LA SESIA Segui gli aggiornamenti su www.lasesia.vercelli.it

# Anziani e cura delle patologie respiratorie

## Mario Malerba, primario di Pneumologia: «Fondamentali prevenzione e riabilitazione»

Prevenzione, personalizzazione delle cure e riabilitazione. Questi sono i tre "pilastri" su cui si deve fondare la salvaguardia dei pazienti riguardo alle patologie respiratorie in età geriatrica.

Il professor Mario Malerba, responsabile della struttura complessa a direzione universitaria di Pneumologia dell'Asl di Vercelli e docente di Malattie dell'Apparato respiratorio dell'Università del Piemonte Orientale, è stato copresidente e relatore del 9° Congresso Nazionale Simreg (Società italiana di Medicina respiratoria in età geriatrica), svoltosi a Palermo a inizio febbraio, «che ha rappresentato un'importante occasione di confronto e approfondimento con esperti nazionali ed internazionali – spiega - i quali, da diversi punti di vista, hanno affrontato le tematiche in questione».

**Professor Malerba, il recente ricovero ospedaliero di Papa Francesco ha portato in primo piano le patologie respiratorie nei pazienti anziani e fragili. Come devono essere gestite?**

Il compito dello pneumologo è quello di fornire risposte pratiche per la gestione di tali malattie. Alcune patologie sono molto conosciute, altre più nuove: quello che deve cambiare è il paradigma della loro presa in carico, fornendo massima attenzione alla gestione farmacologica e non solo. Infatti le infezioni respiratorie rappresentano una delle maggiori cause di mortalità a livello globale, dove si contano 2,5 milioni di decessi l'anno secondo i dati dell'Organizzazione mondiale della Sanità. In Italia influenza e polmoniti sono tra le prime dieci cause di morte: sono causate da virus come ad esempio i virus influenzali, il virus respiratorio sinciziale, il Covid 19 o batteri come lo pneumococco responsabile della assai diffusa polmonite pneumococcica.

**Quanto può essere importante in questi casi la prevenzione?**

La prevenzione può contare su armi molto efficaci, a partire dall'attenzione di famigliari, caregiver, medici di medicina generale e pneumologi verso i pazienti anziani e fragili, favorendo la vaccinazione contro queste patologie. Purtroppo in Italia il tasso di copertura vaccinale è molto insoddisfacente: siamo tra il 16° e il 17° posto sui 28 Paesi Ue. Per questo bisogna puntare sulla sensibilizzazione della popolazione, specialmente sull'importanza della vaccinazione per prevenire le infezioni respiratorie. Il consiglio è quello di vaccinarsi contro influenza e pneumococco una settimana prima dell'innalzamento del picco di infezioni, orientativamente il mese ideale è quello di ottobre. Il Covid non ha invece stagionalità, ma è appurato che è maggiormente infettivo nei mesi invernali.

**Com'è la situazione nella struttura di Pneumologia dell'Ospedale Sant'Andrea?**

Dal periodo autunnale abbiamo un numero elevato di accessi da parte di anziani fragili che presentano gravi peggioramenti respiratori. Dalla diagnostica si evince che per il 70% dei casi si tratta di polmoniti pneumococciche e la maggior parte di questi pazienti non risulta vaccinato. Abbiamo avuto anche ricoveri con coinfezione da virus respiratorio dovuti alla combinazione influenza più polmonite pneumococcica e molti casi di Bpco, ossia broncopatia cronica ostruttiva, che curiamo con innovative terapie inalatorie di tre diversi farmaci grazie ad un unico dispositivo. Ecco perché bisogna sottolineare l'importanza della prevenzione e dell'informazione, coinvolgendo in maniera significativa famigliari e medici di famiglia: se questi pazienti fossero stati vaccinati non avremmo avuto tutti questi accessi al Pronto soccorso e conseguenti ricoveri ospedalieri con sintomi respiratori gravi.

