

In questi giorni Regione Lombardia partirà con gli esami ai sanitari, quindi è probabile una l

«Coi test sierologici avremo mo

Cosimo Ottomano, direttore medico di Synlab Italia spiega:

«Ancora incerto il costo, di sicuro potremo capire quanti siano stati realmente gli infettati, ma non basterà a tornare alla vita normale»

di Diana Cariani

MONZA (cdi) Non saranno di certo la soluzione della pandemia, perché la distanza sociale e le norme igieniche restano le prime misure di prevenzione, ma di certo c'è grande attesa per i test sierologici.

Gli esami, che in altre Regioni d'Italia sono già partiti, permettono con l'analisi del sangue di scoprire se un soggetto ha gli anticorpi per il Sars-Cov-2 e se quindi è entrato in contatto con il virus, accorgendosi o meno.

Al di là della curiosità che ognuno potrebbe avere di sapere se in questi mesi ha fatto parte dei cosiddetti asintomatici, i test potranno essere fondamentali per gli esperti per svolgere indagini molto mirate per saperne di più sul virus e su come si manifesta.

Ma come funzionano e chi vi si potrà sottoporre? Ne abbiamo parlato con **Cosimo Ottomano**, direttore medico di Synlab Italia, uno dei centri analisi più famosi sul territorio brianzolo (ma presente in tutta Italia).

Fuori dalla Lombardia

La stessa Synlab in altri territori del Belpaese, come la Liguria e la Toscana, è già abilitata per svolgere i test sierologici avendo partecipato e vinto i bandi pubblici già indetti dalle due Regioni. «Saranno sottoposti a questi test, in partenza, persone individuate dalle autorità sanitarie e una certa quota di chi vi si sottoporrà spontaneamente - ha spiegato - Resta inteso che ci deve essere sempre per questo test come per qualsiasi altro una stretta collaborazione

con il medico di medicina generale, che interroga il paziente, dispone l'analisi e legge i risultati. Il fai da te diagnostico è sempre pericoloso e anche i risultati sierologici del Covid-19 devono poi essere valutati dal proprio medico di fiducia».

In Lombardia

Anche la Giunta Fontana ha annunciato di essere pronta a lanciare per la cosiddetta Fase 2 i test sierologici alla popolazione e la prossima settimana sarà decisiva in tal senso (il 28 aprile partiranno in Brianza mentre oggi, martedì dovrebbero iniziare nelle province più colpite di Lodi, Cremona, Brescia e Bergamo). Al momento infatti questo esame diagnostico è bloccato. «Noi abbiamo scelto di aspettare le direttive della Regione, avremmo potuto mandare le analisi nei nostri laboratori fuori dalla Lombardia per aggirare il blocco, ma avrebbe avuto poco senso - ha rivelato Ottomano - Nella fase pandemica acuta i test sierologici non sarebbero serviti, a essere fondamentale è la ricerca diretta del virus (i tamponi), il rispetto delle norme di igiene, come la mascherina e il lavaggio frequente delle mani, le distanze sociali. Progressivamente invece acquisiscono una maggiore importanza perché ci aiuteranno a capire quante persone sono state contagiate dal virus sui vari territori, in modo poco o per niente apparente». In una zona come la nostra nella quale una certa fetta della popolazione potrebbe essersi infettata senza essersi accorta o quasi, insomma, i test pos-

sono fornire un aiuto ad avere dati più attendibili.

E dopo cosa succede?

«Attenzione però, non serve comunque farli a tappeto. Dovranno essere gli epidemiologi a costruire i modelli di indagine, individuando le caratteristiche del campione da sottoporre al test. Poi ovviamente c'è la curiosità individuale ed è legittimo che una persona voglia sapere se è venuta o meno a contatto col virus». E una volta che si è scoperto di aver avuto contatto con il virus, al di là della gioia di essere «sopravvissuti», nulla cambia però nelle restrizioni in atto. «Una domanda importante è: chi ha gli anticorpi dovrà comunque continuare a usare guanti e mascherina e a tenere la distanza sociale? La risposta spetta alle Autorità Sanitarie», ha aggiunto Ottomano che dopo 41 anni di ospedale oggi è CMO Chief Medical Officer di Synlab Italia. I test serviranno anche a capire se quei sospetti di polmoniti virali, osservate già da dopo Natale siano effettivamente già stati casi di coronavirus. «E in tal senso può essere importante anche per il futuro poter monitorare l'aumento inatteso di casi di polmoniti virali».

