

GLI ESPERTI DEL **CNR**

«Attenti alle malattie che favoriscono l'aggravamento»

PISA

I dati finora disponibili, sia italiani che cinesi, dicono chiaramente che, insieme ad una patologia polmonare preesistente, il rischio di aggravamento e di mortalità è condizionato pesantemente dalla presenza di una comorbidità cardiovascolare, metabolica e renale, spesso concomitanti, e con effetto tra loro interattivo sinergico, in particolare nella popolazione anziana. **Fabrizio Bianchi**, dirigente di ricerca ed epidemiologo di **Ifc-Cnr**, dichiara: «Dall'analisi del Rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità sui dati di 355 decessi di pazienti positivi a Covid-19, si ricava facilmente che nei deceduti (di età media di 80 anni, circa 20 anni in più del totale dei casi positivi) circa un terzo aveva due o più patologie preesistenti, l'altro terzo almeno una patologia e solo 3 soggetti erano esenti. La maggior parte aveva ipertensione (76%), malattie cardiache (33%), diabete (35%), insufficienza renale (18%), dati che sono in linea con il quadro osservato in pazienti cinesi, seppure aggravato dalla maggiore età della casistica italiana. Dunque, molta attenzione sulle patologie che insieme a quelle dell'apparato respiratorio, fino alla polmonite interstiziale in circa il 10% dei casi, complicano le condizioni del paziente».

Alessandro Pingitore, cardiologo e primo ricercatore di **Ifc-Cnr**, aggiunge: «Diversi studi, ricavati dalla recente diffusione del virus a Wuhan, hanno dimostrato l'impegno cardiaco, sia in termini di danno miocardico che di aritmie, queste ultime secondarie al danno miocardico. Le altre malattie gravi complicano la gestione del paziente e portano o contribuiscono al decesso. Dunque è fondamentale una valutazione cardiologica di base che comprenda il dosaggio



Iervasi, direttore di Ifc

delle variabili di danno miocardico e l'esecuzione di un elettrocardiogramma e di un ecocardiogramma per evidenziare eventuali danni del miocardio e valutare la funzione contrattile del cuore, in particolare nei pazienti gravi che richiedono cure intensive, in linea con i documenti guida diramati dall'Associazione Nazionale Medici Ospedalieri».

«È necessario il massimo sforzo per non allentare il sistema di monitoraggio attivo di quelle patologie cardio-nefro-metaboliche che rappresentano la condizione di fragilità favorente aggravamento e decesso», dice **Giorgio Iervasi**, cardio-endocrinologo e direttore di Ifc: «Allo scopo non va trascurato l'impiego più consistente di sistemi di controllo, da affiancare a quelli ambulatoriali, basati su telemedicina e teleconsulto ed altre forme di E-Health».

«La posta in gioco è alta - chiosano i tre ricercatori - e le scelte sono urgenti ed improrogabili per evitare che una fase critica, che si annuncia lunga, impatti negativamente su morbosità e mortalità per malattie già ben conosciute, oggi fortemente associate anche a Covid-19». —

