



Cari Colleghi,

vorrei condividere la mia esperienza di questi giorni, in un momento che sta mettendo tutti noi a dura prova, come medici, uomini e donne sul fronte di una pandemia che dilaga in 200 paesi nel mondo, con un tasso di letalità in continua ascesa.

L'ondata che sta interessando l'Italia dal 21 febbraio 2020 sembra inarrestabile, rendendoci in meno di un mese il paese maggiormente colpito, gravato dal più alto bilancio di morti che si accinge a triplicare quello della Cina.

Ma un dato particolarmente allarmante è il tasso dei contagiati fra gli operatori sanitari nel nostro paese, che tocca il 9%.

Lo scorso 19 marzo, a seguito alle ultime direttive aziendali dell'Ospedale di Treviso - dove svolgo l'attività assistenziale presso l'Unità di IV Chirurgia - sono stato convocato per eseguire tampone nasofaringeo di screening, in assoluta assenza di sintomi. Sottolineo che la regione Veneto ha instaurato, sin dalle prime fasi dell'epidemia, una politica di screening di popolazione esteso, che con oltre 18.000 tamponi per milione di abitanti eseguiti al 28 marzo, si distacca ampiamente da tutte le altre regioni della penisola.

Non nascondo il rammarico e il senso di confusione provati alla notizia della positività del tampone, comunicatami sommessamente dal collega di guardia il 19 marzo. La 'quarantena', un termine che fino a poco tempo fa sentivo così infrequentemente pronunciare, era per me

appena iniziata. Ma il 20 marzo, al risveglio, l'angoscia era sparita. Riflettevo sulle ultime evidenze circa l'importanza dei soggetti asintomatici nella diffusione dell'epidemia, denunciata su *Science* pochi giorni prima da Li e coll., i quali sostenevano che ben l'86% di tutti i contagi registrati in Cina prima della chiusura di Wuhan il 23 gennaio era non documentato, e che tale gruppo aveva rappresentato la fonte di contagio nel 79% dei casi documentati. Stavo praticamente autoconvincendomi di far parte del 'pericoloso' gruppo degli asintomatici e che bastasse un *hashtag* e 'iorestocasa' per fare in modo che tutto andasse per il verso giusto. Ma ricordo di essere andato a letto più stanco del solito e, nella notte fra 20 e 21, il sopraggiungere di brividi di freddo e la lettura di 38.6°C sul termometro cancellarono per sempre il mio nome dal gruppo degli asintomatici. Al mattino non ho avuto dubbi: seppure in assenza di evidenza che l'idrossiclorochina possa influenzare l'*outcome* nelle prime fasi dell'infezione, ho deciso di iniziare la terapia secondo il dosaggio suggerito da Yao e coll. in uno studio pubblicato su *Clinical Infectious Diseases* il 9 marzo (**Fig.1**). La nausea e due episodi di vomito hanno caratterizzato il decorso nella prima parte della giornata.

La temperatura, però, non ha mai raggiunto il picco iniziale e mai varcato i 37.7°C anche durante il giorno successivo, caratterizzato perlopiù da tosse secca infrequente e alterazione dell'alvo in senso diarroico fino al 23 marzo. Nonostante mi sentissi già molto meglio rispetto al giorno precedente, cominciavo a rendermi



conto di non essere più in grado di distinguere i sapori e gli odori, una sensazione a dir poco strana in assenza di naso chiuso. Mentre l'anosmia era completa (al punto tale da non percepire l'odore del profumo sul dorso della mano appoggiando il naso), il senso del gusto non era del tutto abolito; preferisco quindi definirlo disgeusia anziché ageusia: riesco a percepire il salato e l'aspro, ma nessuna traccia del dolce e dell'amaro, figuriamoci l'umami... Ad oggi non noto miglioramenti, ma secondo Claire Hopkins, presidente della *British Rhinological Society*, che sta raccogliendo i dati di pazienti con tali sintomi in diversi paesi, dovrei riuscire a recuperare nel giro di 2 settimane dall'esordio (speriamo!).

Spinto da questa mia esperienza e dalle circostanze che tutti noi stiamo vivendo, ho

deciso di promuovere una *survey* anonima, nel tentativo concreto di descrivere la situazione degli operatori sanitari italiani (medici, infermieri e operatori socio-sanitari) di fronte all'emergenza COVID-19. Sarei onorato di ricevere il vostro contributo ed infinitamente grato se riuscite a diffondere il link per partecipare:

<https://qmul.onlinesurveys.ac.uk/icovid19>

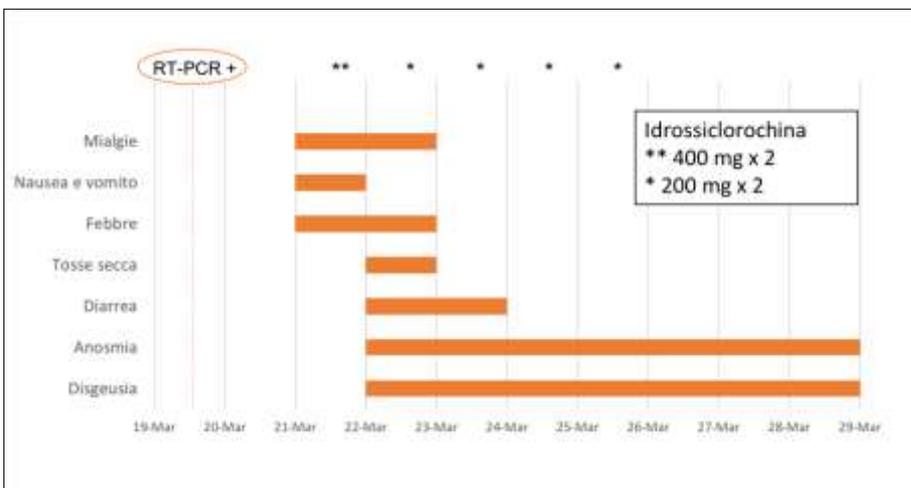
La nostra è una missione che non si arrende, ma si adatta alle circostanze.

Ne stiamo dando tutti prova concreta.

Un caloroso saluto e buon lavoro.

Ugo Grossi

Y-SICCR



(Fig. 1)