Come funziona il test?

A scendere in campo per primo è stato il metodo in «cromatografia laterale», ossia un oggetto di plastica fatto in modo da accogliere una goccia di sangue e attendere se (come in un test di gravidanza, per intendersi) si coloreranno gli indicatori delle IgG e IgM; in ognuno di questi oggetti c'è

anche un controllo di qualità. Progressivamente quei primi test sono stati affiancati da test sierologici che utilizzano strumentazioni automatiche. Qualunque sia la tecnologia, uno degli scopi è anche capire la lontananza dal momento del contagio. «Attenzione però. Questo virus è una bestia che non risponde alle regole classiche della risposta immunitaria dell'individuo (si assiste prima a una attivazione delle IgM poi dopo due o tre settimane compaiono le IgG) - spiega ancora Ottomano - nella Covid 19 le IgM invece sono "pigre" e salgono quasi contemporaneamente alle IgG. Queste ultime sono quelle che perdurano nel tempo e che devono rispondere anche in caso di vaccino. Bisogna vedere nei sopravvissuti come è andato il corredo anticorpale anche per capire come si comportano gli anticorpi e quanto durano».

Cosa ci spiegherà?

Insomma, saranno i test sierologici a farci capire come risponde una popolazione anche per età e sesso (le donne e giovani sembrano meno colpiti ad esempio da gravi complicanze) e cominciare a sfatare il dubbio sul fatto che gli anticorpi possano perdurare nel tempo e che quindi si possa non riammalarsi di Covid 19 una seconda volta (ora non è escluso al 100%). «Su questo abbiamo buone speranze perché i cugini del coronavirus che sono quelli della Sars e Mers hanno questa caratteristica. In particolare, hanno individuato gli anticorpi della Sars in un individuo dopo 17 anni. Servono però indagini su campioni rappresentativi per numero, per la conferma».

Il costo

Ancora non si sa quanto verrà a costare, perché sarà comunque liberalizzato dopo che la Lombardia avrà iniziato le indagini statistiche che saranno effettuate in ospedale sui sanitari (anche se i dettagli sono in corso di definizione al momento di andare in stampa).

Regione Lombardia dovrà decidere con lo Stato se sarà mutuabile e per quanto i costi saranno sostenuti dal singolo che vi si sottopone. «Di sicuro ci sono i costi dei reagenti che in questo momento scarseggiano. Non sta a me esprimermi su quanto debba essere fatto pagare un test, ma c'è da considerare che al momento è molto poco il tempo tra quando i produttori dei reagenti hanno investito risorse e quando sono stati posti sul mercato i prodotti». Attualmente, in Lombardia, sono stati individuati i laboratori ospedalieri nei quali inizieranno i test sul personale sanitario.

«Ma ci sono buone premesse per la "liberalizzazione". È fondamentale però che il personale sanitario sia il primo a sottoporvisi, poi sarà la volta dei cittadini». Nel fase attuale, ancora pandemica, gli anticorpi hanno un ruolo diagnostico solo ancillare per quella che i tecnici chiamano "la maledetta fase finestra", ossia il tempo che intercorre tra l'infezione e la comparsa degli anticorpi che dura almeno cinque giorni.

E il futuro?

