

# Le CONSULTAZIONI MEDICHE al tempo della PANDEMIA da COVID-19

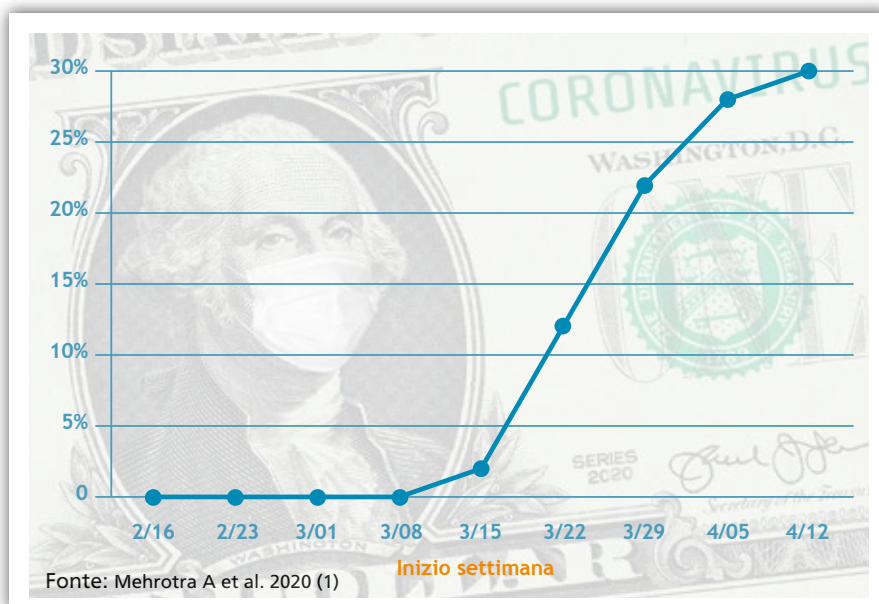


## I DATI DI UNO STUDIO STATUNITENSE

Uno studio su 50 milioni di visite effettuate in 50 stati USA da 50mila medici nel periodo dell'inizio della pandemia di COVID-19 al di là dell'Atlantico (1° febbraio - 16 aprile) delinea un calo generalizzato del ricorso alla consultazione medica dove il generalista appare fra i più risparmiati insieme a oncologi, endocrinologi, ginecologi e psichiatri. Oltre ai medici di base, sono stati coinvolti specialisti di 15 diverse categorie (cardiologi, chirurghi, dermatologi, endocrinologi, gastroenterologi, ginecologi, oftalmologi, oncologi, ortopedici, otorinolaringoiatri, pediatri, pneumologi, psichiatri e urologi) e una delle principali compagnie assicurative sanitarie degli Stati Uniti (Phreesia). Lo studio, appena pubblicato dall'Harvard University su *The Commonwealth Fund* (1), ha considerato anche l'aumento delle consultazioni online verificatosi nel periodo esaminato: a metà aprile il 30 per cento delle visite era infatti virtuale (per telefono cellulare o fisso, via mail o skype; **FIGURA 1**). Ma, come hanno indicato i ricercatori di Harvard, ciò ha

attenuato solo in parte il calo delle visite in studio o in ospedale: uno dei bias indicato dagli stessi Autori pare infatti una sottostima del numero effettivo di tale

**FIGURA 1** AUMENTO DELLE CONSULTAZIONI DA REMOTO



tipo di consultazioni, alcune delle quali sono sfuggite al calcolo finale.

