

“The day after”: quali conseguenze porterà la pandemia Covid-19?

1) Quali abitudini dovremo mantenere? Ci si può aspettare che il virus venga inattivato dalle temperature estive? Le mascherine, come disinfettarle, se possibile?

Dovremo certamente mantenere la cosiddetta ‘distanza sociale’, evitare di frequentare posti chiusi ed affollati e di avvicinarci agli altri a meno di un metro abbondante di distanza. Come sottolineato di recente da Erin Bromage, professore associato di Biologia al College of Arts & Sciences (UMass Dartmouth) in un articolo di divulgazione, ci sono situazioni sociali e di lavoro nelle quali il rischio di contagio è molto elevato, perché la situazione ambientale favorisce un prolungato contatto con dosi grandi, o piccole ma ripetute, di particelle virali. I rischi aumentano usando i servizi igienici in luoghi pubblici, lavorando in posti rumorosi dove è indispensabile parlare a voce alta, se si è seduti sottovento di un impianto di condizionamento al ristorante, o al lavoro, ecc... Ogni ambiente chiuso, poco ventilato e pieno di gente rappresenta un rischio.

-La speranza che il virus scompaia con l’arrivo del caldo non ha alcuna evidenza scientifica. Il ridursi delle cosiddette ‘malattie da raffreddamento’ durante il periodo estivo è probabilmente legato ad un ‘naturale distanziamento sociale’ dovuto alla chiusura delle scuole, al maggior tempo trascorso all’aria aperta, agli spostamenti verso località più piccole e meno affollate. E’ noto che le epidemie sono un portato storico della nascita delle città. Non è chiaro comunque se questo virus tema le alte temperature estive, dato che si sviluppa velocemente nel nostro corpo, alla temperatura di circa 37°.

Fondamentale resta la misura di osservare la massima igiene personale e soprattutto di lavarsi molto spesso le mani, usando acqua tiepida e un sapone delicato per almeno 60 secondi. Se non disponibili acqua e sapone si possono usare i gel idroalcolici con alcool al 70%.

Dovremo continuare ad indossare le mascherine chirurgiche (le FFP2 e le FFP3 sono da riservare al personale sanitario, in particolare quelle munite di valvola) nei mezzi pubblici, nei posti chiusi e soprattutto se si lavora a contatto con il pubblico. Ovviamente la mascherina non deve dare un falso senso di sicurezza e soprattutto va utilizzata in maniera appropriata e correttamente smaltita, come i guanti monouso, perché entrambi possono rappresentare un veicolo di trasmissione della malattia e di inquinamento ambientale. Inoltre le mascherine chirurgiche sono particolarmente delicate: se inumidite o bagnate di saliva vanno subito eliminate e sono difficilmente riutilizzabili, a meno che non le si sia indossate per due-tre ore al massimo. Non c’è adeguata concordanza sui metodi di sanificazione di esse, per cui in realtà andrebbero comunque considerate monouso. Le mascherine in tessuto lavabile possono essere lavate in lavatrice a 60°C per un massimo di sei-sette volte o secondo quanto precisato dal produttore.

Letture per approfondire:

- [-https://www.erinbromage.com/post/the-risks-know-them-avoid-them](https://www.erinbromage.com/post/the-risks-know-them-avoid-them)
- *Rapporto ISS COVID-19, n.2/ 2020 Rev.*
- *J Med Virology 2020. Doi: 10.1002/jmv.25921*
- <https://doi.org/10.1002/jmv.25921>

2) Quali cambiamenti la pandemia porterà alla nostra società?