**Quali sono le terapie che vengono utilizzate?**

Oltre alla terapia farmacologica anche la ventilazione non invasiva e l'ossigenazione ad alti flussi, come avvenuto con Papa Francesco. Molti arrivano già con altre patologie croniche pregresse, per questo è indispensabile il confronto anche con altri medici: ogni paziente deve poter contare su una terapia personalizzata e appropriata, attraverso il confronto tra pneumologo, fisiatra, cardiologo, internista e altri specialisti. Certo, servono dedizione e rigore. Bisogna poi mettere in campo una precoce valutazione intraospedaliera e una riabilitazione respiratoria personalizzata, che migliori la prognosi e riduca la possibilità di nuovi ricoveri. Iniziare precocemente la riabilitazione del paziente che supera l'evento acuto, con valutazione fisiatrica, esercizio fisico e la presenza giornaliera in reparto del fisiatra per gli esercizi di riabilitazione respiratoria, prima ancora di trasferire il paziente in un Centro di Riabilitazione respiratoria, come quello di Veruno (della Fondazione Maugeri) con il quale abbiamo un collegamento diretto, per completare il percorso personalizzato. Seguire questo iter è fondamentale per migliorare la prognosi ed evitare futuri accessi in reparto.

**Quale vuole essere il suo messaggio conclusivo?**

Il risultato della combinazione tra attività clinica e ricerca rappresenta una sinergia fondamentale per il progresso della medicina. L'integrazione tra queste due dimensioni consente non solo di migliorare l'assistenza ai pazienti, ma anche di promuovere l'innovazione e la comprensione scientifica delle malattie.

**Mariella Massa**

### RICCI: «UN REPARTO D'ECCELLENZA CHE METTE AL CENTRO IL PAZIENTE»

«La nostra Asl può contare su un reparto di Pneumologia d'eccellenza, guidato dal professor Mario Malerba - commenta Marco Ricci, direttore generale dell'Asl Vercelli - Il suo approccio che mette al centro il paziente e la prevenzione, rappresenta pienamente la nostra visione di sanità pubblica: innovativa, attenta e vicina alle esigenze della popolazione, in particolare quella più anziana che va seguita il più possibile sul territorio evitandone l'ospedalizzazione. In questi giorni, in cui ricorre il quinto anniversario del Covid, è ancora più importante sottolineare l'importanza di un approccio preventivo, che risponde alle sfide emerse con la pandemia».

## NUOVI ORARI DI ACCESSO ALL'OSPEDALE SANT'ANDREA

Nuove fasce di accesso all'ospedale di Vercelli. A partire da domani, sabato 15 marzo, il nuovo orario di ingresso ai reparti di degenza, valido tutti i giorni della settimana, da lunedì alla domenica, sarà dalle 12 alle 20, consentendo la visita di una persona alla volta per evitare assembramenti.

Fanno però eccezione alcuni reparti: si potrà accedere dalle 12 alle 13 e dalle 18 alle 19 al Dea – Pronto soccorso (per i pazienti fragili è autorizzata la presenza di un accompagnatore al di fuori di questi orari, in Osservazione breve intensiva), in Malattie Infettive e in Rianimazione e Utic (Unità di Terapia intensiva cardiologica). In Psichiatria dalle 12 alle 13 e dalle 17:30 alle 19; e al Cavs (Servizio di Continuità a valenza sanitaria) di Gattinara dalle 12 alle 19. In presenza di condizioni di fragilità fisica, psichica o cognitiva, sarà possibile autorizzare la presenza prolungata di un familiare di supporto al di fuori degli orari previsti, previo accordo con il coordinatore Infermieristico e/o il direttore di struttura.

«Abbiamo deciso di ampliare le fasce orarie di visita ai pazienti ricoverati nei nostri presidi ospedalieri con l'obiettivo di ridurre la sensazione di isolamento e favorire il supporto e la vicinanza dei familiari».

Il direttore generale dell'Asl Vc, Marco Ricci, dichiara: «L'attenzione ai pazienti e ai loro familiari è una priorità per la nostra Azienda. L'ampliamento degli orari di visita rappresenta un passo concreto per migliorare l'esperienza di cura, permettendo un maggiore coinvolgimento dei caregiver nel percorso assistenziale. Essere vicini ai pazienti significa non solo garantire cure di qualità, ma anche favorire il loro benessere emotivo e psicologico. Questo provvedimento va in questa direzione, offrendo un ambiente ospedaliero più accogliente e attento ai bisogni delle persone».

