



**Azienda ASL BR**  
**U.O.C. Pneumologia "A. Blasi"**

Da marzo 2020 ad oggi nella U.O.C. di Pneumologia "A. Blasi" sono stati ricoverati 216 pazienti con insufficienza respiratoria da SARS-CoV-2. In particolare, durante la prima ondata (marzo-maggio 2020), sono stati ricoverati 50 pazienti con età media pari a 73.1 anni  $\pm$  15.1. Di questi, il 64% era di sesso maschile e il tempo medio di degenza era pari a 9.9 giorni  $\pm$  6.2. La percentuale di mortalità si è dimostrata essere alta e nello specifico pari al 36%.

Durante la seconda ondata (da novembre 2020) e sino ad oggi, nella U.O.C. sono stati ricoverati 166 pazienti, 67% maschi, con età media pari a 70.1 anni  $\pm$  13.4 (diminuita l'età media, negli ultimi giorni sono stati ricoverati molti pazienti di 40-50 anni – questo è anche la "conseguenza" della vaccinazione alla classe di età superiore a 80 anni). In questa fase, il tempo di degenza media risulta essere pari a 16.5 giorni  $\pm$  11.6 e la percentuale di decessi è intorno al 15.7%.

In data 15/05/2020 il CE ha espresso parere unico favorevole sullo studio da noi proposto dal titolo "*Studio osservazionale in pazienti dimessi per insufficienza respiratoria acuta (IRA) da polmonite SARS-CoV-2*".

Lo scopo primario di questo studio è quello di valutare, mediante follow-up ambulatoriali programmati, gli esiti della polmonite SARS-CoV-2 in pazienti dimessi dai reparti COVID del P.O. "A. Perrino" con la seguente diagnosi di dimissione: IRA da COVID-19.

Il primo paziente è stato arruolato (Ambulatorio POST-COVID 0831537930 – pneumologiabrandisi@gmail.com) a settembre 2020. Nel seguente report è riportata un'analisi dei dati raccolti da settembre 2020 a marzo 2021 (6 mesi).

Il numero dei pazienti attualmente arruolati nello studio è pari a 30.

L'età media dei pazienti arruolati è di 68.3 anni e per il 69% sono uomini. L'84% dei pazienti proviene dalla provincia di Brindisi, il 48.3% è costituito da ex fumatori, mentre il 51.7% non ha mai fumato.

Il BMI medio dei pazienti arruolati è pari a 31 Kg/m<sup>2</sup>, superiore rispetto al valore soglia (secondo OMS il valore soglia di BMI nell'adulto è 25 Kg/m<sup>2</sup>). Infatti, il peso medio riscontrato nei pazienti arruolati è di 90 Kg. Questo dato conferma che l'obesità è un fattore di rischio determinante nell'infezione da SARS-COV 2.

Il tempo di degenza medio durante il ricovero per i pazienti arruolati nello studio è risultato pari a 15.4 giorni.

Inoltre sono stati analizzati i dati relativi alle comorbidità, sia respiratorie che non.

Tra le principali comorbidità, nei pazienti ricoverati per Insufficienza Respiratoria Acuta per Polmonite da COVID-19 e poi valutati nel nostro ambulatorio, le più frequenti sono le patologie cardio-vascolari che si riscontrano nel 65.5% dei pazienti (di cui il 55.2% presenta ipertensione arteriosa, il 20.7% fibrillazione atriale e il 6.9% scompenso cardiaco), il diabete mellito nel 34.5% dei pazienti e le neoplasie nel 13.8% . Per quanta riguarda le patologie respiratorie, tra i pazienti arruolati il 10.3% presenta BPCO e il 6.9% è affetto da OSAS.

Il 39% dei pazienti presenta più di 3 comorbidità (questo conferma che i casi più gravi di COVID-19 colpiscono soprattutto i pazienti con più patologie).

La maggior parte dei pazienti è autosufficiente (87%).

Durante il ricovero la media del parametro P/F dei pazienti arruolati (indice di gravità della patologia respiratoria) era  $198.3 \pm 69.5$ , mentre al follow-up la media è pari a  $420.1 \pm 64.4$ , dimostrando un netto miglioramento degli scambi gassosi.

Nonostante il miglioramento, il 51.7% dei pazienti arruolati, al momento del follow-up, presenta dispnea soprattutto sotto sforzo e il 3.4% tosse e catarro: questo conferma il persistere della sintomatologia da COVID per molto tempo dopo il ricovero (astenia e dispnea da sforzo).

E' stato valutato anche l'esame sierologico e si è visto che tutti i pazienti hanno sviluppato anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG ( $185.6 \pm 112.4$ ) e IgA+IgM ( $2.0 \pm 3.2$ ).

Per quanto riguarda i dati spirometrici ed il 6MWT, le medie dei dati raccolti dimostrano una buona funzionalità respiratoria nei pazienti arruolati; non vi sono stati, quindi, gravi esiti.

I pazienti sono stati anche valutati dal punto di vista cardiologico tramite ECG ed Ecocardiogramma che si sono dimostrati essere nella norma.

Infine ai pazienti è stato somministrato il questionario di valutazione della qualità della vita SF-36 che ha evidenziato un peggioramento della qualità della vita rispetto all'anno precedente; in particolare, nella maggior parte dei pazienti, sono state rilevate limitazioni nei vari ambiti della vita quotidiana dovute non solo allo stato di salute ma anche a problemi emotivi legati alla patologia.

Dott. Eugenio SABATO

Direttore U.O.C. Pneumologia – P.O. Perrino

Associato di Ricerca IRPPS-CNR

[sabatoeugenio@gmail.com](mailto:sabatoeugenio@gmail.com)