### MMG, FULCRO DI CONSULTAZIONE

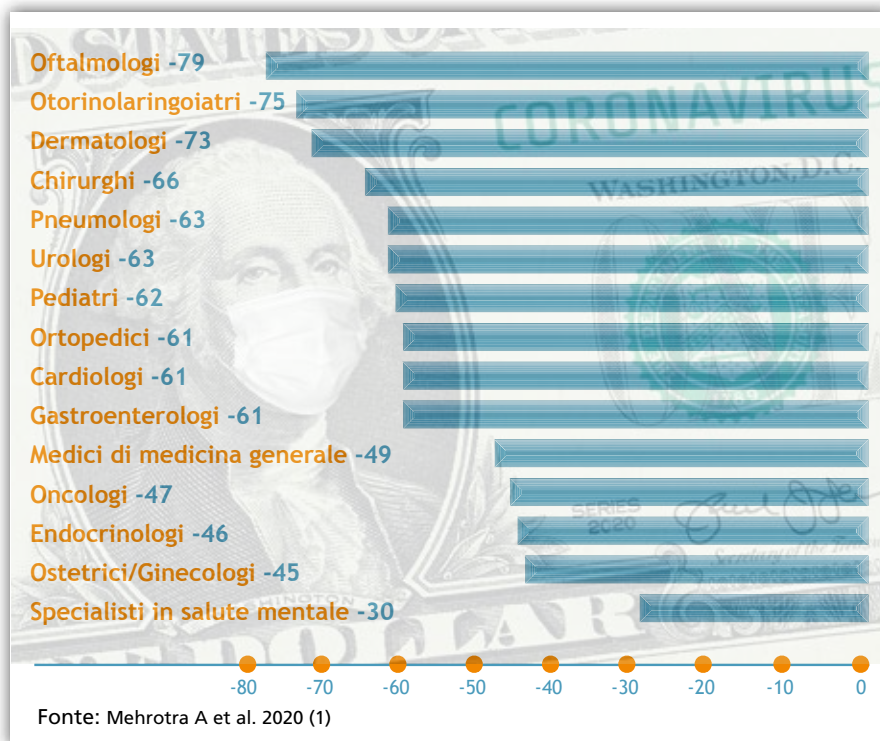
Anche in era COVID il medico di Medicina generale si conferma comunque primo sportello di consultazione con un calo ridotto (-49 per cento; FIGURA 2), capace di vincere anche il timore di contagio dei pazienti e ciò ribadisce la sua importanza non solo come termometro epidemiologico e baluardo alla diffusione pandemica più efficace delle nuove “app immuni”, ma anche come figura sanitaria da difendere in ogni modo con adeguate misure di protezione, vista la sua costante esposizione. Vanno infatti assolutamente evitati i valori riportati nel primo report Inail sugli oltre 28mila contagi in Italia nella professione sanitaria tra il 29 febbraio e il 21 aprile dove infermieri e fisioterapisti contagiati (45,7 per cento) risultano il triplo dei medici (14,2 per cento).

Altra categoria di medici con minor calo delle consultazioni sono gli oncologi (-47 per cento) e i ginecologi (-45 per cento); ciò può essere verosimilmente correlato all'inderogabilità delle particolari condizioni di cui si occupano: un tumore o una gravidanza non concedono attese e anzi in una diffusa situazione di stress come quella generata dalla pandemia possono subire, per ragioni fra loro collegate ma differenti, improvvise accelerazioni.

### UN NETTO CALO PER CHIRURGI E CARDIOLOGI

A sorprendere è il calo delle consultazioni chirurgiche (-66 per cento), ma evidentemente l'indagine non ha riguardato situazioni d'urgenza, ma visite di controllo o di prericovero programmate. Per quanto riguarda invece le prestazioni in sala chirurgica va anche considerata la difficoltà nell'effettuare interventi particolarmente impegnativi dovendo indossare i necessari dispositivi di protezione come ad esempio nel primo intervento al mondo, peraltro italiano, di riposizionamento neurochirurgico di device per idrocelfalo su bambino COVID-positivo appena

**FIGURA 2 IL TREND IN DECLINO DELLE VISITE SPECIALISTICHE DALL'INIZIO DELLA PANDEMIA** (dati espressi in percentuale)



pubblicato (2). Preoccupante è piuttosto il calo delle visite cardiologiche (-61 per cento), un fenomeno che ha allarmato anche la Società Italiana di Cardiologia Interventistica (GISE) che denuncia una posticipazione della consultazione con conseguente aumentato rischio di infarto e sindrome coronarica per il calo degli accessi ai Ponto Soccorso che al 1° aprile in Italia era calato del 50 per cento per paura del contagio ospedaliero, timore che ha portato a sottovalutare i sintomi e a recarsi in ospedale già in condizioni critiche. Dall'inizio della pandemia gli infarti con complicanze meccaniche, tipico segno di una presentazione ospedaliera tardiva, sono comunque aumentati in tutta Europa, senza considerare che le patologie cardiache interessano il 20-30 per cento dei pazienti COVID ospedalizzati e il 40 per cento di quelli deceduti (3).

### PSICHIATRI I MENO DISATTESI

Il minor calo nelle consultazioni rilevato nell'indagine USA per gli specialisti di sa-

lute mentale (-30 per cento, FIGURA 2) può essere riconducibile da una parte alla situazione di ansia e stress generato dalla pandemia e alla successiva quarantena con restrizione delle libertà di movimento e di contatti, dall'altra al conseguente riacutizzarsi di patologie croniche come psicosi o depressioni: ciò induce a un costante contatto col curante che può diventare fondamentale in situazioni di disturbo post-traumatico da stress per la perdita di un congiunto o per la correlata sindrome di Damocle o del sopravvissuto (4) che ha coinvolto ospedalieri e medici di base quando hanno perso un collega per SARS-CoV-2 ritrovandosi da soli a fronteggiare la pandemia: solo in Italia quelli caduti sul campo hanno ormai superato i 150.