Ottomano, come molti colleghi, non si aspetta un ritorno alla normalità in tempi brevi. «Stanno rallentando i morti, ma occorre proteggere le fasce d'età e i malati più a rischio. Ci sono buone speranze anche di terapie nuove. Non esiste un farmaco miracoloso, resta in-



Cosimo Ottomano, direttore medico di Synlab Italia

teso, ma in queste settimane la medicina ha fatto i passi che di solito si fanno in anni - ha chiosato - Non per captatio benevolentiae verso la Regione, ma la risposta è davvero il comportamento virtuoso e non indagini a tappeto, che ovviamente rimangono molto importanti. E questo dovrà essere anche il presupposto per il futuro. Non si potrà più stipare in metropolitana migliaia di persone senza mascherina, per esempio. Occorreranno le dovute precauzioni per ripartire. Non serviranno quindi solo indagini di laboratorio, ma soprattutto comportamenti virtuosi. Occorrerà, per esempio, prestare molta attenzione soprattutto al rapporto tra bambini e nonni».

Media di 65 visite al giorno
Finamente partite
le squadre anti
Covid a domicilio

Quello che ha funzionato in Germania: la medicina territoriale

100mila medici scrivono al Ministro: «Diagnosi precoce per salvare le vite»

MONZA (cdi) Sono l'arma in più che nel picco dell'emergenza, secondo quanto hanno scritto i medici al Ministro Speranza, è mancata all'Italia. Ma ora sono partite anche sul territorio brianzolo le «Adi Covid», un profilo di cure domiciliari, gratuito, destinato ai pazienti positivi o a pazienti sintomatici sospetti positivi, che necessitano di osservazione e assistenza a bassa intensità e che si trovino in una situazione di fragilità.

Un servizio che affianca gli Usca, le squadre che hanno base a Lecco, Monza e Corenno.

Si occupano di persone che richiedono interventi di supervisione e monitoraggio che garantiscano loro il rientro in sicurezza a domicilio, dopo ricovero ospedaliero, o il mantenimento a domicilio.

La segnalazione arriva all'Ats dal medico di famiglia o dall'ospedale che a quel punto attiva la squadra. Coinvolgono 12 operatori, hanno preso in carico oltre 500 persone, con una media giornaliera di circa 65 assistiti.

Quest'azione si affianca e integra l'attività dei medici che compongono il team dell'Usca (Unità di Speciale di Continuità Assistenziale), servizio attivato da una decina di giorni per assistere a domicilio i pazienti con sintomatologia riconducibile al Covid, che si avvale di molti medici giovani e volenterosi.

MONZA (cdi) Si sono riuniti su Facebook in un gruppo chiuso accessibile solo ai medici per scambiarsi consigli, materiale scientifico e confrontarsi.

Quindi 100mila medici italiani, tra cui moltissimi brianzoli, hanno scritto al ministro della Salute **Roberto Speranza** un lungo appello, una volta passata la fase acuta della pandemia, per migliorare la risposta sanitaria e salvare più vite. Guardando, sostanzialmente, alla Germania che ha saputo con la sua medicina territoriale mandare medici con dispositivi di protezione a domicilio dai pazienti, riducendo di molto il numero dei morti. Trattandoli, quindi, tempestivamente, con farmaci e antivirali specifici, per evitare che insorgessero le complicazioni e che quindi i malati arrivassero in ospedale già in condizioni disperate, ingolfando le terapie intensive e rischiando di essere troppo compromessi per essere salvati.

Ecco in sostanza quello che spiegano e chiedono i medici. Tra loro anche quelli di Medicina generale, lasciati in queste settema-

ne senza i presidi di protezione per poter visitare i pazienti in sicurezza, evitando di essere loro stessi contagiati e quindi veicolo di contagio. Molti (soprattutto tra i più anziani) hanno pagato con la vita lo svolgimento del servizio. E ancora troppo pochi oggi possono trattare i pazienti a domicilio, anche se in questi ultimi giorni stanno prendendo piede gli Usca e gli Adi promossi da Ats.

«Da quasi 2 mesi ormai scambiamo informazioni sull'insorgenza della malattia causata dal Coronavirus e siamo pressoché giunti alle stesse conclusioni: i pazienti vanno trattati il più presto possibile sul territorio, prima che si instauri la malattia vera e propria, ossia la polmonite interstiziale bilaterale, che quasi sempre porta il paziente in Rianimazione».

