



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

26 Maggio 2020

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

Fase 2: prime 7300 chiamate per test, 60% indecisi

26 Maggio 2020



Sono state oltre 7300 le chiamate effettuate dalla Croce Rossa italiana (Cri) per contattare i cittadini del campione che parteciperà all'indagine sierologica nella prima giornata di ieri. Il 25% del campione ha detto sì all'esecuzione del test già al primo contatto mentre sono oltre il 60% le persone che hanno chiesto di essere ricontattate per vari motivi e circa il 15% quelle propense ma che per il momento stanno ancora valutando. Lo si apprende dalla Cri. Le Regioni che hanno aderito "più volentieri" nella prima giornata di ieri alle chiamate da parte della Croce Rossa italiana (Cri) per l'effettuazione dei test sierologici della campagna nazionale sono le Marche e la Sardegna. Buono l'esito in Umbria e Lombardia, mentre quelle più indecise sono la Campania e la Sicilia, si apprende dalla Cri. Molte persone oggi stanno però ricontattando la Croce Rossa per avere maggiori informazioni e poter partecipare al test. Sono iniziati oggi i primi prelievi per i test sierologici dell'indagine del Ministero della Salute a seguito delle chiamate iniziate ieri da parte della Croce Rossa Italiana (Cri) ai cittadini



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

selezionati nel campione Istat, si apprende dalla Cri. Le prime Regioni dove si stanno effettuando oggi i prelievi sono Liguria, Basilicata, Province Autonome di Trento e Bolzano, Lazio. Da domani previsti i primi prelievi su Roma.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

Il 30% guariti Covid avrà problemi respiratori cronici

26 Maggio 2020



Dopo l'infezione da Covid-19 i polmoni sono a rischio per almeno 6 mesi ed il 30% dei guariti avrà problemi respiratori cronici. E' il nuovo preoccupante scenario che arriva dal meeting della Società Italiana di Pneumologia. Gli esiti fibrotici, cioè la cicatrice lasciata sul polmone da Covid-19, possono comportare un danno respiratorio irreversibile e costituiranno una nuova patologia di domani e "una nuova emergenza sanitaria", avverte lo pneumologo Luca Richeldi, membro del Cts. Bisognerà quindi attrezzarsi e rinforzare le Pneumologie.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Il problema dei test diagnostici per il Covid-19, qual è il loro vero significato?

26 Maggio 2020

Come devono essere interpretati gli esiti offerti da tamponi e test sierologici? Non sempre i risultati sono univoci

Prof. Antonio Cascio, Infettivologo



Non sempre tamponi e test sierologici offrono dei risultati chiari e sicuri. Il recente caso di “nonna Iole” raccontato da insanitas (leggi qui) è paradigmatico delle difficoltà diagnostiche che si celano dietro un tampone. Altrettanto dicasi per i test sierologici: ce ne sono tantissimi, quantitativi e qualitativi, capaci di offrire risultati non sempre ritenuti attendibili dalla comunità scientifica. Allora, se il “primo comandamento” per evitare che la curva del contagio torni a crescere, oltre ad osservare le misure di sicurezza e distanziamento, è quello di fare quanti più test possibile, come devono essere interpretati i test diagnostici per Covid 19? Qual è il loro reale significato? Ne parla sul nostro blog il Professore **Antonio Cascio**, professore ordinario di Malattie Infettive all’Università di Palermo e consigliere Simit:



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Bisogna premettere che, attualmente i test diagnostici maggiormente utilizzati sono di due tipi:

- Test molecolari che mettono in evidenza la presenza del genoma del virus sul tampone nasofaringeo;
- Test sierologici che evidenziano la presenza degli anticorpi nel sangue.

I primi vengono generalmente utilizzati per fare la diagnosi di infezione nel paziente sintomatico o nelle persone che sono state a contatto con un infetto, mentre i test sierologici vengono in genere utilizzati per fare indagini di screening nella popolazione, anche se, occasionalmente possono in maniera giudiziosa essere di utilità nel work-up diagnostico del singolo paziente.

Di fronte ad un Tampone nasofaringeo positivo cosa possiamo pensare?

La cosa più verosimile è che l'Infezione sia presente e quella persona sia quindi contagiosa... dovrà essere isolata e dovrà indossare una mascherina chirurgica;

Potrebbe però trattarsi anche di una Infezione pregressa – (il test avrebbe in tal caso evidenziato la presenza di residui di RNA, no virus vitale) – quella persona non sarà più contagiosa, ma lo stesso per sicurezza dovrà rimanere in isolamento. Ovviamente la storia clinica del paziente sarà di aiuto per discriminare fra queste due condizioni.