Tenuto conto della tipologia dei pazienti e del tipo di disturbi trattati, nel caso degli psichiatri e degli psicoterapeuti era verosimile attendersi un calo delle consultazioni minore, se non addirittura un aumento. In generale a metà marzo in USA il numero delle visite è comunque

crollato del 60 per cento (FIGURA 3) con la maggior riduzione negli stati del New England e dell'Atlantico centrale con punte di -66 per cento a fine marzo, poi risalite a -64 per cento (FIGURA 4). Il minor declino (-43 per cento a metà aprile) è stato rilevato negli stati delle Rocky Mountains (Arizona, Colorado, Idaho, Montana, Nevada, New Mexico, Utah e Wyoming), dove la consultazione nello studio medico è stata vicariata da quella online che era comunque già comune anche prima a causa delle grosse distanze che dividono gli abitanti (20-200 x miglio<sup>2</sup> in confronto agli oltre 1.000 di New York) che richiedono ore di automobile sia a loro per recarsi dal medico, sia a quest'ultimo per una domiciliare.

🕒 **TELEMEDICINA  
E DISTANZIAMENTO**

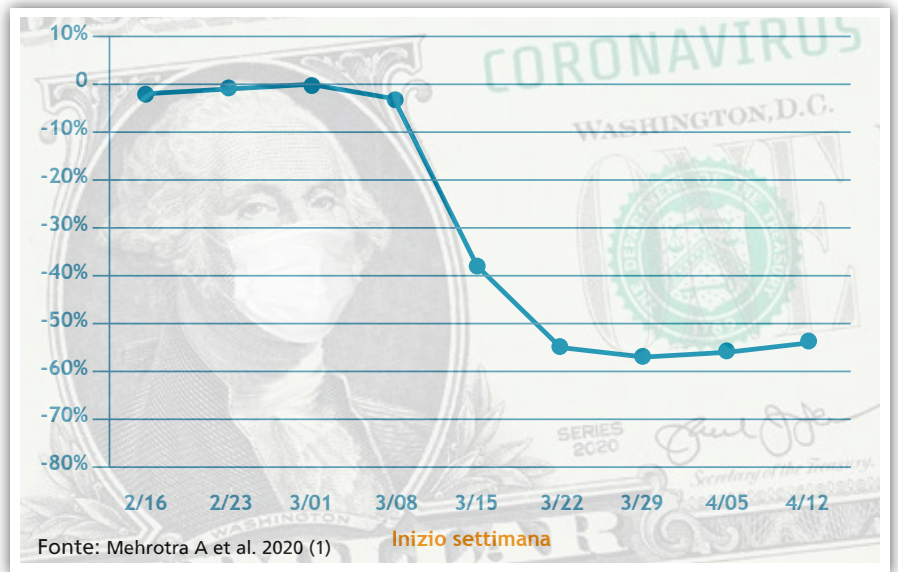
Ciò ha maggiormente compensato il calo delle visite negli studi medici, ma d'altra parte in questi Stati anche prima della pandemia era già presente un certo distanziamento sociale: in valori assoluti la percentuale di popolazione per esempio dell'Idaho è 11, mentre quella di New York 30.

Non sorprende dunque che in queste aree ci siano state minori conseguenze sia per quanto riguarda il numero dei casi d'infezione, sia nei rapporti dei pazienti con i medici.

Se dall'indagine statunitense il distanziamento sociale sembra incentivare il rapporto medico/paziente (anche se soprattutto online, una modalità di consultazione a cui dovremo sempre più abituarci) forse stiamo davvero imboccando la strada giusta anche per quanto riguarda questo particolare aspetto della pandemia.

Resta il fatto che, come hanno tristemente insegnato l'esperienza bergamasca e quella bresciana, le nostre aree montane del Nord, diversamente da quelle delle Rocky Mountains USA, hanno

**FIGURA 3 IL DECLINO COMPLESSIVO DELLA RICHIESTA DI CONSULTAZIONI**



una densità di popolazione degna di New York e, soprattutto, un'età media molto più elevata di quella americana che in Italia risulta peraltro ben rappresentata in queste zone, anche a causa dell'elevata concentrazione di RSA (residenze sanitarie assistenziali) rivelatesi un temibile focolaio di diffusione per la loro inadeguatezza strutturale a contenere la pandemia.

🕒 **RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI**

- <https://doi.org/10.26099/ds9e-jm36>.
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620309272?via%3Dihub>.
- <https://doi.org/10.1161/circresaha.120.317055>
- <https://doi.org/10.1016/j.anclin.2018.09.012>.

**FIGURA 4 CALO DELLE VISITE DISTRIBUITO PER AREE GEOGRAFICHE USA**

