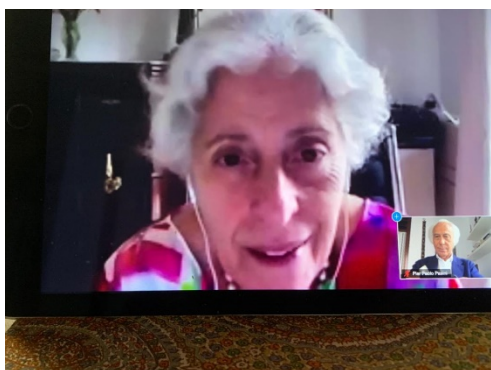


PAZIENTI E CORONAVIRUS: I RISULTATI DELL'INDAGINE

Conferenza stampa "Vivere con il tumore ai tempi del coronavirus" del 15 maggio 2020



Giordina Specchia Professore Ordinario di Ematologia Bari,

componente Comitato Scientifico AIPaSiM onlus

Domanda

Circa la metà dei pazienti sente il **bisogno** di avere la **certezza** delle cure e di percorsi dedicati di accesso protetto alle strutture sanitarie. E' importante per il **13%** avere i dispositivi di protezione. Tutto deriva a suo avviso da **forti carenza** nell'assistenza durante la fase I di emergenza? E quanto è importante soddisfare tali **bisogni per i pazienti onco-ematologici in particolare?**

Risposta

Premesso che è un dovere dei medici/specialisti ematologi garantire **sempre** la diagnosi e la cura dei pazienti oncoematologici in modo continuativo ed in sicurezza. Pertanto presso i diversi Centri vengono da sempre organizzati i diversi percorsi dedicati per soddisfare le esigenze di tutti i pazienti in rapporto alle diverse patologie, ai programmi terapeutici e ai diversi regimi (Reparto, Unità Sterile per Trapianto, DayHospital, Day Service etc).

Nella fase di emergenza Covid (marzo-aprile) purtroppo bisogna riconoscere che ci sono state numerose **difficoltà/criticità** nel riorganizzare/garantire gli stessi percorsi ai quali erano già abituati i pazienti; infatti le emergenze assistenziali per il Covid hanno richiesto in modo repentino una notevole quantità di risorse umane e strumentali per fare fronte alla presa in carico di pazienti sintomatici con infezione da Covid. Non è stato semplice quindi per le Direzioni Strategiche degli Ospedali contemporaneamente **organizzare/sostenere** il carico assistenziale con i percorsi in **sicurezza** cioè non a rischio di contagio per tutti gli altri pazienti compresi quelli oncoematologici.

Ogni Centro di Ematologia ha cercato di distinguere le tipologie dei pazienti oncoematologici in rapporto alla urgenza clinica, alla tipologia di neoplasia, alla terapia se già in corso oppure da iniziare, ai follow-up periodici (ogni 2-3 mesi, 6 mesi, 12 mesi etc.). Inoltre gli Ematologi hanno dato la disponibilità a comunicare con i pazienti via email e/o telefono; non è stato sicuramente sempre possibile per tutti i pazienti soprattutto anziani senza caregiver e/o domiciliati in sedi lontane dal Centro; infatti alcuni sono rimasti disorientati e si sono sentiti a volte trascurati/abbandonati. A tale proposito ricordo che **l'AIL Nazionale** ha messo a

disposizione in questi mesi sia uno sportello sociale via email che un numero verde (da lunedì a venerdì) al quale rispondono ematologi, psicologi per i diversi dubbi e/o quesiti.

E' assolutamente importante garantire a **tutti i pazienti la disponibilità gratuita di dispositivi di protezione a norma.**

Domanda

Come giudica il fatto che riguardo alla percezione dei rischi connessi al Coronavirus, il **47% dei pazienti** sia preoccupato dell'immunodeficienza derivata dalla propria condizione e un buon **21%** si preoccupa per la mancanza di procedure di sicurezza negli ospedali mentre il **18%** si sente più esposto al rischio di contagio a causa del rinvio di visite e controlli?

Risposta:

I pazienti oncoematologici giustamente sono in ansia perché sono informati fin dalla diagnosi che in genere i tumori ematologici comportano uno **stato di immunodeficienza** e che pertanto sono sicuramente a rischio più elevato di contrarre varie infezioni, incluso purtroppo anche il Coronavirus.

E' necessario però precisare loro che il **grado di immunodeficienza** è variabile in rapporto a più elementi quali: tipo di neoplasia, fase della malattia remissione, recidiva, progressione, numero di cicli di chemioterapia, tipo di trapianto autologo/allogenico etc. Ritengo quindi utile comunicare/fornire ad ogni paziente **informazioni sullo stato di immunodeficienza più personalizzate** per supportarlo soprattutto in questa fase di convivenza con tale virus; è necessario sempre ricordargli tutte le **raccomandazioni indicate** anche dall'Istituto Superiore della Sanità necessarie per difendersi da eventuale contagio.

Nonostante alcune giustificate preoccupazioni sulla garanzia di sicurezza negli Ospedali, è necessario però che i pazienti sappiano che gli ematologi stanno lavorando molto affinché tutti i percorsi siano in sicurezza e tutti gli operatori sanitari del Centro abbiano la disponibilità dei dispositivi di protezione. A tale proposito in alcuni centri **alcune Associazioni, come l'AIL**, hanno fornito il materiale utile per salvaguardare pazienti e operatori. Inoltre relativamente alla preoccupazione della modificazione delle date dei controlli è necessario che il paziente continui a riporre **fiducia** nel medico ematologo cui si è affidato fin dall'inizio della malattia, sapendo che egli, conoscendo bene la sua malattia, cerca di valutare il rapporto **tra rischio di contrarre l'infezione** recandosi in Ospedale, e **garanzia di salvaguardare la sua salute** anche modificando la data del controllo.

Da questa **esperienza con il Covid** noi tutti, Operatori sanitari e Amministratori della Salute, abbiamo imparato che è necessario riorganizzare e potenziare il **Sistema Sanitario** per potere affrontare meglio **ogni emergenza**. Sono emerse alcune importanti **criticità** del sistema assistenziale in oncoematologia quali ad esempio:

- 1) l'assenza in molti centri del **case manager** che organizza e adatta i percorsi in rapporto alle emergenze e ai fabbisogni dei pazienti incluso l'approvvigionamento dei farmaci;
- 2) la carenza in alcune aree territoriali di una **assistenza domiciliare oncologica** strutturata e all'altezza dei fabbisogni dei pazienti,
- 3) la mancanza di una **telemedicina** utile anche per le interazioni con i medici di medicina generale