Il monitoraggio domiciliare dei pazienti affetti da Covid-19

Data 08 maggio 2022
Categoria infettivologia

La pandemia da covid-19 ha comportato enormi costi umani ed economici, ma ha anche stimolato importanti progressi in ambito scientifico, medico ed assistenziale.
Un recente articolo pubblicato sul Jama ci fornisce una interessante rassegna delle più recenti ricerche sul monitoraggio domiciliare dei pazienti affetti da Covid-19(1).
Pochi mesi dopo la diffusione in USA della pandemia, mentre in Italia si acquistavano gazebo fioriti per vaccinare, e banchi a rotelle per gli studenti, alcuni ricercatori americani esaminavano retrospettivamente dati raccolti tra il 2007 ed il 2017 concernenti 111.487 pazienti monitorati in modalità continua mediante pulsossimetro- frequenzimetro in unità ospedaliere attrezzate, con i dati di 15209 pazienti in condizioni analoghe ma non monitorati: nel primo gruppo non si riscontravano decessi, mentre nel secondo gruppo vi furono tre decessi(2). Il monitoraggio continuo della saturazione di ossigeno e della frequenza cardiaca avrebbe quindi probabilmente evitato 1 decesso ogni 5000 pazienti.

Questi dati, per quanto ricavati da uno studio retrospettivo e da una casistica eterogenea sono coerenti con alcune analisi epidemiologiche tra le quali va citata una indagine la quale stima che nel 2021circa il 24% dell'eccesso di mortalità generale sia dovuto a Covid-19 non diagnosticato e quindi non monitorato(3).

Un'altra recente ricerca ha sottolineato che il controllo giornaliero mediante pulsossimetro, protratto fino a tre settimane, in pazienti affetti da Covid-19 comporterebbe un tasso di mortalità del 6 per1000, rispetto a 26 decessi per 1000 dei pazienti non monitorati(4).
In un'altra ricerca effettuata su alcuni pazienti ad alto rischio, il monitoraggio domiciliare mediante pulsossimetro e tele-visite ha consentito di ricoverare tempestivamente i pazienti che presentavano segni di aggravamento, evitando ricoveri inappropriati: gli invii alle terapie intensive riguardavano solo il 4,7% dei pazienti monitorati a domicilio mentre nel gruppo non monitorato gli invii arrivavano al 22%(5).

La rassegna del Jama conclude con valutazioni positive sugli studi effettuati e con la proposta di rafforzare e perfezionare il monitoraggio domiciliare valutando anche altri parametri (frequenza respiratoria, temperatura, pressione arteriosa, elettrocardiogramma); gli autori dell'articolo sottolineano tuttavia l'importanza che tali esperienze non siano lasciate alla iniziativa di singoli gruppi di ricercatori, ma che le istituzioni sanitarie valorizzino le potenzialità dei numerosi dispositivi portatili di monitoraggio e programmino in tempi brevi ricerche e progetti di più ampio respiro.

Commento
La pandemia da Covid-19 ha messo in seria difficoltà istituzioni, medici e ricercatori in tutti i paesi del mondo. Tuttavia mentre in molti paesi, compreso il nostro, si dilapidano tempo e risorse in discussioni prive di fondamenti e quindi inconcludenti, in altri si cercavano risposte a precise domande.
Il monitoraggio domiciliare dei pazienti affetti da Covid-19 è un esempio significativo di come si dovrebbe procedere...
Mentre il nostro Ministero della Salute ed il nostro Comitato Tecnico- Scientifico continuavano a ripetere fino alla noia che per mancanza di dati non si potevano fornire chiare risposte a molti quesiti, vari ricercatori nel mondo si rimboccavano le maniche ed effettuavano studi , che pur con I loro limiti hanno iniziato a fornire preziose indicazioni...
Ad esempio il monitoraggio domiciliare mediante il semplice pulsossimetro risultava, fin da inizio del 2021, essere uno strumento di elevata efficacia e di bassissimo costo nell' individuare precocemente i pazienti ad alto rischio con la possibilità di trattarli tempestivamente ed appropriatamente(2).
I dati degli studi retrospettivi saranno successivamente confermati mediante studi prospettici, alcuni dei quali sono oggi in corso in molti paesi.
Nel nostro amato Paese la iniziativa è stata affidata all' impegno personale e disinteressato di medici e ricercatori che generalmente possono contare solo sulle loro stremate forze(tra questi vanno ricordati gruppi di medici di famiglia che in assoluta solitudine per primi hanno monitorato i propri pazienti a domicilio...)
Che dire allora del nostro Ministero della Salute che contende alle regioni la gestione della pandemia? Non vi è dubbio che il Ministero mantiene un suo particolare fascino, il fascino della " bella addormentata nel bosco"...
Non ci resta che sperare che presto il bacio di un principe lo risvegli...

Riccardo De Gobbi

BIBLIOGRAFIA

1) Peter J. Pronovost, Melissa D. Cole et al.: Remote PatientMonitoring During COVID-19 An Unexpected Patient Safety Benefit Published Online: Jama February 25, 2022. doi:10.1001/jama.2022.2040
2) McGrath SP,McGovern KM et Al.: Inpatient respiratory arrest associated with sedative and analgesic medications:

impact of continuous monitoring on patient mortality and severe morbidity. J Patient Saf.2021;17(8):557-561. doi:10.1097/PTS.0000000000000696
3) Juliano AD, Chang HH, Patel NN, et al. Estimating under-recognized COVID-19 deaths, United States, March 2020-May 2021 using an excess mortalitymodelling approach. Lancet Reg Health Am. 2021;1:100019. doi:10.1016/j.lana.2021.100019
4) PadulaWV, Miano MA, KelleyMA, et al. A:Cost-utility analysis of remote pulse-oximetry monitoring of patients with COVID-2019. Value in Health. Published online October 22, 2021. doi:10.1016/j.val.2021.09.008
5) Bell LC, Norris-Grey C, Luintel A, et al; University College London Hospitals COVID response team. Implementation and evaluation of a COVID-19 rapidfollow-up service for patients discharged from the emergency department. Clin Med (Lond). 2021;21(1):e57-e62. doi:10.7861/clinmed.2020-0816