

Il test cardiopolmonare all'interno del follow-up clinico dei dimessi per COVID-19 in AOU Careggi

Responsabili Prof Francesco Fattirolli, Prof Iacopo Olivotto

Infezione da SARS-CoV2 e patologia cardiovascolare.

La malattia da coronavirus del 2019 (COVID-19) è una pandemia causata da sindrome respiratoria acuta prodotta da coronavirus 2. Anche se i sintomi respiratori sono di solito predominanti nella presentazione clinica, l'infezione da SARS-CoV-2 sembra essere responsabile anche di molteplici manifestazioni del sistema cardiovascolare potenzialmente gravi, in particolar modo nei pazienti con comorbidità cardiovascolari preesistenti, nei quali la prognosi è più severa.

Dai dati riportati in letteratura -peraltro finora con casistiche molto disomogenee- circa il 20-30% dei pazienti ricoverati nella fase acuta per COVID-19 aveva segni di coinvolgimento del miocardio e in più del 60% di danno miocardico acuto. Tra le possibili cause sono state descritte sindrome coronarica acuta o danno miocardico da citochine; danno microvascolare per microtrombosi; sindrome da Takotsubo; tossicità miocardica diretta del virus. È noto che la miocardite da altri patogeni virali può determinare una disfunzione del miocardio conclamata o subclinica, con evoluzione sfavorevole a distanza. Negli ultimi mesi c'è stata una crescente letteratura sulla presentazione clinica, la diagnostica della fase acuta e della prognosi a breve termine dell'infezione da COVID-19, ma non ci sono ancora dati sull'andamento nella fase successiva alla dimissione o sulle conseguenze a lungo termine.

Follow-up per dimessi dopo ricovero per COVID-19

In AOU Careggi è stato elaborato un programma di follow-up clinico per ciascun paziente con diagnosi COVID-19, che prevede visite, esami ematologici, valutazioni clinico-strumentali di primo livello e in casi selezionati di secondo livello, contatti telefonici, da parte del Gruppo Multidisciplinare di Follow-up COVID-19 costituito da infettivologo, pneumologo, cardiologo, geriatra, infermiere.

Nell'ambito della valutazione integrata cardio-respiratoria, è prevista l'esecuzione del test da sforzo cardiopolmonare (CPET), per pazienti selezionati secondo i criteri sotto-riportati:

- Ricovero in degenza ordinaria della durata maggiore di 7 giorni e ridotta performance al 6-minute walking test (6mwt) ovvero inferiore al 75% del predetto per età e sesso
- Ricovero in reparto ad alta intensità di cure (sub-intensiva o terapia intensiva)
- Comorbidità cardiovascolari o respiratorie preesistenti
- Desaturazione O₂ al 6mwt

Il test ha lo scopo di ampliare la capacità diagnostica delle valutazioni strumentali di base oltre che definire in modo più specifico eventuali alterazioni emerse nel corso della valutazione pneumologica (es: desaturazione O₂ al 6minWT o risultato dubbio alla spirometria)

A oggi, dei primi 120 pazienti che hanno completato la valutazione di primo livello (follow-up a 3 mesi), circa il 20% è rientrato nelle indicazioni per l'esecuzione del CPET. Da segnalare che questo dato può sottostimare la quantità di pazienti con indicazione, in quanto i primi pazienti ricoverati avevano avuto un decorso di malattia più breve e meno complicato. Ne deriva che la percentuale di pazienti da sottoporre a valutazione di secondo livello sta crescendo rapidamente ed è verosimile che almeno il 30% dei dimessi abbia indicazione al CPET.

Progetto 2022

Sulla base delle stime delle valutazioni con CPET da condurre per i dimessi nella "prima fase" della pandemia e dell'evolversi dei ricoveri nella fase tuttora in corso, si rende necessario prevedere l'estensione delle valutazioni con CPET per il follow-up COVID per tutto il 2022.

Considerato che l'esecuzione e l'interpretazione del test richiedono una esperienza e competenza specifiche che richiedono una specifica preparazione, è indispensabile poter contare su un professionista già formato in grado di garantire con continuità l'esecuzione dei test.

Si sollecita pertanto una donazione liberale volta al finanziamento di un assegno di ricerca annuale (costo 24.000 euro) per uno specialista in Medicina Interna, Cardiologia o Geriatria per condurre lo studio sotto tutoraggio dei responsabili del progetto, che sarà cofinanziato per un pari importo da ore di lavoro del personale AOU Careggi, nell'ambito del progetto già approvato per il follow-up Covid aziendale.