

Riflessione sul ruolo della Geriatria nella nuova fase COVID 19 nell'ASL VCO

Abbiamo affrontato con determinazione la prima ondata dell'infezione. Da marzo a maggio, dentro il reparto COVID, ci siamo trovati immersi nel dolore e nelle sofferenze dei pazienti con forme gravi di polmonite interstiziale, dei loro familiari che sentivamo per telefono. Non c'era tempo per pensare ad altro. Nessuno sapeva se e quando ne saremmo usciti, potevamo solo sperarlo. Ci dicevamo che era quello che dovevamo fare. Quando la tensione dell'emergenza ha cominciato ad allentarsi, la mente di quelli che, come me, erano solo prestatati all'esperienza del reparto ospedaliero, è ritornata al pensiero della loro attività ordinaria: per noi Geriatri che venivamo da un lavoro prevalentemente ambulatoriale, in particolare il pensiero era rivolto ai nostri pazienti affetti da demenza. In quelli che erano sembrati lunghissimi mesi cosa era stato di loro? Ed i loro familiari come li avevano sostenuti durante la fase del lockdown, con la rottura delle abitudini, della possibilità di uscire, con la perdita in molti casi della disponibilità degli assistenti familiari che li seguivano, per alcuni con l'impossibilità di frequentare un centro diurno?

E gli amici dei Caffè Alzheimer (Il Caffè della Memoria di Verbania ed il Promemoria Caffè di Omegna), quei luoghi d'incontro, stimolo, formazione del nostro territorio che molti di loro frequentavano con piacere e ai cui appuntamenti si erano affezionati? Le attività erano state interrotte appena si erano cominciate a diffondere le notizie dei contagi a fine febbraio. Alcuni del gruppo organizzatore (psicologi, assistenti sociali e volontari) avevano continuato a tenere i contatti telefonicamente, sapevo che tutti desideravano rivedersi, ricominciare. Ed ero ancora nel reparto Covid quando un nuovo progetto è maturato e se n'è avviata l'organizzazione.

Non si potevano riprendere gli incontri in presenza ma potevamo incontrarci on line, come avevamo imparato a fare per tante cose in quel periodo. Il Corona virus e la demenza, le strategie per attivare la resilienza, le tecniche di respirazione e di rilassamento, l'influenza della comunicazione sulla nostra capacità di affrontare la malattia sono stati i primi argomenti trattati perché avevamo bisogno di confrontarci su quello che era successo e cercare degli strumenti per riprenderci. Attraverso il video ci vedevamo, ci ascoltavamo: lontani ma di nuovo vicini. Ed anche se gli incontri erano rivolti ai familiari non sono mancati i saluti, a volte divertiti degli anziani, alcuni dei quali neanche tanto intimoriti della comunicazione tramite schermo.

A giugno anche le attività dell'ambulatorio sono riprese a pieno regime. Già dal primo giorno il mantra era: "nel periodo del lockdown nel mio familiare è peggiorata l'agitazione"; "nel periodo del lockdown è andata ancora indietro la memoria"; "non essendo mai uscito in questi mesi ora è molto instabile nel camminare"; "dobbiamo aiutarlo molto di più di prima del COVID".

Da qui l'idea, ed anche il bisogno, di somministrare ai pazienti e ai loro familiari un questionario che potesse permettere di verificare se, effettivamente, quel periodo lungo di chiusura avesse lasciato delle conseguenze e quali.

Nel primo mese di riapertura, sono stati compilati 86 questionari. Il 44.2 % dei pazienti intervistati risultava nella fascia d'età fra gli 80 e gli 89 anni, la maggioranza (67%) era di sesso femminile. Quasi la metà di questi (il 47%) era già conosciuto all'ambulatorio per precedenti visite. Circa la metà dei pazienti aveva avuto visite o esami medici sospesi/rimandati durante il periodo del lockdown.

Tra le motivazioni della richiesta di visita da parte del Medico Curante, prevalenti risultavano problemi di tipo cognitivo o comportamentali o valutazioni multidimensionali per peggioramento autonomie.

Il 44% degli intervistati segnalava di avere avuto problemi di salute nel periodo del lockdown che nel 46.9 % dei casi erano stati gestiti al domicilio senza intervento medico e nel 24,5 % dei casi avevano reso necessario ospedalizzazione (DEA o ricovero).

Solo una minima percentuale (5.9%) riferiva di avere avuto infezione da COVID 19 .

Veniva segnalato un peggioramento del livello cognitivo nel 52%; un peggioramento comportamentale nel 44.4%. Un peggioramento motorio era segnalato nel 36.1 % dei casi.

Nella metà dei pazienti si era ridotto il grado di autonomia (49.4%).

Il 15% diceva di avere dovuto utilizzare aiuti privati per l'assistenza di cui non aveva avuto prima necessità; in un altro 14 % erano stati invece i familiari a dovere intervenire per supportare l'anziano, 4.7% avevano cominciato a ricevere aiuto da parte dei servizi sociali.

