



**Protezione del personale medico da COVID-19**

**7 Aprile 2020**

**Il Consiglio di Amministrazione (CdA) della Federazione Europea delle Accademie di Medicina (FEAM) richiede che venga assicurata una protezione ampia ed adeguata del personale medico dal contagio da COVID-19.**

In primo luogo, il CdA della FEAM ricorda alla comunità medica due aspetti fondamentali sulla protezione dal COVID-19:

- Vista la durata potenzialmente lunga della pandemia, un singolo test RT-qPCR è rilevante solo nel momento in cui viene eseguito e dovrà essere ripetuto al cambiare delle circostanze.
- Se disponibile e validato, l'uso del test sugli anticorpi deve essere introdotto per gli operatori sanitari per indicare il loro stato immunitario rispetto al COVID-19<sup>i</sup>.

Il test RT-qPCR è sensibile e altamente specifico per il genoma COVID-19, ma può dare risultati negativi se l'infezione è molto recente, la produzione del virus e dell'RNA è bassa, i meccanismi di degradazione sono attivati nel tessuto rinofaringeo o quando il prelievo non è stato effettuato correttamente<sup>ii</sup>. Tali pazienti, trovandosi in una finestra di negatività o essendo falsi negativi per il virus, svilupperanno l'infezione e saranno contagiosi durante la degenza in ospedale<sup>iii</sup>. Il personale medico che non è ben protetto e si sente al sicuro a causa di un test RT-qPCR inizialmente negativo può essere a rischio di infezione, e mettere a rischio altri pazienti nel reparto. Il decorso clinico dell'infezione da COVID-19 può essere in alcuni casi lieve o subclinico, mentre in altri casi può evolvere in una grave malattia fulminante<sup>iv</sup>.

Pertanto, separare i pazienti con COVID-19 da quelli che sono risultati negativi per COVID-19 al momento del ricovero potrebbe non eliminare la possibilità che alcuni di questi pazienti abbiano un'infezione in corso. Se sono disponibili materiali di protezione, è buona prassi che i pazienti ricoverati vengano trattati come potenzialmente infetti da COVID-19 nel reparto e durante le indagini.

Attualmente sono in corso studi per stabilire se la presenza di specifici anticorpi anti-COVID-19 elimini il virus e fornisca protezione contro la reinfezione.

Inoltre, è necessario prestare attenzione alla salute mentale e al benessere dei professionisti medici che lavorano in circostanze gravose, mettendo a rischio la propria vita, senza un orizzonte temporale preciso sulla fine della pandemia<sup>v</sup>. Mentre la crisi continua e il numero di pazienti infetti da COVID-19 ricoverati negli ospedali cresce, le equipe mediche dovranno far fronte alla carenza di personale, farmaci, attrezzature e letti. I tassi di sopravvivenza sono variabili ma possono aggirarsi intorno al 50% per i pazienti ventilati più gravemente colpiti<sup>vi</sup>. Inoltre, alcuni pazienti con grave comorbidità potrebbero non essere adatti ai criteri di ventilazione costringendo i medici a prendere decisioni difficili per stabilire la priorità delle prestazioni di assistenza<sup>vii</sup>. Lo stress post-traumatico è una condizione ben nota negli operatori sanitari che lavorano in circostanze cliniche estremamente difficili<sup>viii</sup>. È fondamentale che i sistemi sanitari prendano in seria

considerazione questo aspetto mentre si affronta l'impatto che la crisi da COVID-19 ha sulla salute mentale dei professionisti medici<sup>x</sup>.

## Consiglio di Amministrazione FEAM

**Presidente George E. Griffin**, *Accademia Britannica di Scienze Mediche; Professore Emerito di Malattie Infettive e Medicina presso la St George's, Università di Londra; Membro del Consiglio di Amministrazione della Sanità Pubblica d'Inghilterra*

**Ex Presidente Bernard Charpentier**, *Accademia di Medicina Francese; Ex-Presidente del Consiglio della Dean Scuola Medica Francese; Ex capo di Nefrologia, dialisi, trapianti, ospedale universitario del Cremlino-Bicêtre*