Eventi epocali come quello rappresentato da questa pandemia possono essere il motore per molti cambiamenti. Si è detto spesso in questi giorni che nulla sarà più come prima. E si discetta spesso di come le grandi epidemie abbiano cambiato il corso della storia. Ciononostante per i singoli individui anche episodi traumatici come l'11 settembre 2001, la grande pandemia di Spagnola del 1918/1919 e le gravi crisi economiche del 1929 e del 2008, dopo un iniziale scossone a sistemi, organizzazioni e abitudini inveterate, non hanno sostanzialmente mutato di molto le cose. Si è tornati allo statu quo ante quasi inconsapevolmente. E' possibile che per un certo periodo ci ricorderemo che non dobbiamo abbracciarci e baciarsi con persone non conviventi, e intimamente sentiremo di più la 'differenza' con l'altro. Può darsi che presteremo maggiore attenzione a chi ci ricorda che l'antropocene (inteso come l'era geologica in cui l'uomo ha invaso e modificato strutture, territori e climi della terra) sia all'origine delle epidemie pandemiche che sono praticamente tutte delle zoonosi, cioè malattie che passano dagli animali agli uomini. Animali cui l'uomo ha sottratto territori e ai quali si è avvicinato troppo. Per dirla con una battuta: "se la foresta non c'è più gli abitanti della foresta vanno in città e prendono l'aereo".

Ci auguriamo naturalmente che questa pandemia porti a maggiore consapevolezza di quali siano i valori, i ruoli, i mestieri veramente fondamentali, e che questa consapevolezza restituisca importanza a chi ha competenze ed abilità utili nei momenti delicati di crisi.

E' possibile che il risvolto positivo sia quello di un maggiore avvicinamento di gran parte della popolazione a strumenti tecnologici e al digitale, il che potrebbe favorire semplificazione dei servizi e persino uguaglianza, perché sono competenze ormai indispensabili per molte attività. Ciò vale anche per la medicina che sta imparando in questa pandemia ad utilizzare molto di più la telemedicina. Senza che questa sostituisca il rapporto diretto tra medici e pazienti, elemento fondamentale del rapporto di cura.

Tutti noi credo che vorremmo mantenere ritmi di vita meno frenetici, dopo la riscoperta del 'tempo vuoto' che è stato inevitabile durante il 'lockdown'.

L'aspetto preoccupante è naturalmente l'emergere di una grave crisi economica con ripercussioni sugli standard di vita delle nostre popolazioni, e l'aumento delle persone che vivono con redditi al di sotto della soglia di povertà. Questo condiziona come è noto anche l'accesso alle cure e ai sistemi di prevenzione e si tradurrà quasi certamente in riduzione della speranza di vita alla nascita e soprattutto degli anni vissuti in condizioni di buona salute. Per contrastare questa deriva, sarà di fondamentale importanza il ruolo dei medici del territorio e il buon funzionamento del Sistema Sanitario Nazionale per consentire a tutti di contrastare patologie acute e croniche e l'invecchiamento.

3) La pandemia può avere effetti psicologici a distanza sulla popolazione?

Durante una pandemia sono in gioco molti fattori che possono compromettere la salute mentale. Esiste una minaccia concreta, di malattia, che di per sé spaventa ed è fonte di ansia. L'isolamento, l'alterazione delle abitudini quotidiane e del ritmo lavorativo possono essere destabilizzanti, il timore o l'effettiva perdita del lavoro sono fattori di rischio per ansia, depressione e autolesionismo o anche solo irritabilità e insonnia. Il bombardamento mediatico non aiuta, l'infodemia (=circolazione di una quantità eccessiva di informazioni, talvolta non vagliate con accuratezza, che rendono difficile orientarsi su un determinato argomento) può avere effetti molto negativi.

Le reazioni più frequenti sono ansia, ritiro, rabbia, agitazione, regressione. In particolare *tutta l'età evolutiva* manifesta alti livelli di stress e ansia, cui conseguono maggiori richieste di consolazione e maggiore dipendenza dalle figure di riferimento. Ciò implica che la condizione psicologica dei minori sia correlata allo stato di benessere-malessere della famiglia e soprattutto ai differenti gradi di resilienza cioè alla capacità di mamma e papà di adattarsi, anche in termini emotivi, allo stato di emergenza. A loro è richiesto di usare una maggiore attenzione educativa e relazionale nei confronti dei più piccoli, in cui le azioni centrali sono: ascoltare e condividere.

