



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

**U.O.C. Centro Regionale per i Trapianti di organi e tessuti
(C.R.T.) Sicilia**
Piazza Nicola Leotta, 4
90127 Palermo

TEL. 0916663828
FAX 091 6663829
E-MAIL segreteria@crt Sicilia.it
PEC crt Sicilia@pec.it
WEB www.crt Sicilia.it

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

30 Marzo 2020

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)

Il coronavirus non ferma i trapianti in Piemonte. Tre interventi in 3 giorni

Tra il 25 ed il 26 marzo i reni di un donatore di 28 anni, deceduto in Svizzera, sono stati offerti alla Rete italiana, e dopo ore di intensi scambi di informazioni tra il Coordinamento svizzero, il Centro Nazionale Trapianti ed il CRT Piemonte, un'auto della Città della Salute di Torino è partita per Chiasso ed ha preso in consegna gli organi arrivati con un'autoambulanza da Zurigo. Altri due espianti/trapianti il 27 marzo e il 28 marzo. Icardi: "La rete sanitaria regionale sta dando prova di straordinaria efficienza".



30 MAR - Infatti tra il 25 ed il 26 marzo i reni di un donatore di 28 anni, deceduto in Svizzera, sono stati offerti alla Rete italiana, e dopo ore di intensi scambi di informazioni tra il Coordinamento svizzero, il Centro Nazionale Trapianti ed il CRT Piemonte, sono stati assegnati ai nostri Centri di Trapianto. Nel cuore della notte un'auto della Città della Salute di Torino ha raggiunto il confine con la Svizzera a Chiasso ed ha preso in consegna gli organi arrivati con un'autoambulanza da Zurigo. I reni sono arrivati alle Molinette, l'Immunogenetica ha effettuato le prove di compatibilità terminate all'alba, per dare il via a due trapianti nella mattinata successiva: uno pediatrico all'ospedale Regina Margherita ed uno ad un giovane adulto alle Molinette.

A dare tutti i dettagli è una nota della Città della Salute. Che evidenziano come l'attività trapiantologica sia andata anche oltre: "Il giorno successivo, presso l'ospedale di Chivasso, ormai dedicato ai pazienti COVID, è stata ricoverata una donna in condizioni estremamente critiche, senza possibilità di cura; di fronte ad un possibile decesso, i familiari hanno subito testimoniato la volontà della signora di donare gli organi. I rianimatori dell'ospedale, grazie al coordinamento della rete piemontese, hanno trasferito la donna presso le Molinette, dove, quando si è verificata la morte encefalica, si è andati incontro alla volontà espressa e si sono prelevati gli organi ed i tessuti idonei. Grazie alla decisione in vita della signora, alla disponibilità dei familiari ed all'organizzazione della nostra regione sono stati eseguiti un trapianto di fegato e due trapianti di rene alle Molinette".

L'ultimo caso è di sabato mattina, quando sono stati prelevati gli organi di un giovane donatore, ricoverato alle Molinette il 21 marzo per emorragia cerebrale, la cui morte è avvenuta venerdì. Sono stati trapiantati nella giornata di sabato a pazienti in urgenza nazionale: il cuore a Milano, la porzione sinistra del fegato a Bergamo su un bambino in urgenza nazionale, il fegato destro alle Molinette di Torino ed infine i reni sempre alle Molinette di Torino.

"In questa situazione di grande emergenza legata al Covid-19 - commenta l'assessore regionale alla Sanità del Piemonte, **Luigi Genesio Icardi** - , il Sistema Sanitario regionale sta dando prova di capacità e generosità davvero straordinarie, non solo per arginare l'infezione da coronavirus, ma anche per

affrontare tutte le altre emergenze quotidiane, a cominciare dai trapianti. Questo grazie all'impegno di tutto il personale, non solo di chi esegue i trapianti, e degli ospedali dove questi si realizzano, ma soprattutto della Rete delle terapie intensive che sono riuscite a segnalare i potenziali donatori di organo deceduti nelle rianimazioni della regione, consentendo la continuazione dell'attività di trapianto".

