 6–9».

**Il decorso COVID-19 è molto spesso bi-fasico:** una ripresa della febbre non può necessariamente essere interpretata come una sovra infezione batterica e pertanto in caso di positività del tampone per SARS-CoV-2 l'utilizzo di antibioticoterapia risulta sconsigliato.

Raccomandazioni sono riportate anche per altri tipi di approcci terapeutici come la **terapia steroidea** in quei pazienti presentino una saturazione <94% , almeno 5-7 giorni di sintomatologia febbrile con richiamo polmonare, polmonite diagnosticata.

Altro capitolo importante è la **prevenzione del tromboembolismo venoso** con tutte le indicazioni sull'approccio terapeutico e la sua durata.

Infine si tratta l'argomento “**Ossigenoterapia domiciliare**” da valutare in base alle condizioni dei pazienti.

Una postilla riguarda infine **l'importanza della vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica:**

- La vaccinazione antinfluenzale ha dimostrato di ridurre la mortalità e le ospedalizzazioni nei soggetti di età > 65 anni (Alta, forte)
- La vaccinazione antinfluenzale è pertanto fortemente raccomandata in tutti i soggetti di età superiore ai 60 anni o appartenenti a categorie inserite nel piano nazionale vaccinazione antinfluenzale 2020-2021
- La vaccinazione antipneumococcica ove non ancora effettuata è fortemente consigliata nei soggetti di età uguale o superiore a 65 anni ovvero nei soggetti con condizioni cliniche che rientrino nel piano nazionale vaccinale<sup>24</sup>.

- Le vaccinazioni antinfluenzale e antipneumococcica possono essere somministrate in sicurezza una volta raggiunta una stabilità clinica superata la fase acuta di malattia<sup>24</sup>.

This entry was posted on Friday, November 13th, 2020 at 3:46 pm and is filed under [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.