Gli studiosi della psiche si sono subito interrogati sulle conseguenze possibili, soprattutto tra i più giovani e tra le persone fragili psichicamente, del prolungato distanziamento sociale, con l'implicazione connessa di timore per l'altro, visto come possibile 'untore' contagiante il virus. I primi riscontri potranno arrivarci da diversi studi in corso che hanno l'obiettivo di valutare l'impatto della pandemia sulla salute mentale della popolazione in generale studiando numerose aree del funzionamento psicosociale, tra cui la presenza di sintomi dello spettro ansioso-depressivo, ossessivo-compulsivo e post-traumatico da stress, quest'ultimo in particolare negli operatori sanitari coinvolti nell'assistenza e nei soggetti guariti da una forma grave della patologia. I diversi centri analizzeranno l'impatto della quarantena sul rischio di suicidio, l'impatto delle misure di distanziamento sociale sullo sviluppo della sintomatologia ossessivo-compulsiva, l'uso disfunzionale di Internet e dei social media, l'aumento di abuso di alcool e di sostanze, di gioco d'azzardo, ecc... I dati forniti da studi già completati dopo l'epidemia in Wuhan hanno evidenziato come siano tutti esiti possibili.

Lecture per approfondire:

- www.thelancet.com/child-adolescent Vol 4 May 2020. Louise Dalton, Elizabeth Rapa, Alan Stein -**Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19-**
- **Multidisciplinary research priorities for the Covid-19 pandemic: a call for action for mental health science** [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30168-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30168-1/fulltext)
- *Int J Environ Res Public Health.* 2020; **17**: 1-25-Wang C Pan R Wan X et al. **Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China.**
- *Psychol Med.* 2020; (published online March 27.)-Bo H-X Li W Yang Y et al. **Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China.** DOI:10.1017/S0033291720000999
- *IASC, 2020* <https://www.auslromagna.it/organizzazione/reti-programmi/psicologia/1615-gestire-salute-mentale-asperti-psicosociali-epidemia-covid-19-ver-1-5/file>

4) La pandemia può avere effetti fisici a distanza sulla popolazione?

La pandemia da COVID-19 ha fatto emergere nella popolazione nuove esigenze terapeutiche. *Le persone sopravvissute ad una forma grave di Covid-19*, dopo un prolungato ricovero ospedaliero, una volta guarite dalla malattia, hanno bisogno, se hanno avuto una prolungata immobilità, di interventi riabilitativi finalizzati tanto al recupero cardio-respiratorio, quanto al recupero delle autonomie funzionali (nei passaggi posturali supino-seduto-eretto), fino al progressivo recupero del grado di autonomia pre-esistente al ricovero. COVID-19 è, infatti, patologia gravata da sintomi quali astenia (stanchezza) intensa, dolori muscolari e articolari diffusi e, nei casi più gravi, difficoltà respiratorie, che nella fase acuta controindicano la riabilitazione a causa della possibilità di aumentare il distress respiratorio; tuttavia, nella seconda fase di ospedalizzazione, quando questi pazienti non sono più contagiosi, sono necessarie cure riabilitative utili a superare difficoltà motorie e respiratorie, grazie a un adeguato training recuperativo.

Anche se nella maggior parte dei pazienti che hanno avuto la polmonite da COVID il recupero della funzione respiratoria è completo, alcuni soggetti Covid positivi che hanno avuto forme gravi di polmonite interstiziale potrebbero sviluppare nel tempo un'insufficienza respiratoria cronica da interstiziopatia che renderà necessaria una valutazione a distanza con esami radiologici e test di funzionalità polmonare per escludere una sindrome restrittiva.

Sappiamo che il **SARS-CoV-2** può determinare sintomi a carico del **Sistema Nervoso Centrale** del paziente che di solito si manifestano con alterazioni del gusto e dell'olfatto. Sintomi questi che di solito regrediscono degenza in Terapia Intensiva possono comparire disturbi neurologici, come confusione, disorientamento, difficoltà di relazione, che di solito regrediscono dopo alcune settimane.

Anche nella popolazione sana si sono avuti effetti fisici.