Dagli scambi interscambi e dalla letteratura mondiale, si è arrivati a capire probabilmente la patogenesi di questa polmonite, con una cascata infiammatoria scatenata dal virus attraverso l'iperstimolazione di citochine, che di-

ventano tossiche per l'organismo e che aggrediscono tutti i tessuti anche vascolari, provocando fenomeni trombotici e vasculite dei diversi distretti corporei, che a loro volta sono responsabili del quadro variegato di sintomi descritti.

Tra i firmatari c'è anche **Alessandro Raffaele**, chirurgo pediatrico di Muggiò di stanza al San Matteo di Pavia.

«Proprio per non vanificare l'abnegazione di medici e personale sanitario, oltre ai dispositivi di Protezione e ai tamponi chiesti finora (di cui ribadiamo anche noi l'importanza) - spiega Raffaele - Chiediamo di rafforzare il territorio, vero punto debole del Servizio Sanitario Nazionale, con la possibilità per squadre speciali, cosiddette Usca, di essere attivate senza eccessiva burocrazia, avvalendosi dell'esperienza di noi tutti nel trattare precocemente i pazienti, anche con terapie off label, alcune delle quali peraltro già autorizzate dall'Aifa. Siamo giunti alla conclusione che il trattamento precoce può fermare il decorso dell'infezione verso la

malattia conclamata e quindi arginare, fino a sconfiggere l'epidemia».

Insomma il riconoscimento dei primi sintomi, anche con tamponi negativi (che può avvenire nel 30% dei casi) è di pura pertinenza clinica.

«E pertanto chiediamo di mettere a frutto le nostre esperienze cliniche, senza ostacoli burocratici nel prescrivere farmaci, tamponi, Rx e/o Tc, ecografia polmonare anche a domicilio, emogasanalisi, tutte cose che vanno a supportare la clinica, ma che non la sostituiscono - hanno chiosato - Lo chiediamo perché tutti gli sforzi fatti finora col distanziamento sociale, non vadano perduti, paventando una seconda ondata di ricoveri d'urgenza dei pazienti tenuti in sorveglianza attiva per 10-15 giorni, ma che non sono stati visitati e valutati clinicamente e che ancora sono in attesa di tamponi. La mappatura di questi pazienti è indispensabile per evitare ondate di ritorno a fine lockdown».



liberalizzazione per tutti i cittadini «te risposte»

Screening a sanitari e donne gravide

Nuovo spazio e servizio «Zero Coda» Al San Gerardo 500 tamponi al giorno

MONZA (cdi) C'è una nuova area tamponi all'ospedale San Gerardo e dall'8 aprile è stata avviata una procedura «Zero code» per evitare assembramenti in fase di analisi.

Dopo che si erano diffuse alcune lamentele circa la presenza di molte persone in attesa del tampone, la direzione ospedaliera del nosocomio cittadino è corsa ai ripari.

Nuovo spazio per i tamponi

«Abbiamo allestito nuovi spazi dedicati all'effettuazione tamponi presso l'ambulatorio prelievi, si tratta di una zona ampia e posizionata negli spazi recentemente realizzati dell'avancorpo dell'ospedale, con l'annessa sala d'attesa - ha spiegato la direzione dell'Asst Monza-Desio - Questa struttura permette l'accoglienza adeguata, con le distanze di sicurezza, di almeno 50 persone contemporaneamente, ma l'organizzazione messa in atto, non definisce alcuna attesa e assembramento».

Gli esterni che usufruiscono del servizio prelievi si presentano entro le 9.30 e si smaltiscono entro le 10. Il servizio tamponi, per i dipendenti è attivo invece dalle 11 alle 14 e loro sono scaglionati ogni mezz'ora in mo-

do da fluire costantemente, su tre box dedicati con altrettanti operatori dediti all'esecuzione dei tamponi. Il risultato del test viene comunicato al dipendente tramite il Servizio di Medicina del Lavoro. «Poi al termine, alle 14 la squadra di sanificazione bonifica l'intera area».

