LA NUOVA BUSSOLA QUOTIDIANA
Direttore Riccardo Cascioli
FATTI PER LA VERITÀ

L'INTERVENTO

Noi, pionieri delle cure domiciliari e i nostri studi sorprendenti

ATTUALITà 18_01_2022



Alessandro Capucci*



Dopo questa sentenza del Tar si restituisce ai sanitari la facoltà di trattare al meglio, fin dall'inizio della malattia, i pazienti in scienza e coscienza.

Questa è una sentenza importantissima in quanto in un periodo storico in cui da

decenni si è assistito ad una progressiva politicizzazione della Sanità, durante la quale i medici sono stati sempre più stati costretti a comportarsi nella loro attività professionale in base a protocolli e linee guida, non sempre basate su criteri scientifici, ma spesso su base economico-politica, finalmente si ridà il giusto ruolo sanitario al medico che deve rispondere *in primis* alle esigenze del paziente in base al giuramento di Ippocrate e nel solo interesse di preservarne la salute e la vita.

Noi, come sanitari che hanno contribuito a questo risultato si siamo ritrovati più di un anno fa per confrontare le esperienze nel campo della terapia precoce dei pazienti COVID-19 e pur provenendo da diverse realtà (il sottoscritto con esperienza nelle Marche e Romagna, la dottoressa Paola Varese nel distretto di Ovada, il dottor Andrea Mangiagalli nel Milanese, e il professor Luigi Cavanna a Piacenza) abbiamo scoperto sorprendentemente dati assolutamente confrontabili e cioè che solamente il 5% dei nostri pazienti curati a domicilio al primo insorgere della patologia con i comuni farmaci in commercio, erano stati ospedalizzati e di questi meno dell'1% finiva nei reparti intensivi.

Questi risultati, provenienti da realtà differenti e relate a tempistiche contemporanee hanno dato grande forza al gruppo nel perseguire una politica sanitaria derivante da dati raccolti nella pratica clinica e non da teorie elaborate a tavolino e mai modificate (tipo *Tachipirina e vigile attesa*) malgrado il disastroso evolversi della patologia.

Anche leggendo le recenti note AIFA del 14/12/21 si vede come farmaci utilissimi nella fase acuta quali antibiotici, eparina a basso perso molecolare e idrossiclorochina non siano a tutt'oggi raccomandati. Nel frattempo, erano già uscite diverse raccomandazioni favorevoli ad interventi precoci derivanti da esperienze Italiane (MRE press P. Nardelli et al Crying wolf in time of Corona: the strange case of Ivermectin and Hydroxychloroquine. Is the fear of failure withholding potential life-saving treatment from clinical use? 12/03/21) e straniere (Am J Med vol 134(1)Jan 2021) dove è riportato un algoritmo di intervento precoce con diverse sostanze in commercio; quindi ben lontano dal colpevole "Tachipirina e vigile attesa".

Ora una domanda ci si dovrebbe porre: quante vite potevano essere risparmiate, anche prima delle vaccinazioni, con un atteggiamento più responsabile che avesse lasciato ai medici la possibilità di intervenire sui pazienti secondo la loro conoscenza medica? Bisognerebbe ora iniziare, con i dati disponibili, a rispondere a questa domanda, nel frattempo cambiando strategia di approccio medico di 180°.

*cardiologo