Durante il periodo di lock-down si è registrata una importante e non salutare riduzione dell'attività fisica praticata dalla popolazione sana, con ricadute negative sul sovrappeso corporeo, aiutato anche dall'aumentato ricorso al cibo come "gratificazione" per sedare ansie e preoccupazioni o, semplicemente, per una riscoperta voglia di manicaretti preparati in casa. Giova ricordare, in proposito, che il nostro organismo ha necessità di bruciare la gran parte di quanto introdotto e, soprattutto, il nostro apparato osteo-artro-muscolare ha bisogno di una costante attività fisica quotidiana per mantenere la propria elasticità, evitando dolori ed irrigidimenti; l'attività fisica, anche se blanda, aiuta poi a mantenere la massa muscolare ed anche adeguati livelli pressori e glicemici, e a conservare una buona efficienza cardiorespiratoria.

Nella fase due dell'emergenza della pandemia sarebbe opportuno sforzarsi di ridurre lo stress e acquisire abitudini alimentari e di vita salutari, fondamentali per la nostra salute futura. Nel primo periodo d'isolamento, la paura di non potersi approvvigionare ha modificato l'approccio all'acquisto di cibo spingendo la popolazione al fenomeno dell'accaparramento, in particolare di cibi conservabili, conserve o surgelati; ha indotto un maggior ricorso allo "snacking" fuori pasto per la maggior disponibilità rispetto al

luogo di lavoro (ma soprattutto per noi) inducendo all'assunzione di cibi "consolatori" a base di carboidrati e grassi come dolci e purtroppo anche di alcolici, ed è proprio in un periodo così delicato e di grande stress che s'innescano con maggior vigore il rischio di dipendenze da cibo, alcool e fumo. Un'alimentazione adeguata per ogni età e genere, composta da tutti i principi nutritivi e che fornisca il giusto livello di energia e nutrienti è la base per il mantenimento della salute presente e futura.

Letture da approfondire

- *Boldrini P, Bernetti A, Fiore P; SIMFER Executive Committee and SIMFER Committee for International affairs. Impact of COVID-19 outbreak on rehabilitation services and Physical and Rehabilitation Medicine (PRM) physicians' activities in Italy. An official document of the Italian PRM Society (SIMFER) [published online ahead of print, 2020 Mar 16]. Eur J Phys Rehabil Med. 2020;10.23736/S1973-9087.20.06256-5. doi:10.23736/S1973-9087.20.06256-5*
- *ACTA PHYSIOLOGICA-Neuroinfection may contribute to pathophysiology and clinical manifestations of COVID-19-Luca Steardo, Luca Steardo Jr., Robert Zorec, Alexei Verkhatsky*
- 29 March 2020 <https://doi.org/10.1111/apha.13473>
- https://www.auxologico.it/sites/default/files/inline-files/COVID19-SIN_23032020.pdf

5) Che cosa succede ai bambini? i bambini si ammalano? E quali sono i sintomi? Quali conseguenze comportamentali indurranno il distanziamento sociale, la mancanza di attività sportiva, l'apprendimento e le relazioni attraverso i media?

I bambini possono anch'essi ammalarsi di Covid-19, in Cina è stato riportato un tasso di contagio del 2,2% e negli USA del 2% in soggetti di età inferiore a 18 anni, senza significative differenze di genere. Le manifestazioni cliniche sono generalmente meno severe che negli adulti, ma i piccolissimi, in particolare sotto l'anno di età, e quelli con patologie concomitanti (malattie polmonari croniche, compresa l'asma, problemi cardiovascolari e immunodepressione) possono avere forme più gravi che obbligano alla ospedalizzazione. L'insorgenza della polmonite interstiziale è rara nei pazienti pediatrici (Xia et al.), con insorgenza apparentemente eccezionale di quadri di ARDS (sindrome da insufficienza respiratoria acuta) grave, oggi definita pediatric ARDS (PARDS). Molti bambini sono asintomatici, non sappiamo ancora in quale percentuale, e in genere i sintomi sono simili a quelli di altre infezioni respiratorie virali, come tosse, febbre e mal di gola e talvolta diarrea. Anche nei bambini l'infezione può dare quadri variabili dalla completa mancanza di sintomi, alla malattia lieve (febbre, astenia, mialgie, ecc...) o moderata (quindi con polmonite e quadro radiologico patologico) ma la forma severa con dispnea, ipossia, ARDS e disfunzione multi organo è eccezionale.