**Vice Presidente Maria do Céu Machado**, *Accademia Portoghese di Medicina; Professore di Pediatria, Università di Lisbona*

**Vice Presidente Françoise Meunier**, *Accademia Reale di Medicina del Belgio (ARMB)*

**Vice Presidente Stefan Constantinescu**, *Accademia Reale di Medicina del Belgio e della Romania; Professore, Università Cattolica di Lovanio, Membro dell'Istituto de Duve, Ludwig Cancer Research Bruxelles*

**Tesoriere Jean-Michel Foidart**, *Accademia Reale di Medicina del Belgio (ARMB); Ex capo del Dipartimento di Ginecologia ed Ostetricia, Università di Liegi*

### Federazione Europea delle Accademie di Medicina – FEAM

FEAM è la piattaforma Europea delle Accademie Nazionali di Medicina, Sezioni Mediche delle Accademie delle Scienze, Accademie delle Scienze Veterinarie e della Farmacia in Europa. La sua missione è promuovere la cooperazione tra i suoi membri; fornire loro una piattaforma per formulare la loro voce collettiva su questioni riguardanti la medicina umana e animale, la ricerca biomedica, l'educazione e la salute con una dimensione Europea; e di estendere alle autorità Europee il ruolo consultivo che essi esercitano nei rispettivi paesi su tali questioni.

Rue d'Egmont, 13 | B-1000 Bruxelles | +32 (0)2 793 02 50 | [info@feam.eu](mailto:info@feam.eu) | [@FedEuroAcadMed](https://twitter.com/FedEuroAcadMed) | [www.feam.eu](http://www.feam.eu)

<sup>i</sup> "[SARS-CoV-2 specific antibody responses in COVID-19 patients](#)", Okba, Nisreen MA, et al. *medRxiv* (Published 20 March 2020).

<sup>ii</sup> For a review on the evidence of real-time RT-PCR to detect SARS-CoV2 see "[Detection of 2019 novel coronavirus \(2019-nCoV\) by real-time RT-PCR](#)", Corman, Victor M., et al. *Eurosurveillance* 25.3 (Published 23 January 2020, Vol 5, Issue 3).

<sup>iii</sup> For some evidence of potential false negative results, see among others, "[Combination of RT-qPCR Testing and Clinical Features for Diagnosis of COVID-19 facilitates management of SARS-CoV-2 Outbreak](#)", Wang, Yishan, et al. *Journal of Medical Virology* (Published 25 February 2020); "[Chest CT findings in coronavirus disease-19 \(COVID-19\): relationship to duration of infection](#)", Bernheim, Adam, et al., *Radiology* (20 February 2020).

<sup>iv</sup> For evidence on the transmission of COVID-19 by asymptomatic carriers see, among others, "[Transmission of 2019-nCoV infection from an asymptomatic contact in Germany](#)", Rothe, Camilla, et al. *New England Journal of Medicine* (Published 5 March 2020); "[A Familial Cluster of Infection Associated With the 2019 Novel Coronavirus Indicating Possible Person-to-Person Transmission During the Incubation Period](#)", Yu, Ping, et al. *The Journal of Infectious Diseases* (Published 18 February 2020).

<sup>v</sup> "[2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society](#)", Bao, Sun, et al. *The Lancet* (Published 7 February 2020).

<sup>vi</sup> Yang X, Yu Y, Xu J, et al. [Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study](#). *Lancet Respir Med* 2020 (February 24 Epub ahead of print).

<sup>vii</sup> "[COVID-19 pandemic: triage for intensive-care treatment under resource scarcity](#)", Swiss Academy of Medical Sciences, 24 March 2020.

<sup>viii</sup> "[Post-traumatic stress disorder](#)", Bisson J., Cosgrove S., et al. *BMJ* (Published 26 November 2015); 351: h6161.

<sup>ix</sup> "[Post-Traumatic Stress Disorder: A state-of-the-art review of evidence and challenge](#)", Bryant R.A. *World Psychiatry*. 2019 Oct; 18(3): 259–269 (Published 9 September 2019).

<sup>x</sup> "[Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak](#)", Chen, Liang, et al. *The Lancet Psychiatry*. 2020 Apr;7(4):e15-e16. (Published February 18, 2020).