«Poca sicurezza per gli operatori sanitari»: Fials Sicilia, indetto sciopero di un minuto

30 Marzo 2020

Lo annuncia il sindacato per il 3 aprile alle 12 senza abbandono del posto di lavoro, anche in ricordo degli operatori rimasti vittime del Coronavirus. Manifestazione a cui stanno dando adesione le varie segreterie provinciali.

di Redazione



Un minuto di sciopero, rimanendo in servizio, per chiedere i **dispositivi di protezione** per tutti gli operatori sanitari e il sostegno di quanto rivendicato da tutto il personale.

Lo annuncia la **Fials Sicilia** che ha organizzato per il **3 aprile alle 12** la protesta in tutta l'Isola senza abbandono del posto di lavoro, anche in ricordo degli operatori rimasti vittime del Covid-19.

Manifestazione a cui stanno dando adesione le varie segreterie provinciali.

Il segretario regionale Fials, **Sandro Idonea**, spiega che «il personale del Ssr, impegnato nell'emergenza Covid-19, è stato lasciato, spesso e volentieri, solo ed in prima linea, a rischiare, la propria salute ed integrità fisica, per mancanza di Dpi e **tamponi**, ma anche quella dei familiari, con cui è costretto a convivere per mancanza di alloggi destinati, oppure a separarsene con mezzi di fortuna fino all'eventuale ricovero per "positività accertata"».

«**In questo contesto di guerra e di desolazione**– prosegue Idonea – il sindacato si attende non solo l'apprezzamento formale per quanto gli operatori stanno facendo, ma anche e soprattutto, il **riconoscimento concreto** per il grande sacrificio fin qui sostenuto».

Da qui la richiesta della fornitura adeguata di dispositivi e tamponi e il **riconoscimento economico** con specifica destinazione ed eventuale implementazione dei fondi previsti dall'articolo 1 del decreto del 17 marzo 2020".

La Fials «per non essere tacciata di “proposte deliranti e prive di supporto giuridico ed economico”, propone quanto già avanzato dalla Regione Lombardia: “Ripartizione, per ogni singola Azienda, delle risorse di cui all’art 1 del decreto, delle risorse assegnate, in base al numero dei lavoratori, distinti per dirigenza e comparto. E **predisposizione di linee guida** per le Aziende sanitarie, destinatarie di tali somme, al fine di determinare un indirizzo uniforme di tali risorse».

Coronavirus, all'ospedale di Acireale curati con successo due pazienti

30 Marzo 2020

Dopo le terapie respirano autonomamente ed si valuta il trasferimento in un reparto di Malattie Infettive della provincia.

di Redazione



ACIREALE – Primi due pazienti, positivi al Covid-19, estubati all'UOC di Anestesia e Rianimazione dell'Ospedale "Santa Marta e Santa Venera". Si tratta di un uomo di 64 anni, di Catania, ricoverato in Terapia Intensiva dal 21 marzo scorso. E di un uomo di 86 anni, residente a Zafferana Etnea, in Terapia Intensiva dal 18 marzo. Entrambi i pazienti respirano autonomamente ed si valuta il trasferimento in un reparto di Malattie Infettive della provincia. Il primo paziente, di 64 anni, è stato trattato con la terapia che combina l'utilizzo di **azitromicina** e **idrossiclorochina**. Mentre per il secondo paziente è stata eseguita la terapia con **tocilizumab**. «Abbiamo seguito due strategie terapeutiche, valutandone preventivamente l'appropriatezza per ciascun paziente – spiega il dr. Giuseppe Rapisarda, direttore dell'UOC di Anestesia e Rianimazione I risultati sono positivi. Ringrazio i miei collaboratori per l'impegno e il lavoro di squadra». La Direzione Aziendale dell'Asp di Catania esprime apprezzamento e gratitudine a tutti gli operatori per l'esemplare e encomiabile lavoro che li vede in prima linea in questa emergenza. In questo momento sono 4 i pazienti ricoverati in Terapia Intensiva, ad Acireale, positivi al Covid-19.

Tragedia all'Ospedale Pediatrico "Di Cristina", bambina di 5 anni muore di polmonite

30 Marzo 2020

Aggiornamento: l'esame del tampone ha dato esito negativo, non si trattava di Covid-19.

di Rita Cinardi



E' morta all'ospedale specializzato pediatrico "**Di Cristina**" di Palermo la bimba arrivata ieri sera all'**ospedale Sant'Elia** di Caltanissetta. La piccola, nata a Caltanissetta da genitori marocchini, di **appena 5 anni**, era arrivata al pronto soccorso con un forte dolore all'anca. Qualche giorno prima aveva avuto la febbre e ieri sera faticava a respirare.