Il servizio «Zero coda»

Passata la fase acuta dell'emergenza (si è arrivato a Monza ad avere quasi 600 pazienti Covid per un totale di oltre 1500 dall'inizio della pandemia, mentre ora non superano i 400). Con minor pressione sui Pronto soccorso e sulle nuove Terapie intensive (con 40 posti creati dal nulla per far fronte alla fase acuta), ora è più facile organizzare una «Fase 2». «Per quanto riguarda gli affollamenti, abbiamo lanciato una app che permette le prenotazioni. Con il sistema ZeroCoda dall'8 aprile per gli utenti è già possibile effettuare su appuntamento e quindi senza coda, gli esami di laboratorio Analisi in accesso diretto, attraverso un sistema di prenotazione facile ed intuitivo - spiega ancora la direzione ospedaliera - Il servizio viene utilizzato anche dal Centro Unico di Prenotazione (non dagli utenti) per i tamponi di controllo da eseguire sui pazienti dimessi. Si



tratta di pazienti ricoverati per Covid-19 ma clinicamente guariti, senza più sintomi come tosse, febbre, mal di gola. Per questa categoria di pazienti, è necessario eseguire due tamponi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro ed entrambi devono risultare negativi, per certificare l'avvenuta guarigione della malattia e lo scioglimento della quarantena».

Grande attenzione ai sanitari

Nel nosocomio cittadino è stata data attenzione allo screening dei dipendenti sanitari. «Abbiamo adottato approcci particolarmente prudenti per gli operatori andando addirittura a sottoporre a tampone 955 operatori che non avevano sintomi ma che operano in reparti con pazienti particolarmente fragili, quali oncologia, ematologia, cardiologia, pediatria, ostetricia neurologia - ha aggiunto la direzione ospedaliera - Gli operatori positivi sono al momento contenuti in una percentuale bassa se paragonata ad altre realtà che hanno avuto lo stesso numero di pazienti Covid gestiti, circa il 4,5%. In una settimana eseguiamo 3500 tamponi (circa 500 al giorno per sette giorni) di cui un terzo circa sul territorio e due terzi per interni. Possiamo quindi dire che la nostra azienda adotta approcci particolar-

mente cautelativi anche in considerazione del fatto che le attuali indicazioni di Regione Lombardia non prevedono alcun obbligo di tamponamento su pazienti asintomatici ma solo il monitoraggio delle condizioni cliniche».

Il prossimo passo sarà una graduale riapertura delle attività ambulatoriali e operatorie del San Gerardo, con una fase 2 post emergenza acuta che sta già per ripartire.

Tamponi alle gravide

Grandissima attenzione è posta alle donne in gravidanza che vengono adesso sottoposte tutte al tampone con poi due percorsi completamente diversi. Come spiegato nelle scorse settimane c'è al San Gerardo una sala parto con personale dedicato solo alle Covid positive e un'area di degenza con dieci posti per le contagiate anche se asintomatiche. «I papà entrano in sala parto ma con la mascherina e anche le donne allattano con attenzioni igieniche e mascherina - ha spiegato **Michele Bracchi**, capo ostetrica che fa capo a Fondazione Mbbm - L'assistenza personalizzata e il rapporto umano è garantita anche con tutte le procedure di sicurezza, senza contare che ora anche corsi preparati e consultati si fanno a distanza grazie alla tecnologia».

Una proposta anche a Lissone A Cisliano già partiti gli esami alla popolazione Campioni inviati a Napoli

CISLIANO (ces) Test sierologici per scoprire se nel proprio organismo si sono sviluppati gli anticorpi al coronavirus e quindi se si è o si è stati positivi al Covid: il Comune di Cisliano, nel milanese, ha scelto di avviare autonomamente a partire da martedì il servizio di verifica, per il quale hanno fatto domanda ormai un migliaio di cittadini, anche dai Comuni limitrofi.