Potrebbe comunque in teoria trattarsi di falso positivo dovuto a contaminazioni nel laboratorio (evenienza questa rarissima) e quindi la persona testata non avere in atto alcuna infezione.

Di fronte ad un Tampone nasofaringeo negativo cosa possiamo pensare?

La cosa più verosimile è che l'Infezione sia assente **ma ne siamo sicuri?**

Infezione potrebbe infatti essere presente ... si potrebbe trattare infatti di un falso negativo.

Magari il tampone non era stato eseguito bene (chi lo ha eseguito ha inserito il tampone nelle narici senza spingersi fino alla parete posteriore del rinofaringe. Oppure il virus non era realmente presente nel nasofaringe – si tratterebbe comunque di una persona poco contagiosa.

Bisogna Considerare tale ipotesi soprattutto in pazienti con sintomi tipici di COVID. Se presente tale condizione potrebbe essere indicato ripetere il tampone o eseguire la ricerca del virus nel lavaggio broncoalveolare.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Passiamo ora alle indagini sierologiche. Abbiamo detto che vengono principalmente fatte per campagne di screening. Per adesso per esempio le stiamo conducendo fra il personale del Policlinico di Palermo. Il Ministero le utilizzerà per capire qual è stata realmente la diffusione del virus nelle diverse regioni italiane

Di fronte ad un test sierologico che evidenzia la presenza di Anticorpi IgM e/o IgG cosa possiamo pensare?

Potremmo pensare che la persona abbia un’Infezione in atto e potrebbe essere contagiosa, bisognerà al più presto escludere tale possibilità eseguendo il tampone.

Si potrebbe più verosimilmente trattare di una Infezione pregressa. Anche in questo caso bisognerà al più presto escludere la possibilità di una infezione in atto eseguendo il tampone.

Si potrebbe trattare, anche se meno verosimilmente, di un falso positivo (per presenza nel sangue di anticorpi cross-reagenti o a causa di problemi tecnici) e l’Infezione non essere mai avvenuta. Anche in questo caso bisognerà al più presto eseguire il tampone per escludere però la prima condizione.

AmMESSO che il test sierologico abbia una specificità del 96% (cosa di cui non siamo realmente sicuri), se la prevalenza reale dell’infezione fosse inferiore del 5% (come lo è verosimilmente in Sicilia), di fronte ad un test risultato positivo le probabilità che tale test sia una “falso positivo” sono maggiori di quelle che si tratti di un “vero positivo”. Il rischio di “falsi positivi” lo si riscontra soprattutto per le IgM cross-reagenti con i “vecchi coronavirus” responsabili in genere di banali infezioni delle alte vie aeree (HKU1, NL63, OC43, 229E).

Di fronte ad un test sierologico negativo cosa possiamo pensare?

La cosa più verosimile è che Infezione non sia mai avvenuta. Non è indicata l’esecuzione del tampone, a meno che non ci troviamo di fronte ad una persona con sintomi respiratori e che addirittura potrebbe avere una infezione in atto. Dovremo considerare tale ipotesi nei pazienti con sintomi tipici di COVID – e in tal caso bisognerà al più presto escludere tale possibilità eseguendo il tampone.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Coronavirus, l'Ugl Sicilia: «Nella fase 2 è utile un punto Covid per provincia»

26 Maggio 2020

Le proposte del sindacato che sollecita pure direttive più chiare sulle modalità di riapertura delle attività erogate dalle aziende ospedaliere.

di [Redazione](#)



Si infiamma il dibattito sulla **“Fase 2” della rete ospedaliera in Sicilia**: tra le tante voci che si susseguono sul tema in queste ore, c'è anche quella della Ugl che, con le federazioni regionali Sanità e Medici, lancia ancora una volta un appello per la corretta gestione dell'emergenza.