I medici l'hanno sottoposta a una tac polmonare che ha rivelato una grave polmonite. Subito è stato attivato il trasferimento, tramite ambulanza del 118, all'ospedale Di Cristina, punto di riferimento per i bimbi affetti da covid-19, dove purtroppo la bambina è morta poco tempo dopo l'arrivo. Adesso si dovrà attendere l'esito del **tampone** per capire se la bimba era o meno positiva al **coronavirus**. I medici non escludono possa trattarsi anche di **tubercolosi**.

Aggiornamento: l'esame del tampone ha dato esito negativo.

GIORNALE DI SICILIA

Coronavirus in Sicilia, contagi in lieve calo ma picco di decessi: 11 in più di ieri

30 Marzo 2020



In Sicilia si registra un leggero calo di casi positivi al coronavirus: oggi si registrano 78 contagiati in più, meno rispetto a ieri quando la crescita è stata di +88. Sono 76 le vittime dall'inizio dell'emergenza, 11 in più. Dato, questo, purtroppo in lieve aumento rispetto a ieri, quando si registravano +8 morti. È questo il quadro riepilogativo della situazione nell'Isola, così come comunicato dalla Regione Siciliana all'Unità di crisi nazionale.

Dall'inizio dei controlli, i tamponi effettuati sono stati 14.758. Di questi sono risultati positivi 1.555 (+95 rispetto a ieri), mentre, attualmente, sono ancora contagiate 1.408 persone (+78).

Sono ricoverati 559 pazienti (+37 rispetto a ieri), di cui 75 in terapia intensiva (+4), mentre 849 (+41) sono in isolamento domiciliare. Aumentano i guariti: 71. Numero che fa ben sperare.

A Catania, è salito a 10 il numero di persone guarite da Covid-19 nel reparto di Malattie infettive nell'ospedale Garibaldi-Nesima. Gli ultimi due sono uomini di 58 e di 62 anni. Pronti per le dimissioni dal 'Covid hospital' di Partinico, nel Palermitano, altri 5 pazienti, tra i quali un'anziana di 92 anni, che si trovava nella residenza sanitaria assistita di Villafrati, dove si è registrato un focolaio. Gli altri 4 pazienti sono una coppia, un altro proveniente da Sciacca e uno da Bagheria.

Questa la situazione dei casi di coronavirus riscontrati nelle varie province siciliane: Agrigento, 86 (1 ricoverati, 2 guariti e 1 deceduto); Caltanissetta, 63 (19, 3, 4); Catania, 405 (142, 16, 27); Enna, 183 (120, 1, 11); Messina, 280 (128, 8, 17); Palermo, 229 (81, 17, 7); Ragusa, 30 (8, 3, 2); Siracusa, 62 (34, 21, 6); Trapani, 70 (26, 0, 1).

Tra le vittime, è morto oggi all'ospedale Cervello di Palermo un 65enne di Balestrate. L'uomo, risultato positivo al Covid-19, si trovava da due settimane ricoverato nel reparto Rianimazione. Le sue condizioni, a causa anche di patologie pregresse, si sono aggravate ed è sopraggiunto il decesso.

Un'altra anziana di 92 anni ospite della Rsa di Villafrati, dove è stato riscontrato un focolaio, è morta al Covid Hospital di Partinico. E' la quarta persona positiva ospite della Residenza sanitaria assistenziale che muore.

Nel messinese, sono morte due anziane. Si tratta di una donna di 89 anni, con patologie pregresse, deceduta presso il Policlinico «G. Martino» di Messina per insufficienza cardiorespiratoria. La paziente era risultata positiva al Covid-19. Lo riferisce lo stesso Policlinico. L'altro decesso - aggiunge - si è verificato presso l'ospedale «Cutroni Zodda» di Barcellona Pozzo di Gotto, dove è morta una donna di 92 anni, pure lei con patologie pregresse e positiva al Covid-19.

