

13.516

I morti nel corso del 2017 a causa della polmonite, il 97% erano over 65

+12,5%

La crescita di ricoveri ospedalieri per polmonite dal 2016 al 2018

55%

La copertura vaccinale tra gli anziani contro il batterio della polmonite

In alcune aree l'incidenza è raddoppiata rispetto a quattro anni fa
L'appello dei medici: "Bisogna alzare il numero degli immunizzati"

Incubo polmonite record di contagi "Serve il vaccino"



REUTERS/ANDREW WALLACE

La vaccinazione tra i bambini è sotto la soglia di sicurezza

IL CASO

In Italia c'è un'emergenza molto più insidiosa del coronavirus e di cui poco si parla: quella delle «normali» ma tutt'altro che banali polmoniti, che nel solo 2017 sono costate la vita, secondo i dati dell'Istituto superiore di sanità, a 13.516 persone, che nel 97% dei casi erano ultrasessantacinquenni. «Altri dati su dimissioni ospedaliere e giornate di degenza danno in ascesa il numero di pazienti colpiti da polmoniti, che nulla hanno a che vedere con quelle provocate dal virus di Wuhan, ma che richiederebbero una più capillare copertura vaccinale contro l'influenza, che può generare soprattutto nelle persone fragili infezioni alle vie basse respiratorie», spiega Dario Manfellotto, presidente di Fadoi, la Federazione dei medici internisti ospedalieri.

L'epidemia

I numeri confermano le sue parole. Dal 2016 al 2018 i dati delle cartelle cliniche ospedaliere danno un'impennata delle dimissioni di pazienti con polmoniti del 12,5%. I casi che hanno richiesto un ricovero erano 76.600 nel 2016 e sono diventati 86.200 nel 2018. Le giornate di degenza in tre anni sono invece passate da 899mila a 958mila. Ma le cose sembrano ulteriormente peggiorate tra dicembre e gennaio, con una incidenza che in alcune aree del Nord sarebbe raddoppiata rispetto a quattro anni fa, passando da due a quattro casi ogni mille abitanti. Al San Paolo e al Niguarda di Milano gli accessi in ospedale per infezioni polmonari sono aumentati del 30% e sotto stress è finito anche il Policlinico. «Dietro l'aumento dei casi - spiega Manfellotto - c'è anche un aumento delle diagnosi, sempre più approfondite grazie all'uso diffuso delle Tac che consentono di scoprire infezioni che prima sfuggivano a una semplice radiografia». Ma come spiega Giampiero D'Offizi, primario infettivologo dello Spallanzani di Roma, «quest'anno in particolare uno dei virus influenzali, l'A (H3N2), ha la caratteristica nociva di facilitare la pe-

netrazione dei batteri nelle basse vie aeree. Per questo sarebbe più che mai importante alzare il livello di copertura vaccinale contro l'influenza tra la popolazione anziana, dove oggi il numero degli immunizzati è appena del 55%».

Il mix con l'influenza

Il numero di polmoniti generate dall'influenza è in effetti il 20%, mentre il 13% è causato dal batterio clamidia pneumonie. Ma la parte del leone, con il 40%, la fa un altro batterio, il pneumococco. Contro il quale c'è un vaccino gratuito che copre ben 23 sierotipi del batterio. Peccato che tra i bambini la copertura è del 92%, sotto la soglia di sicurezza del 95%, mentre tra gli anziani la quota di vaccinati crolla al 55%, nonostante larga parte delle vittime sia proprio over 65. «Oramai le polmoniti sono la prima causa di ricovero tra le malattie infettive», conferma Filippo Piralli, primario di medicina interna al Careggi di Firenze. «Alcune - spiega - sono da inalazione, legate al fatto che soprattutto tra anziani e cronici si hanno delle difficoltà nel deglutire correttamente, così le secrezioni del cavo orale finiscono nelle basse vie respiratorie trascinandosi dietro anche i batteri». «Oltre che l'invito a vaccinarsi, per difendersi dalle polmoniti - spiega D'Offizi - bisogna adottare le stesse precauzioni utili per le altre malattie respiratorie: lavarsi spesso e bene le mani, coprire bocca e naso con un fazzoletto o l'incavo del gomito in caso di tosse o starnuti, evitare gli sbalzi repentini di temperatura e seguire una dieta equilibrata». Se ci si ammala l'arma più efficace resta quella antibiotica, utile anche per quelle generate dall'influenza che possono a loro volta provocare infezioni di tipo batterico. Certo, di questi tempi non è facile distinguere i sintomi di una normale influenza da quelli della polmonite. «Ma se tosse e febbre permangono dopo 4 o 5 giorni accompagnati da affanno e stanchezza allora - suggerisce Piralli - meglio rivolgersi al medico». Fermo restando che il miglior suggerimento resta quello di vaccinarsi. PAO. RUS. -

© RIPRODUZIONE RISERVATA

pinko.com

LILY ALDRIDGE for PINKO

pdfelement

PINKO