“La proposta di rendere gli ospedali di **tipo “misto”** non è quella ideale e neanche quella che riguarda la realizzazione di strutture “solo Covid” può essere fattivamente praticabile- dicono i



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

segretari **Carmelo Urzì** (nella foto) e **Raffaele Lanteri**– L'ipotesi più immediata da praticare è allestire un **reparto dedicato per provincia**, purchè all'interno di un nosocomio che abbia il pronto soccorso. In questo modo, ad esempio, si eliminerebbe il controsenso e la **criticità organizzativa dell'ospedale "San Marco" di Catania**, dove il completamento del punto di emergenza previsto camminerebbe di pari passo con il mantenimento della degenza Covid, considerato che ancora oggi il pronto soccorso di riferimento si trova al **Policlinico**. Una modalità sicura, quella del **polo provinciale**, che non andrebbe a bloccare gli altri nosocomi i quali, invece, in caso di grave necessità si troveranno già pronti a convertire reparti e corsie per la cura dei soggetti affetti da Coronavirus, così come è già stato ben fatto in questi mesi". Altro nodo critico per i sanitari ed i medici della Ugl sono le modalità di **riapertura delle attività erogate dalle aziende ospedaliere**, che secondo Urzì e Lanteri stanno avvenendo in assenza di linee guida specifiche.

"Siamo favorevoli al riavvio delle prestazioni non urgenti in capo ai vari reparti, ma la mancanza di una **direttiva chiara e completa** sta lasciando libero arbitrio ai manager. Ogni singola azienda fa quel che vuole e questo non ci fa stare sereni perchè da una parte si chiede all'utenza di seguire di protocolli precisi al di fuori degli ospedali, salvo poi trovarsi con regole diverse tra una struttura ospedaliera e l'altra. Gli eventi recenti documentano l'interruzione arbitraria, da parte di un'azienda, delle prestazioni brevi in antitesi con i decreti". Secondo i due sindacalisti "ad oggi, infatti, non esistono direttive definite sull'utilizzo comune degli spazi, ma soprattutto non è chiara la **procedura sui controlli preventivi**. Non si sa, infatti, quando, come e chi debba effettuare tampone o screening sierologico ai pazienti che devono subire un intervento, tant'è che ogni azienda sta attivando una propria organizzazione interna, nè tanto meno si conosce il protocollo da tenere per le visite visto che molti operatori devono lavorare a stretto contatto con l'utente. E non si sa, neanche, che fine hanno fatto le prenotazioni per **prestazioni ambulatoriali** spostate a causa del blocco totale delle attività. Paradossalmente, chi ha prenotato 8 mesi fa una visita per aprile 2020 se l'è vista annullare, al contrario di chi 7 mesi addietro ha ottenuto un appuntamento per fine maggio 2020 e potrà avere la fortuna di essere controllato. È chiaro che i primi utenti dovranno **ritentare** la lotteria della prenotazione. O verranno riallocati in una programmazione volta al recupero degli appuntamenti sospesi?".



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

“Allora- concludono i segretari regionali di Ugl sanità e medici- non servono dimissioni o arroccamenti nelle posizioni preconcrete, ma **buon senso e determinazione** con una visione chiara del quadro generale siciliano. Ci auguriamo quindi che questa due giorni di confronto tra assessore e Comitato sia produttiva e noi, come sindacato, non possiamo che essere pronti ad fornire tutte le proposte necessarie perchè la Sicilia non arrivi a vanificare tutto ciò che di buono è stato fatto e premiato dallo Stato con una **rilevante somma in denaro**, essendo divenuto un modello di organizzazione sanitaria da lodare ed esportare”.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Irccs Bonino Pulejo, stabilizzazione per 40 operatori socio-sanitari

26 Maggio 2020

Si tratta del primo step di un iter che prevede l'inserimento in organico di altre risorse umane come infermieri, fisioterapisti e logopedisti.

di [Redazione](#)



MESSINA. È un giorno di festa e di speranza per l'IRCCS Centro Neurolesi “**Bonino Pulejo**”. Oggi, infatti, presso l'auditorium “Sofia Pulejo” della Presidio Casazza, sono stati stabilizzati a tempo indeterminato 40 **Operatori Socio Sanitari**.

Primo step di assunzioni quello odierno, che prevederà l'inserimento in organico di altrettante risorse umane del comparto quali infermieri, fisioterapisti e logopedisti.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Un risultato importante che si incastra in un percorso di ripresa e ristrutturazione dopo le vicende legate al **Covid19** che ha inevitabilmente rallentato le procedure.

Massima la soddisfazione da parte della Dirigenza del “Bonino Pulejo” rappresentata dal Direttore Generale **Vincenzo Barone** e dal Direttore Scientifico **Placido Bramanti**.