AUMENTANO I PAZIENTI DIMESSI DALLE RIANIMAZIONI. "Nell'ultima settimana la rete delle Terapie intensive (Rianimazioni) attivate in Sicilia, per il trattamento dei pazienti affetti da Covid-19 che sono andati incontro a grave insufficienza respiratoria e ventilazione controllata con intubazione, registra il recupero della funzione ventilatoria autonoma in una percentuale che oscilla dal 20 al 40 per cento dei pazienti ammessi - fa sapere il Comitato tecnico scientifico istituito dalla Regione Siciliana per l'emergenza Coronavirus -. Si tratta di una percentuale variabile in rapporto alla severità del quadro di esordio e alla fragilità dei pazienti (leggi età avanzata, patologie concomitanti)".

"Tale dato - sottolineano gli esperti - fa ben sperare perché è in linea con i migliori dati nazionali di recupero di tali gravissime forme di insufficienza respiratoria e conferma che un trattamento nei tempi giusti e con risorse disponibili, che in queste ore si sta registrando grazie al contenimento e all'isolamento messo in atto sul territorio regionale, può permettere risultati in termini di salute pubblica altrimenti non raggiungibili".

Il Comitato specifica inoltre che "i pazienti dimessi dalle terapie intensive, ovviamente, non rientrano ancora nel novero dei guariti, ma le loro condizioni di salute, seppur ancora precarie, fanno ben sperare. Il contenimento della pandemia e lo "stare a casa" stanno permettendo una adeguata e corretta assistenza nelle nostre Terapie intensive, ma invitiamo tutti a non abbassare la guardia e continuare a rispettare le regole".

GIORNALE DI SICILIA

Coronavirus, firmata l'ordinanza sugli aiuti alimentari: in Sicilia arrivano 43,4 milioni

30 Marzo 2020



O buoni spesa o pacchi di cibo che verrebbero consegnati dai volontari. Sono due i modi con cui i Comuni potranno utilizzare i 400 milioni dell'ordinanza per la "solidarietà alimentare". **E' stata firmata dal capo della Protezione civile Angelo Borrelli l'ordinanza che stanziava i fondi.** Il testo finale conferma che il contributo per ciascun comune non possa essere inferiore a 600 euro. L'80% del totale, 320 milioni, viene ripartito tra le amministrazioni in base alla popolazione, mentre il 20%, 80 milioni, viene distribuito in base alla differenza tra il reddito pro capite e il reddito medio nazionale.

Una misura per dare un sostegno agli italiani più in difficoltà e che per colpa dell'emergenza coronavirus non riescono più a fare la spesa, o perché rimasti senza stipendio o perché lavoravano in nero. Fondi che però, secondo i sindaci, sono insufficienti a contrastare l'aumento della povertà. Leoluca Orlando ha parlato di risorse che basterebbero appena per due settimane e ha chiesto al governo di far presto a erogarli per consentire al Comune di Palermo di provvedere subito alle necessità: già 4.500 famiglie hanno chiesto aiuto all'amministrazione.

I buoni spesa consentirebbero l'acquisto di generi alimentari in una serie di esercizi commerciali contenuti in un elenco pubblicato da ogni amministrazione. Sul valore è ancora in corso tra i tecnici dell'Anci la definizione dei criteri che dovranno poi definire sia l'importo sia la quantità assegnabile ad ogni nucleo familiare. A distribuire i pacchi spesa, come ha detto Borrelli, saranno invece i volontari appartenenti al terzo settore. Ai beni distribuiti dallo Stato si aggiungeranno poi le eventuali donazioni dei privati: singoli cittadini, produttori o distributori alimentari.

LA SUDDIVISIONE DELLE RISORSE. A Lombardia, Campania e Sicilia la quota più consistente di risorse. Per quanto riguarda i capoluoghi, 15 milioni andranno a Roma, 7,6 a Napoli, 7,2 a Milano, 5,1 milioni a Palermo, 4,6 a Torino, 3 milioni a Genova. Fino ai micro-stanziamenti da 600 euro a testa per una quarantina di piccolissimi Comuni. Così vengono ripartiti i fondi.

Per gli altri principali comuni siciliani sono stati stanziati: due milioni e 559 mila euro per Catania, un milione e 707 mila euro per Messina. A seguire: Siracusa (901.655 euro), Marsala (749.206 euro), Gela (675.615 euro), Vittoria (647.352 euro), Trapani (547.508 euro), Ragusa (538.631 euro), Bagheria (530.553), Misterbianco (501.364 euro), Mazara del Vallo (487.708), Paternò (477.070 euro), Caltanissetta (472.337 euro), Modica (462.310 euro), Agrigento (444.627 euro), Acireale (440.976 euro), Enna (189.881 euro).