Le conseguenze comportamentali saranno diverse a seconda dei contesti e anche dell'individuo e dell'epoca della vita di cui parliamo. Occorre distinguere tra i piccoli che hanno una famiglia amorevole e quelli immersi in conflitti domestici cui verranno meno gli ammortizzatori sociali che talora riescono ad attutire i colpi della vita: la scuola, lo sport, i giochi con i coetanei. Questi bambini probabilmente avranno conseguenze importanti sotto il profilo psicologico per l'isolamento duraturo e inevitabile. I piccoli che hanno affetti sani, ma vivono in povertà (povertà di spazi, di giocattoli, di mezzi di comunicazione, addirittura di cibo senza le mense scolastiche) avranno anche loro delle conseguenze, si spera transitorie.

Ma tutti i piccoli costretti a lungo in casa, con perdita dei loro riferimenti esterni, rallenteranno l'emancipazione dai vincoli originari, il salto evolutivo necessario fuori dalla famiglia. Per aiutarli occorre la disciplina, un'organizzazione del tempo che includa l'impegno a mettere il bambino al centro della costruzione di una nuova routine. Ciò potrebbe aiutare anche l'adulto a trovare una via d'uscita dal potenziale stress odierno e comunque a costruire una relazione più intima con i figli, da cui ci distraggono gli impegni di lavoro e quelli sociali. Gli adolescenti durante l'isolamento hanno avuto contatti solo virtuali coi pari, con un'incisiva mortificazione dello spazio sociale fondante l'identità personale e il senso di autonomia. Inoltre sono stati fisicamente meno attivi, con alterata *qualità del sonno e del comportamento alimentare*, nonché privati di spazi propri all'interno della casa.

Tutti, grandi e piccoli, potrebbero aver subito le prime esperienze di *perdita* di figure care, proprio a causa del virus, senza avere avuto alcuna occasione di saluto delle persone scomparse. Ciò complica sicuramente la storia personale e dell'intera famiglia appesantendola di drammatici eventi luttuosi, ora lasciati in sospeso. Tra i fattori di rischio dobbiamo considerare inoltre anche l'eventualità che i bambini e gli adolescenti abbiano una qualche storia pregressa di *sofferenza psichiatrica* capace di incrementare le crisi di ansia e di rabbia tipiche dell'isolamento.

Quando il rischio che il bambino percepisce supera il rischio reale legato all'accadimento, e l'evento per come è stato percepito sovrasta la sua capacità di reagire, tutti i sintomi di *ansia, ritiro, rabbia, agitazione, regressione*, potrebbero ipoteticamente *perdurare* dopo la conclusione delle quarantena e contribuire a definire quella che chiamiamo "*sindrome post traumatica da stress*", un quadro complesso di sofferenza psico-fisica successiva ad eventi catastrofici, in cui persistono i ricordi spiacevoli, gli effetti negativi sull'umore, lo scadimento del rendimento cognitivo e un'alterata reattività emozionale. Saranno allora necessari una serie di interventi psico-educativi, psicoterapeutici e psico-farmacologici, specifici per l'età evolutiva, coinvolgenti anche la famiglia, capaci di dare voce ai sentimenti di sofferenza e una nuova lettura degli eventi critici accaduti.

Lecture per approfondire:

- *Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet 2020;395(10223):497-506. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5*
- *-https://www.sip.it/wp-content/uploads/2020/04/COVID-19-e-MK_lettera-SIP_carta-intestata-1.pdf*
- *<https://picsociety.uk/wp-content/uploads/2020/04/PICS-statement-re-novel-KD-C19-presentation-v2-27042020.pdf>*
- *-IASC,2020 <https://www.auslromagna.it/organizzazione/reti-programmi/psicologia/1615-gestire-salute-mentale-aspetti-psicosociali-epidemia-covid-19-ver-1-5/file>*
- *-Coronavirus Covid-19: Unicef, 6 consigli per gli adolescenti FacebookTwitterLinkedInWhatsAppEmailPrint, 2020*
- *-<https://www.epicentro.iss.it/>*

A cura di: **dr.ssa Silvana Capasso, Dr.ssa Maria Concetta Laurentaci, dr.ssa Paola Sbisà, dr.ssa Dorella Scarponi**

(Comitato scientifico Nazionale AIDM)