

# Il primario di Malattie infettive: «Test col farmaco della speranza»

► Sandro Panese: «Tratteremo una decina di pazienti con l'anti artrite che è stato sperimentato a Napoli» ► «Mai vista un'epidemia del genere, siamo tutti impegnati al massimo. Dobbiamo ridurre i ricoveri»

**«I MALATI  
IN TERAPIA INTENSIVA  
VANNO GIRATI  
OGNI SEI ORE  
LA POSIZIONE PRONA  
DA' SOLLIEVO»**

**«OGNI SERA RIESCO  
A TORNARE A CASA  
NON RINUNCIO  
ALLE MEDICAZIONI  
SU MIA MAMMA  
ANZIANA»**

## L'INTERVISTA

VENEZIA «Faccio questo lavoro da trent'anni, un'epidemia così non l'ho mai vista. Generazioni di medici non l'hanno mai affrontata». Sandro Panese è il primario di Malattie Infettive dell'Ulss 3 Serenissima. È lui a guidare una squadra di operatori che lavorano negli ospedali di Venezia, al Santi Giovanni e Paolo, e a Mestre, all'Angelo.

**Dottore lei è in prima linea e da qui state portando avanti una battaglia a cui si aggiunge ora il Tocilizumab, il farmaco contro l'artrite reumatoide che da Napoli sembra dare speranza.**

«Sì, è così da due, tre giorni. A Mestre siamo partiti su tre pazienti e abbiamo fatto domanda di usarlo su altri pazienti. Tra Mestre e Venezia potremmo arrivare una decina di terapie nel giro di qualche giorno».

**Avete già dei ritorni? Di che tipo?**

«È troppo presto per dirlo, ma sembra che uno dei tre pazienti a cui è somministrato, abbia dato delle risposte positive. Noi continueremo perché ha un senso continuare. Bisogna cogliere tutte le opportunità e che hanno un senso scientifico».

**Molti guardano al Tocilizumab come ad un farmaco salvatore. Cosa si sta facendo nei reparti in cui viene usato?**

«Nel linguaggio tecnico e medico si tratta di un utilizzo fuori indicazione, non di una sperimentazione».

**Perché?**

«Il Tocilizumab è un farmaco che si usa normalmente, è già stato sperimentato. Ogni farmaco ha un'indicazione per determinate patologie ma anche se autorizzato per determinati usi, se si intravede che quel farmaco possa avere una funzione in altro contesto, lo si usa. Si dice di un utilizzo "off label". Questo sta succedendo, si sta provando a usarlo su un largo numero di pazienti per trarne insegnamenti. Da quello che succede si raccolgono i dati che potrebbero far cambiare indicazione del farmaco. Questo è il senso del termine "sperimentazione", cioè al di fuori dalle indicazioni nominali».

**La linea del fronte, però, sono le Terapie intensive.**

«Sono un elemento fondamentale della battaglia e la loro vera utilità è data dalla costanza che solo questi reparti possono garantire».

**Come si tratta un paziente Covid?**

«Al di là della terapia farmacologica si usa quella che in medicina viene chiamata "tecnica di pronazione". Consiste nel cambiare posizione al paziente intubato ogni sei ore: sei ore prono e sei ore supino e poi si ricomincia. Il problema delle polmoniti interstiziali gravi, come il coronavirus, è dato dall'infiammazione del polmone che rilascia un liquido in grado di bloccare la funzionalità degli alveoli».

**Quindi?**

«Si è visto che cambiando postura al paziente e mettendolo in posizione prona si facilita il dre-



naggio di liquido dall'interno del polmone. Girarlo quindi permette di liberare il polmone. Come si può immaginare è un'operazione delicata da fare su pazienti intubati. Il paziente va girato ogni sei ore: sembra paradossale ma la posizione prona lo aiuta, a patto che non sia stabile. La ricaduta di questo è che per girare decine di pazienti, c'è una squadra di infermieri che si occupa solo di fare questa operazione ogni giorno».

**Dottore, da dentro, che orizzonte si vede?**

«È impossibile fare previsioni, ci impegniamo al massimo come Azienda, tutti siamo devoti alla causa cercando di fare il meglio».

**E le misure sempre più restrittive a cui siamo sottoposti?**

«Sposo in pieno la linea della cautela, il grosso del lavoro lo fa la gente a casa. Stiamo fronteggiando una malattia altamente contagiosa: rispettare le norme date dai Decreti legge è il lavoro più importante anche per non saturare gli ospedali. Se non ci sono nuovi ingressi dal territorio, riduciamo i ricoveri e si riesce a curare meglio i pazienti gravi».

**Umanamente, come sta?**

«Non ho mai visto questa rapidità di contagio e diffusione. Forse, come impatto, è paragonabile alla Spagnola, ma era un secolo fa e c'era un'altra medicina. Non ci sono esempi precedenti su cui basarci nel nostro operare, so solo che ci stiamo impegnando al massimo tutti. Io torno a casa ogni sera, tardi magari, ma rientro ogni sera in famiglia. A casa non ho rinunciato alle medicazioni che eseguo ed eseguo io stesso sulla mamma anziana. Ai miei familiari ho raccomandato un'attenzione altissima. Non abbiamo mai vissuto una cosa simile e dobbiamo fare la nostra parte».

**N. Mun.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**N PRIMA LINEA** Il dottor Sandro Panese (nel tondo) dirige i reparti dell'Angelo e del Civile