Alla capitale, che è città più popolosa d'Italia, va la quota più grande. Ma l'ordinanza riequilibra i fondi anche in base al reddito medio dei residenti e non dimentica i centri con poche decine di abitanti, stabilendo che in mancanza di risorse i 600 euro a loro destinati - la cifra minima stanziata - vengano sottratti alle grandi città.

Su base regionale è la Lombardia a ricevere la quota maggiore di risorse, 55 milioni; alla Campania vanno 50 milioni; **alla Sicilia 43,4 milioni**; al Lazio 36; alla Puglia 33; al Veneto 27,4; all'Emilia Romagna 24,2; al Piemonte 24; alla Toscana 21; alla Calabria 17; alla Sardegna 12; alle Marche 9,3; alla Liguria 8,7. Per il bilanciamento tra reddito pro capite e numero di abitanti, la Campania e la Sicilia ricevono risorse superiori al Lazio, pur avendo un numero inferiore di abitanti (5,9 milioni il Lazio, 5,8 milioni la Campania, 5 milioni la Sicilia).

Tra i capoluoghi, Bari potrà distribuire 1,9 milioni, Firenze 2 milioni, Reggio Calabria 1,3 milioni, Venezia 1,3 mln, Catanzaro 622mila euro, Caserta 445mila euro, Foggia 1,1 mln, Lecce 566mila euro, Piacenza 548mila euro, Nuoro 230mila euro, Cagliari 814mila euro, Pesaro 503mila euro, Potenza 398mila, Matera 394mila, Isernia 148mila, Campobasso 303mila. A Bergamo, città duramente colpita dall'epidemia, andranno 642mila euro. Il Comune di Vo', primo focolaio dell'epidemia, potrà aiutare chi è in difficoltà con 42mila euro, Codogno con 169mila euro, Alzano Lombardo, città che aveva chiesto di essere inclusa nella zona rossa, avrà 72mila euro. A Fondi e Nerola, le cittadine più colpite nel Lazio, 357mila e 13mila euro ciascuna.

A Dinami, in provincia di Vibo Valentia, che in base alla dichiarazione dei redditi del 2017 è il paese più povero d'Italia, vanno 20.400 euro. Al Comune più piccolo d'Italia con i suoi 33 abitanti, Morterone, in provincia di Lecco, 600 euro.

A Zerba (Piacenza), paesino che in base ai dati Istat è popolato da persone anziane, vanno 600 euro. A Castel Volturno, in Campania, 276mila euro. Scorrendo tra le mete turistiche più ricercate, emerge che Cortina potrà distribuire buoni spesa e generi alimentari per 30,600 euro, Capri per 37,800 euro

A CHI SPETTANO GLI AIUTI. A individuare la platea dei beneficiari saranno i servizi sociali di ogni singolo Comune, che dovranno selezionare tra "i nuclei familiari più esposti agli effetti economici" e tra quelli "in stato di bisogno", per soddisfare "le necessità più urgenti".

Ma l'ordinanza prevede che prioritariamente debbano essere aiutare quelle famiglie che non percepiscono già "un sostegno pubblico": dunque prima chi non riceve già il reddito di cittadinanza o altri aiuti come il reddito d'inclusione. Lo conferma il sottosegretario all'Economia Pier Paolo Baretta. **"I buoni spesi non riguarderanno i beneficiari del reddito di cittadinanza,** dobbiamo rivolgerci a persone indigenti, cosa che verrà gestita direttamente dai Comuni". Il contributo minimo spettante ad ogni Comune, secondo quanto indica l'ordinanza, "non può risultare inferiore a 600 euro". Una quota che, se necessario, verrà decurtata da quella spettante alle amministrazioni con popolazione superiore ai 100mila abitanti.

Coronavirus: contagio minaccia 300mila anziani in Rsa

30 Marzo 2020



Si moltiplicano da Nord a Sud i casi di residenze per anziani (Rsa) travolte dall'emergenza e investite dal contagio da Covid-19, che minaccia oltre 300mila anziani ospiti in più di 7.000 strutture. A evidenziarlo è la Sigg, Società italiana di geriatria e gerontologia, che ha avviato il primo studio multicentrico osservazionale dedicato all'individuazione precoce dei sintomi d'esordio dell'infezione in queste strutture.