## Disagio psicologico: seguite 1.370 persone

Il team: davanti Patrizia Colombari e Angelo Crea In piedi: Barbara Alcide, Federica Barnabino ed Elisabetta Momo

Intercettare precocemente il disagio psicologico, offrendo un supporto tempestivo ai pazienti nel loro contesto di vita.

E' l'obiettivo del progetto di Psicologia delle cure primarie, messo in campo grazie alla stretta collaborazione tra medici di Medicina generale (Mmg), pediatri di libera scelta (Pls) e psicologi: «L'integrazione tra medico e psicologo si è rivelata cruciale per favorire un accesso diretto all'assistenza psicologica e prevenire la cronicizzazione dei disturbi», spiegano dall'Asl Vercelli

Sabato 29 marzo, dalle 9 alle 14, nell'Aula magna dell'ospedale Sant'Andrea di Vercelli, si terrà il convegno "Lo psicologo delle cure primarie: il bilancio dei primi due anni nel Piemonte nord orientale", un appuntamento di grande rilievo per il territorio, dedicato proprio all'analisi e alla valutazione del progetto di Psicologia delle Cure Primarie.

Le finalità del progetto

«In questi due anni di attività, il progetto ha costruito una solida rete di collaborazione tra professionisti sanitari, permettendo una gestione efficace e condivisa dei casi clinici - spiega Patrizia Colombari, direttore della struttura complessa Psicologia dell'Asl Vercelli - L'approccio multidisciplinare consente di individuare tempestivamente i primi segnali di sofferenza psicologica, garantendo interventi mirati e personalizzati, favorendo un accesso diretto e immediato al supporto psicologico, evitando il peggioramento della sintomatologia e riducendo il rischio di cronicizzazione».

Un passaggio particolarmente importante è proprio la sensibilità dei medici di famiglia, che permette di cogliere i primi segnali di sofferenza psicologica, di rilevare un malessere nel paziente e inviarlo direttamente allo Psicologo.

Il progetto si articola su tre livelli di intervento: la prevenzione, attraverso iniziative di sensibilizzazione e incontri divulgativi sulla salute psicologica; il lavoro d'équipe, attraverso un confronto tra professionisti per la gestione condivisa dei casi clinici, anche complessi e l'attività clinica, quando lo psicologo accoglie il paziente inviato dal medico di famiglia a dal pediatra, ne valuta il bisogno e individua il percorso terapeutico più appropriato, sempre in coordinamento con il medico inviante.

«L'iniziativa è rivolta a pazienti adulti e giovani a partire dai 17 anni che affrontano difficoltà legate alle transizioni del ciclo di vita (adolescenza, pensionamento, malattia, problemi economici, lutti, ecc.) – spiega Colombari – Ai "caregiver" di persone con malattie acute o croniche o che hanno subito la perdita di un familiare e a coloro che presentano problematiche di media o complessa gravità, come disturbi d'ansia, attacchi di panico, sindromi fobiche, disturbi psicosomatici o episodi depressivi».

Gli sviluppi futuri

L'iniziativa, avviata nel 2023, ha ricevuto un forte sostegno dalla Regione Piemonte, con un finanziamento rinnovato anche per il 2024 e il 2025. Marco Ricci, direttore generale dell'Asl Vc, commenta: «Questo progetto rappresenta un passo fondamentale per migliorare il servizio alla popolazione. La Regione ha creduto fortemente in questa iniziativa, garantendone la continuità e permettendo di consolidare un modello innovativo di assistenza psicologica integrata». Nel quadrante Nord-Est del Piemonte, l'Asl Vc ha svolto un ruolo di coordinamento del progetto e della raccolta dati, evidenziando risultati significativi: in due anni, nelle Asl di Vercelli, Biella, Novara e Vco, sono stati seguiti 1.370 pazienti. Il successo dell'iniziativa ha suscitato crescente interesse a livello nazionale, con l'obiettivo di rendere strutturale la figura dello psicologo delle Cure primarie in tutte le Asl. «Il convegno del 29 marzo sarà un'occasione fondamentale per fare il punto sulla Psicologia delle Cure Primarie e confrontarsi sul futuro del progetto, con la partecipazione di esperti e istituzioni del settore», aggiungono dall'Azienda sanitaria.