«Un caloroso augurio a quanti vedranno finalmente coronato il sogno, a lungo inseguito, di vedere riconosciuto i propri diritti e di entrare definitivamente a far parte della struttura per la quale operano già da anni- dichiarano i due dirigenti- La stabilizzazione di queste prime figure precarie è il **giusto riconoscimento** nei confronti di questi operatori della Sanità, in prima linea da anni impegnati con grande professionalità e spirito di sacrificio per la cura dei nostri degenti».

L'Irccs rimpolpa così un **organico** altamente qualificato. Sono infatti oltre 1100 le figure professionali operanti tra amministrative, assistenziali e della ricerca.

Si continua, alacramente, a lavorare su più fronti per ripartire con nuovi progetti e attività a supporto dell'utenza in tutte le strutture. Dallo storico **Presidio Casazza**, prossimo a imponenti lavori di ammodernamento strutturale, il centrale Ospedale Piemonte, il Bioparco di Mortelle destinato ai pazienti più piccoli e le varie sedi Spoke dislocate in tutto il territorio regionale.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

quotidiano**sanità**.it

I pneumologi italiani: Covid lascia danni nei polmoni per almeno 6 mesi. E il 30% dei guariti potrebbe avere problemi respiratori cronici

“Non abbiamo al momento dati certi sulle conseguenze a lungo termine da polmonite da Covid-19, è trascorso ancora troppo poco tempo dall’inizio dell’epidemia. Tuttavia le prime osservazioni rispecchiano da vicino i risultati di studi realizzati in Cina a seguito della polmonite da SARS del 2003, molto simile a quella da Covid-19, confermando il sospetto che anche Covid-19 possa comportare danni polmonari che non scompaiono alla risoluzione della polmonite”, spiega Luca Richeldi, membro del Cts e presidente della Società Italiana di Pneumologia.



26 MAG - Il Covid-19 lascia danni nei polmoni per almeno 6 mesi. E in ogni caso il 30% dei guariti avrà problemi respiratori cronici. E' quanto emerge dal confronto tra i dati osservati dopo la polmonite da SARS del 2003, "cugina" di quella da Covid-19, e i primi dati osservazionali di follow-up dei sopravvissuti al coronavirus. Lo scenario arriva dal meeting digitale organizzato dalla Società Italiana di Pneumologia (SIP) con StemNet, la Federazione delle Associazioni di Ricerca sulle Cellule Staminali e il Gruppo Italiano Staminali Mesenchimali (GISM): gli esiti fibrotici, cioè la cicatrice lasciata sul polmone da Covid-19, possono comportare un danno respiratorio permanente e irreversibile e costituiranno la nuova patologia respiratoria di domani e una nuova emergenza sanitaria, per la quale sarà necessario attrezzarsi per tempo, rinforzando le Pneumologie. C'è convinzione tra gli pneumologi che nei pazienti rimasti molto a lungo negli ospedali e soprattutto nelle Unità di Terapia Intensiva, il recupero della "funzionalità respiratoria



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

sia a lungo termine e, nei casi più gravi, potrebbe non essere completo”. Gli esperti perciò mettono in guardia: “È necessario prevedere percorsi di riabilitazione respiratoria e adeguati follow-up per capire quali pazienti rischiano danni permanenti. Già attivo a Pavia dal 27 aprile scorso il primo ambulatorio post-Covid che traccia la strada per lo specifico follow-up dei pazienti”.

Nello specifico emerge chiaramente che l’infezione polmonare da coronavirus può lasciare un’eredità cronica sulla funzionalità respiratoria: si stima che in media in un adulto possano servire da 6 a 12 mesi per il recupero funzionale, che per alcuni però potrebbe non essere completo. Dopo la polmonite da Covid-19 potrebbero perciò essere frequenti alterazioni permanenti della funzione respiratoria ma soprattutto segni diffusi di fibrosi polmonare: il tessuto respiratorio colpito dall’infezione perde le proprie caratteristiche e la propria struttura normale, diventando rigido e poco funzionale, comportando sintomi cronici e necessità, in alcuni pazienti, di ossigenoterapia domiciliare. La fibrosi polmonare potrebbe diventare perciò il pericolo di domani per molti sopravvissuti a Covid-19 e rendere necessario sperimentare nuovi approcci terapeutici come i trattamenti con cellule staminali mesenchimali.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

quotidianosanità.it

Coronavirus. Coinvolgimento congiuntivale durante infezione molto più elevato (32%) di quanto riportato a febbraio dall'Oms (1%). Lo rileva una review su oltre 2.400 articoli pubblicata da Tor Vergata

Inoltre, è emerso come i dati clinici riguardanti la prevalenza di segni e sintomi di congiuntivite nei pazienti affetti da Covid-19 non di rado si discostano da quelli laboratoristici relativi al rilevamento dell'Rna di Sars-CoV-2 sui tamponi congiuntivali eseguiti sugli stessi pazienti. In particolare, laddove il paziente si dimostrava sintomatico, non è stato rilevato l'Rna virale sul tampone, e così viceversa. Queste alcune delle conclusioni dello studio pubblicato su una rivista del gruppo Nature, "Eye".