I geriatri sottolineano che gli anziani che vivono nelle Rsa sono fragili e hanno un rischio più elevato di infezione. Lo studio "GeroCovid-Rsa" avviato da pochi giorni, coinvolge Lombardia, Piemonte, Veneto, Calabria, Emilia Romagna, Liguria, Sicilia e Lazio e ha già arruolato 10 Rsa.

"L'obiettivo - osserva Raffaele Antonelli Incalzi, presidente Sigg- è valutare l'efficacia di ecomocromo e Pcr o test legati all'apparato muscolare come quello del cammino o l'impatto delle politerapie, di più malattie o dello stato cognitivo, per cercare di individuare sintomi sentinella che possano consentire una diagnosi precoce di Covid-19 nelle Rsa, dove è più difficile l'applicazione di parametri come RX del torace o Tc".

Finalità è anche valutare l'efficacia sulla prevenzione delle buone pratiche anti-contagio condivise dall'Oms. "E' importante - evidenzia Alba Malara, coordinatrice dello studio - impedire che le strutture assistenziali diventino focolai continui di contagio. È necessario l'uso di dispositivi di protezione individuale (Dpi), come mascherine e guanti da parte di operatori sanitari e la restrizione delle attività comuni".

"Ma nelle Rsa e case di riposo la prevenzione passa in primo luogo sul controllo di chi entra - conclude - il divieto di uscire di casa è un tema che non si pone per gli ospiti. Ecco perché le visite sono ora vietate. L'indicazione è trovare un bilanciamento tra la protezione degli ospiti e il contatto con i parenti, che si relazionano attraverso tablet e smartphone. Ciò si dispiega in un contesto dove è difficile reperire Dpi per il personale e si insiste nel richiedere tamponi su anziani e operatori e si moltiplicano le iniziative di solidarietà dei familiari, per confezionare maschere e camici 'casalinghi'".

La lente della medicina di genere sul fronte COVID-19

Nell'era della medicina personalizzata, e nonostante la legge in vigore sulla medicina di genere, non si riscontra ancora l'attenzione diffusa del sistema sanitario nazionale e regionale al fatto che lo studio delle differenze di sesso e genere anche in corso di infezione da SARS-COV-2 potrebbe portare ad una maggiore appropriatezza nella pratica della cura e prevenzione dell'uomo e della donna fin dalle fasi iniziali dell'inquadramento clinico



30 MAR - Gentile Direttore,

Le malattie infettive epidemiche accompagnano da sempre l'umanità e già nel 2007 l'OMS aveva segnalato che la stratificazione per genere avrebbe aiutato a vincerle¹ e ciò sembra proprio vero per quando riguarda il Covid-19. Infatti se il contagio verso il virus SARS-CoV-2 non sembra differire nei due generi², la prevalenza, la severità e la mortalità prevalgono negli uomini soprattutto nelle fasce di età oltre i 50 anni³ e ⁴. Ad esempio, in Italia si riporta che le donne decedute sono il 29% del totale e che esse sono meno anziane degli uomini (mediane: uomini 82 anni e donne 79 anni). In questo, la COVID-19 assomiglia alla SARS e alla MERS⁵.

Prima della pandemia da COVID-19, il gruppo della professoressa Klein della John Hopkins University aveva evidenziato che, in generale, le donne sono meno suscettibili a diverse infezioni virali sia per motivazioni di tipo biologico che sociale. D'altra parte è noto da molti anni che il sistema immunitario è differente nei due sessi. Diversi geni dell'infiammazione e delle reazioni immuno-correlate che controllano le risposte immunitarie innate e adattive si localizzano sul cromosoma X.

Quindi le donne, che ne hanno due, possono attivare un vantaggioso mosaicism. Inoltre, l'immunità e l'infiammazione risultano essere, almeno in parte, controllate dagli ormoni sessuali⁶. Alcuni autori sostengono che la maggior resistenza alle infezioni virali delle donne e della maggiore incidenza e prevalenze di molte malattie autoimmuni nel sesso femminile, è proprio legata agli ormoni sessuali. Inoltre, le persone con diabete, ipertensione arteriosa, le persone immunodepresse e con malattie oncologiche presentano un quadro sintomatologico molto più grave che spesso sfocia in un esito fatale.

