



**Prof. Enrico Bernini Carri - Presidente MEDIS
(Scuola Internazionale di Emergenze Mediche e Disastri)**

COVID e Long-COVID: cosa è successo e cosa accadrà

Bologna 27 marzo 2023



Definizione

In base alle linee guida del NICE britannico (National Institute for Health and Care Excellence) si definisce come:

- ✓ **COVID acuta:** l'insieme di segni e sintomi attribuibili all'infezione da SARS-CoV-2 di una durata inferiore a 4 settimane.
- ✓ **COVID sintomatica persistente (Sindrome Post-Covid):** quando segni e sintomi della infezione da SARS-CoV-2 durano da 4 a 12 settimane e non sono diversamente attribuibili ad altra patologia;
- ✓ **Sindrome Long-COVID:** quando segni e sintomi della infezione da SARS-CoV-2 perdurano oltre la 12 settimana e non sono diversamente attribuibili.

L'Istituto Superiore di Sanità Italiano ha **raggruppato sia la COVID persistente che la Sindrome post-COVID nell'ambito di un quadro definito di Long-COVID.**



Qualche numero

- ✓ Alcuni studi riportano **prevalenze variabili dal 15 al 20% dei pazienti infettatisi con SARS-CoV-2 e che hanno sviluppato COVID-19.**
Ponendo una prevalenza media del 20% di soggetti con sindrome post-COVID-19 su più di 12 milioni di soggetti infettatisi in Italia, **circa 2 milioni e 400 italiani presentano una sindrome Long –COVID (PASC).**
 - ✓ **A livello mondiale esistono probabilmente circa 83 milioni soggetti con sindrome Long-COVID-19, sui 412 milioni di soggetti infettatisi (John Hopkins Database al 14 febbraio 2022).**
-



Cosa è la Long Covid

- ✓ La Long Covid è una **PATOLOGIA MULTIFATTORIALE** ad eziologia ancora non chiara
 - ✓ **La diagnosi di Long-COVID è PRETTAMENTE CLINICA**, supportata da adeguati esami di laboratorio e strumentali;
 - ✓ L'approccio nei pazienti affetti da Long-COVID non può che essere **MULTIDISCIPLINARE** e questo fa sì che possano essere utilizzate anche le nuove tecnologie di comunicazione (**Telemedicina**);
 - ✓ **Nelle DONNE la frequenza di Long-COVID è doppia** rispetto agli uomini;
 - ✓ Long-COVID generalmente è **più frequente con l'aumentare dell'età (FASCIA DI ETA' 40-60)** anche se si osservano giovani con età inferiore a 18 anni che presentano segni e sintomi attribuibili a COVID-19;
 - ✓ Long-COVID è **più frequente ma non esclusivo dei soggetti che presentano più sintomi nella fase acuta**
-



Disturbi prevalenti

I disturbi prevalenti nei pazienti Long-COVID sono:

- ✓ **stanchezza cronica (circa 60% di questi pazienti),**
- ✓ **gastroenterologici (circa 20%),**
- ✓ **disturbi dell'attenzione «Brain Fog» e cefalea (circa 30%)**
- ✓ **Disturbi del respiro (circa 25%)**
- ✓ **Disturbi cardiologico-circolatori (circa 25%)**

Generalmente questi pazienti si giovano di un leggero e costante esercizio fisico aerobico (camminata) con graduale aumento di intensità come singolarmente viene tollerato.



IPOTESI EZIOLOGICHE

- A. Risposta immunitaria anomala iperinfiammatoria
 - B. Persistenza dell'infezione nascosta (sincizi e collocazione endocellulare): Inflammaging+++
 - C. Sinergia e riattivazione di altre infezioni virali croniche (Cytomegalovirus, Virus respiratorio sinciziale)
-



Prospettive terapeutiche

- Nessuna terapia specifica;
 - Approccio riabilitativo
(pneumologico, cardiologico, fisico, neuro psicologico);
 - Mancanza di markers specifici;
 - Terapie adiuvanti (nutraceutici);
 - Terapie antivirali
-



Approccio terapeutico

- Anamnesi accurata(infezioni pregresse)
 - Distretti coinvolti
 - Supporto psicologico(fino a quello psichiatrico)
 - Monitoraggio dei progressi
 - Riabilitazione graduale
 - Approccio olistico (plurispecialistico)
-



Organizzazione del Servizio Ambulatoriale

- **Ambulatorio dedicato**
- **Pool di specialisti consulenti**
- **Medico formato ad hoc**
- **Assistenza domiciliare nella fase riabilitativa**



PROGETTO «FENICE o disCOVERed»



Progetto «Fenice»

- **Creazione di un Gruppo di lavoro di Specialisti coordinati dal Centro Ricerche e Studi della Scuola Internazionale di Maxiemergenze e Disastri MEDIS**
- **Collaborazione con altri Centri di Ricerca (Sacco/Gemelli) e Università**
- **Confronto con le Associazioni dei malati per implementare Rete Territoriale**
- **Monitoraggio del Territorio nazionale**
- **Collaborazione con Federfarma per monitoraggio e distribuzione questionari**
- **Corsi di Formazione specifica per Medici di MG**