26 MAG - Pochi giorni fa, il gruppo di Oftalmologia del Policlinico Universitario "Tor Vergata", guidato da **Carlo Nucci**, ha pubblicato su una rivista del gruppo *Nature*, "Eye" - rivista ufficiale del Royal College of Ophthalmologists inglese, la prima revisione sistematica della letteratura riguardante il coinvolgimento dei tessuti e delle secrezioni oculari durante la malattia da Coronavirus- 2019 (Covid-19), causata dal Sars-CoV-2.

Lo studio, coordinato da **Francesco Aiello**, medico oculista del Policlinico "Tor Vergata" ha riguardato l'analisi di più di 2400 articoli pubblicati in alcune tra le più importanti biblioteche scientifiche digitali presenti sulla rete, ha inteso chiarire 3 punti critici relativi alla relazione esistente tra il Sars-CoV-2 e l'occhio, ed in particolare: **1.** quali siano i dati di prevalenza del coinvolgimento oculare durante la Covid-19; **2.** se il virus possa trasmettersi attraverso i tessuti o le secrezioni oculari; **3.** se possano esistere nuovi metodi



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

diagnostici per la Covid-19 come, per esempio, lo studio PCR per acidi nucleici virali eseguito su tamponi congiuntivali.

Dalla ricerca effettuata sono emersi alcuni dati interessanti. Innanzitutto, è stato dimostrato come, in alcune coorti, i dati di prevalenza relativi al coinvolgimento congiuntivale durante l'infezione da Sars-CoV-2 siano molto più elevati (32%) di quanto riportato nell'analisi preliminare eseguita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms), a febbraio di quest'anno, dal titolo: "[Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019](#)" riportando una frequenza inferiore all'1%.

Inoltre, è emerso come i dati clinici riguardanti la prevalenza di segni e sintomi di congiuntivite nei pazienti affetti da Covid-19 non di rado si discostano da quelli laboratoristici relativi al rilevamento dell'Rna di Sars-CoV-2 sui tamponi congiuntivali eseguiti sugli stessi pazienti. In particolare, laddove il paziente si dimostrava sintomatico, non è stato rilevato l'Rna virale sul tampone, e così viceversa.

Infine, non è stato evidenziato un periodo finestra preciso o uno stadio di gravità specifico nel quale la patologia oculare appaia con maggiore frequenza. In effetti, la congiuntivite pare comparire sia in pazienti non complicati che in pazienti ricoverati in terapia intensiva e, inoltre, sono stati descritti casi di infezione sistemica sviluppatasi a posteriori rispetto alla comparsa di sintomatologia oculare. Quest'ultimo dato suggerisce la possibilità che la trasmissione del virus possa avvenire anche per via congiuntivale.

Lo studio, disponibile per la consultazione sul sito www.nature.com/eye/, dimostra come i clinici di tutte le specialità, specie quelle in prima linea nella gestione di pazienti affetti da Covid-19, debbano prestare la massima attenzione alla presenza di segni e sintomi di patologia oculare non soltanto nei pazienti ospedalizzati, ma anche e soprattutto in coloro i quali afferiscono presso le strutture assistenziali per prestazioni di tipo ambulatoriale e clinicamente asintomatici, perché proprio la congiuntivite potrebbe rappresentare la prima manifestazione di malattia. Inoltre, è fortemente suggerito il ricorso a dispositivi di protezione individuale in grado di garantire protezione delle mucose periorbitali da potenziali droplet infetti.

Non è da escludersi, inoltre, il possibile coinvolgimento di strutture oculari differenti dalla congiuntiva, essendo stata già dimostrata l'espressione di ACE2, recettore di superficie legante la proteina spike S del Sars-CoV-2, su retina, epitelio pigmentato ed umor acqueo. Il che spianerebbe la strada per ulteriori sperimentazioni.