Risultava dunque evidente dai questionari un impatto negativo di grado significativo del lockdown sullo stato cognitivo-comportamentale, sulla funzione motoria e sul grado di autonomia dei pazienti anziani.

E da questo, è noto, che consegue un peggioramento della qualità di vita del paziente e della sua famiglia, un aumento dei costi legati all'assistenza ed un aumentato rischio di richiesta di istituzionalizzazione.

Sui pazienti visti in ambulatorio non era stata direttamente l'infezione del virus a determinare le conseguenze negative ma gli effetti secondari all'isolamento, la riduzione della possibilità di uscire, di muoversi, la limitazione delle relazioni sociali, a volte anche difficoltà di incontrare gli stessi familiari, la mancanza di un riferimento sanitario per la gestione delle problematiche relative alle patologie dell'invecchiamento e la prevenzione delle loro complicanze.

Osservazioni e dati coerenti con i nostri sono stati pubblicati in molti altri studi eseguiti in questo periodo anche in altre realtà italiane ed internazionali (1) sia per quanto riguarda i pazienti con demenza (2) che per pazienti anziani affetti da altre patologie croniche (3).

Queste evidenze dicono chiaramente che in risposta a questa seconda ondata di infezione da SARS COV 2 dovremo utilizzare strategie atte ad evitare il peggioramento del quadro clinico e delle autonomie di anziani affetti da malattie croniche, indicati dai dati epidemiologici e clinici tra le vittime più colpite dalla pandemia da Covid 19 sia per conseguenze dirette che indirette.

Nonostante le persone anziane siano quelle apparentemente più lontane dalla tecnologia sono anche tra le fasce di popolazione che più ne possono beneficiare, specie in un territorio montano come il nostro. Noi Geriatri abbiamo già iniziato ad utilizzare forme di telemedicina e stiamo studiando altre possibili applicazioni che possano portare beneficio per i nostri pazienti e garantire la nostra vicinanza e continuità di cura. Sicuramente rimane la possibilità di effettuare visite ambulatoriali in presenza e in totale sicurezza, se ritenute urgenti dal Medico Curante, previo contatto diretto con il nostro Servizio o tramite il CUP. Il Servizio stesso rimane sempre a disposizione in particolare sulla sede di Omegna (tel. 0323.868308) per counselling telefonico da parte delle nostre Infermiere e se necessario del Medico Geriatra.

Alcuni di noi Geriatri sono ritornati ad occuparsi della cura dei pazienti affetti da Covid 19 in ospedale. Anche questa volta molti malati sono anziani, qualche volta affetti da demenza con tutte le complessità che le loro patologie di base portano nella cura e nell'assistenza.

Ma rimaniamo attenti a quello che succede nel territorio che, anche questa volta, sta rispondendo con grande generosità ai problemi che la pandemia ed il lockdown portano alle persone più fragili. In tutto il VCO comuni, parrocchie, associazioni di volontariato sono impegnati a dare una mano per portare la spesa, i farmaci a chi ne ha bisogno, per telefonare a chi si sente solo...

Continuano iniziative on line di quello che ora si chiama “Caffè Alzheimer 3.0” per i familiari di persone con demenza. Cerchiamo attraverso questi webinar di dare informazioni, suggerire strategie per la gestione dei problemi ma anche, e lo faremo nel prossimo incontro del 14 dicembre, proporre attività che si possono svolgere anche in questo periodo, anche se si è costretti a rimanere in casa, che possano essere stimolanti per le funzioni cognitive, ma anche divertenti, piacevoli ed utili a prevenire quei disturbi del comportamento che a volte nella persona con demenza sono scatenati dalla noia e dell’inattività.

E da questi incontri, dall’ascolto delle persone che hanno partecipato, dal lavorare insieme medici, assistenti sociali, volontari, scuole (sì, perché anche alcuni studenti dell’Indirizzo Socio Sanitario dell’Istituto Dalla Chiesa Spinelli di Omegna sono da tempo importanti collaboratori delle iniziative per persone anziane con demenza!) con stupore ci accorgiamo che nascono altre idee, iniziative...

Insomma una crescita della creatività e una misteriosa energia che nonostante le fatiche e le sofferenze di questo periodo sembra ci spinga ad impegnarci ancora di più ed in forme nuove. Un effetto collaterale del COVID 19? Forse, ma questa volta meglio non prendere nessuna terapia!

D.ssa Daniela Morabito – D.ssa Loredana Seccia – Dott. Fabio Di Stefano
Geriatra SOC GERIATRIA ASL VCO

- 1) World Health Organization, Preliminary Results: rapid assessment of service delivery for non communicable disease during the COVID-19 pandemic. 29 May 2020
- 2) Behavioral and Psychological Effects of Coronavirus Disease-19 Quarantine in Patients With Dementia. *Frontiers in Psychiatry* 09 September 2020
- 3) Distinguishing between direct and indirect consequences of Covid-19. *BMJ* 2020; 369: m2377