Una mossa che ha tuttavia suscitato la reazione degli altri sindaci dell'Abbitante, che hanno di fatto preso le distanze dall'iniziativa in attesa che sia Regione Lombardia a coordinare in modo ufficiale tali test a partire dal 21 aprile.

Le verifiche sono eseguite in una palestra dagli operatori Onilab, che inviano i campioni in un laboratorio di Napoli (escamotage per superare il blocco regionale).

Risultati pronti dopo pochi giorni, al costo di 45 euro a cittadino. I risultati sono poi anche comunicati all'Università di Genova e al Cnr per ulteriori studi e analisi.

«Non sarà la soluzione a tutti i problemi ma sicuramente un passo avanti per la comprensione del fenomeno e per la ricerca. L'affidabilità del metodo è pari a circa il 96%. Sono informazioni utili soprattutto in funzione della valutazione di una prossima riapertura delle attività produttive e degli spostamenti delle persone», hanno spiegato con una nota dal Comune del milanese.

Ma anche a Lissone la politica si sta muovendo per dare una risposta celere,

cercando di anticipare le mosse della Regione Lombardia. Le opposizioni di Centrodestra e Movimento 5 Stelle, infatti, hanno protocollato una mozione per stanziare 150mila euro per i test sierologici sia agli operatori sanitari che alle Foze dell'ordine, ai volontari e alla cittadinanza.

«Chiediamo di stanziare a bilancio 50mila euro per la fornitura di test sierologici che verrà fornita in forma gratuita agli operatori, ai volontari e alle Forze dell'ordine» si legge nel testo.

Nella proposta c'è anche la possibilità di estendere i prelievi e i test anche ai cittadini sia in relazione a fasce di reddito che a pagamento. Per i lissonesi in difficoltà le opposizioni hanno ipotizzato un investimento di circa 100mila euro.

«Bisognerà trovare un accordo con una struttura privata di analisi che provveda mettere a disposizione medici per i prelievi e laboratorio d'analisi per i referti - hanno spiegato i capigruppo di Centrodestra e Movimento 5 Stelle - Servirà poi trovare una struttura adeguata, ad esempio una palestra, predisporre con tavoli e tutte le strutture necessarie e accordarsi con associazioni per disciplinare di accessi».

Non solo Cisliano e Lissone, anche il sindaco di Milano **Giuseppe Sala**, nei giorni scorsi, ha avviato una procedura per effettuare test sierologici per 4.500 dipendenti Atm, in modo da preparare il terreno per la necessaria ripartenza senza dover attendere i tempi di Regione Lombardia e Governo centrale.

Parla Matteo De Rosa, medico di medicina generale a Monza

«Reperibile h24 7 giorni su 7 ma siamo senza protezioni»

MONZA (cdi) «Seguire l'esempio dei paesi virtuosi, dare ai medici i presidi di protezione così che possano visitare i pazienti in sicurezza e tornare a investire sulla medicina territoriale che è stata smantellata in questi anni a favore degli ospedali».

Non ha dubbi **Matteo De Rosa**, 35 anni, medico di medicina generale a Monza in viale Romagna, su quello che si deve fare per migliorare la gestione dell'emergenza a livello locale. «Quello che ha fatto la Germania e che in Regione Lombardia non è stato fatto è l'essenziale: fornire le protezioni individuali ai medici sul territorio, con quelle avremmo potuto fare le visite, chi le ha fatte invece si è ammalato ed è morto. Su 100 medici uccisi dal Covid, più della metà sono medici di medicina generale».

Oltre alla clinica c'è poi la necessità della diagnostica, ossia i tamponi. «Abbiamo capito che ci sono terapie che da una letteratura di tipo osservazionale si è visto possano funzionare contro il Covid, come l'eparina. Ma sono farmaci off label, funzionano se dati al principio - spiega De Rosa - Ma puoi darli se hai certezza della diagnosi. E invece abbiamo le mani legate: le visite non puoi farle, la diagnosi non c'è perché è difficile ottenere il tampone e quindi come fare?».