Per entrare nella cellula il virus utilizza l'enzima di conversione dell'angiotensina 2 (ACE2), codificato da un gene localizzato sul cromosoma X, con un meccanismo da approfondire.

Fino ad oggi non sono state descritte differenze tra i due sessi per quanto riguarda l'attività dell'RNA polimerasi e di "proteine invisibili" usate dal virus per mascherare il proprio RNA⁷. L'infezione da COVID-19 inoltre non sembra impattare negativamente su madre e feto e non ci sono evidenze di una trasmissione in utero, né durante l'allattamento. I parti dei pochi casi di madre positiva COVID-19 con polmonite, sono stati espletati quasi sempre con taglio cesareo non perché elettivo ma per le problematiche respiratorie in travaglio⁸.

Al momento, come è noto, non esiste una terapia specifica verso il COVID-19 anche se sui farmaci sono circolate numerose

fake news. Per esempio, l'uso di integratori, come la vitamina C, e i rimedi omeopatici nella prevenzione e nella terapia non trova nessuna evidenza scientifica. D'altra parte si parla del presunto peggioramento indotto dai farmaci anti-infiammatori non steroidei in particolare ibuprofene, che non necessita di ricetta, anche se la notizia non è stata confermata dall'OMS⁹. Ci chiediamo se c'è una differenza nell'aderire alle fake news sui farmaci e integratori, tra uomini e donne visto che il loro consumo è maggiore nelle donne¹⁰.

Viste le numerose differenze nel sistema immunitario, del sistema polmonare e nella risposta ai farmaci tra uomini e donne¹¹ a nostro avviso appare opportuno considerarle nella progettazione e nello sviluppo dei farmaci anti SARS-CoV-2 come prevede anche la legge³ del 2018¹².

Inoltre, è noto che i ruoli, le relazioni, le norme possono indurre comportamenti diversi tra uomini/ragazzi/anziani rispetto alle donne/ragazze/anziane. Ciò può modificare la vulnerabilità alla malattia e l'esposizione all'agente infettivo, alle vaccinazioni ed alle loro reazioni avverse nonché ai trattamenti e ai fattori di rischio^{13, 14 e 15}. Le donne, ad esempio, fumano meno rispetto agli uomini ed il fumo potrebbe essere un fattore di rischio per la gravità e mortalità di infezioni da SARS-CoV-2¹⁶. Diversi studi hanno dimostrato finora la minore disponibilità (oltre il 30%) degli uomini sia a consultare i medici (anche in presenza di sintomi evidenti) che a seguire stili di vita salutari più salubri¹⁷. Pare che le indicazioni di questo periodo trovino uomini e donne disposti a rispettare allo stesso modo le regole igieniche e di comportamento. Potrà favorire un cambiamento stabile?

Infine, dobbiamo sottolineare che, dall'inizio del lockdown fino ad oggi, i reati, ivi compresi quelli legati violenza di genere, si sono ridotti in maniera drastica. Le denunce per violenze sessuali sono diminuite del 69%, i femminicidi sono quasi azzerati. I motivi di questo fenomeno sono ancora ignoti. Forse dipende dal controllo sociale derivato dalle restrizioni, la presenza continua di persone negli appartamenti vicini costituiscono fattore demotivante comportamenti violenti oppure, e speriamo che questo non sia il caso, le donne pur vittime di violenza siano nell'assoluta impossibilità o incapacità a denunciare chi in quel momento è costretto alla stessa convivenza? Rispondere a questo interrogativo è un impegno etico e scientifico che tutta la comunità deve assumere.

Nell'era della medicina personalizzata, e nonostante la legge in vigore sulla medicina di genere, non si riscontra ancora l'attenzione diffusa del sistema sanitario nazionale e regionale al fatto che lo studio delle differenze di sesso e genere anche in corso di infezione da SARS-COV-2 potrebbe portare ad una maggiore appropriatezza nella pratica della cura e prevenzione dell'uomo e della donna fin dalle fasi iniziali dell'inquadramento clinico.

Tiziana Bellini

Barbara Bramanti

Gloria Bonaccorsi

Alessandra Carè

Rosa Maria Gaudio

Donato Gemmati

Lamberto Manzoli

Maria Roberta Piva

Michele Rubini

Fulvia Signani

Katia Varani

Flavia Franconi

Centro Universitario di Studi sulla Medicina di Genere Università di Ferrara