Insomma, se nei primi 15 giorni Covid e influenza sembrano uguali come sintomi, solo un tampone positivo può far propendere per una terapia piuttosto che per un'altra, dando ad esempio il farmaco per l'artrite reumatoide. «E invece il paradosso è che i tamponi sono stati fatti soprattutto ai pazienti gravi che era più probabile avessero il Covid se erano già intubati - continua De Rosa - In Veneto si sono gestiti molto meglio, hanno tamponato molte più persone, noi in Lombardia adesso quando dobbiamo riaprire lo faremo alla cieca

e non sappiamo quale sia il contagio reale».

Un esempio? «Sui miei 1658 pazienti, ho avuto 25 casi, ma tamponati solo 5 perché si sono aggravati e sono andati in ospedale e solo un morto in una casa di riposo - spiega - La Lombardia ha una mortalità elevata». Quale il motivo? «Di sicuro per anni si sono destinate risorse sugli ospedali, anche privati, smantellando la rete territoriale». E il risultato è stato che la stessa Ats è stata invasa dai casi e incapace di fronteggiarli. «Mi è capitato di fare segnalazioni in Ats e quando rispondevano il paziente era in ospedale o stava meglio - ha spiegato - Non è colpa loro che scommetto siano sotto organico. Basti pensare che io ho 120 persone in lista di attesa che vorrebbero inserirsi e devo dire di no perché sono pieno. Siamo pochi medici, ne servono di più e bisogna investire sulla formazione».

Ma il vero problema è il sistema sanitario. «Un sistema che punta a curare e non a prevenire perché la convenienza per il privato convenzionato è fare un intervento di angioplastica non evitare che il paziente abbia l'infarto».

La rete territoriale, questa è mancata.

«Se potessi la rete territoriale, le patologie vengono intercettate prima, ma viene meno il vantaggio per il sistema ospedalizzato. Anche per questo il Pronto soccorso sono ingolfati». Eppure i medici di medicina generale oggi con oltre 1500 pazienti da seguire se vogliono svolgere al meglio il loro lavoro finiscono per lavorare 7 giorni su 7. «Io sono sempre reperibile, ricevuto mail, chiamate, mando ricette, visito i pazienti - spiega - Però per fare un esempio di quanto eravamo indietro dico: per anni abbiamo dovuto stampare la ricetta, ora in due settimane l'hanno fatta davvero dematerializzata, allora si poteva fare prima».

Marco Mariani continua a visitare

Tampone ai medici «Diamoci da fare!»

MONZA (cdi) Non ha mai smesso di visitare. «Se c'è un terremoto, inizio a scavare a mani nude se posso salvare qualcuno, non aspetto le gru».

Marco Mariani

(in foto), medico di Medicina generale a Monza e consigliere regionale per la Lega Nord, non ha dubbi: «L'unica cosa da fare adesso è continuare a stare in casa. Mentre i medici si devono dare da fare. Bisogna continuare a stare accanto ai pazienti». Mariani si è sottoposto al tampone (negativo). E' stato per età e caratteristiche uno dei medici invitati da Ats Brianza a presentarsi all'Ufficio di Igiene di via De Amicis per il controllo. «Mi sono recato al piano terra, ero da solo, gli appuntamenti erano scaglionati, ho fatto tutto molto preciso», ha



spiegato. Anche perché nella stessa palazzina si svolgono anche le vaccinazioni. Ma anche in questo caso gli appuntamenti sono dati

ogni 40 minuti per evitare ogni possibilità di incontro e contagio. Certo, c'è chi addirittura, come all'ospedale di Vimercate fa il tampone «Drive in» direttamente in auto nel parcheggio senza nemmeno entrare in una struttura. «Mi sono procurato i dispositivi, la tuta,

gli occhiali e sto visitando. Non ho mai lavorato tanto con le email è una cosa di buon senso, ma per chi ha bisogno dobbiamo esserci, anche controllando con le protezioni e andando a casa. Ora le stanno distribuendo. Noi medici dobbiamo darci da fare».