Rassegna Stampa del 30 agosto 2022

L'emergenza sanità

L'intervista Antonio d'Amore

«Cardarelli, mai più barelle visite lampo contro il caos»

▶Il manager: velocizzare anche le diagnosi poi va potenziata la medicina territoriale

▶«Prezioso il pronto soccorso al Policlinico ma contro la fuga dei medici più incentivi»

Melina Chiapparino

«La rivoluzione della normalità». È il motto che Antonio d'Amore ha messo in pratica nei sei anni alla guida dell'Asl Napoli 2 Nord e, a cui, continuerà ad ispirarsi ora che è al timone della direzione generale dell'ospedale Cardarelli. Un motto da declinare anche per il problema delle barelle, tra le priorità del neo manager, insediatosi da poco più di due settimane. Ieri è stata segnalata la «totale saturazione della capacità ricettiva nel pronto soccorso» con più di 100 barelle.

Come si risolve questo problema?

«È una criticità che stiamo affrontando e della quale ho preso consapevolezza, prima di tutto, con dei sopralluoghi. Sicuramente c'è una problematica strutturale che intralcia la giusta risposta alla domanda assistenziale e, per questo motivo, occorre intervenire con nuovi percorsi organizzativi. Bisogna velocizzare l'assistenza e i tempi delle risposte diagnostiche ma, in ogni caso, si tratta di un problema che va affrontato anche fuori dalle mura del nostro ospedale».

Che cosa intende dire?

«Partiamo dall'obiettivo che, anche nel pronto soccorso, è la "rivoluzione della normalità", nel senso di garantire un funzionamento gestendo le emergenze e senza far diventare normalità, l'emergenza. Occorre una programmazione in ambito nazionale e c'è da analizzare anche la risposta della medicina territoriale post Covid. Mi impegnerò per attivare un tavolo regionale con l'obiettivo di intercettare tutte le risposte alle domande assistenziali che non dipendono dal Cardarelli, perché bisogna far rete».

È prevista l'apertura del pronto soccorso nel vicino Policlinico federiciano, potrà aiutarvi?

«Ben venga l'apertura del pronto soccorso al Policlinico perché rafforzando la risposta assistenziale, diminuisce la pressione su ciascuna struttura ospedaliera ma va analizzato l'iperafflusso che affrontiamo ogni giorno. Il gran numero di accessi al Cardarelli include l'inappropriatezza di malattie croniche che dovrebbero essere filtrate dall'assistenza territoriale o, in altri casi, sarebbe ottimale un maggiore coinvolgimento degli ospedali di competenza. Ad esempio i pazienti oncologici dovrebbero poter afferire sempre alle strutture che li hanno in carico».

Quali altri problemi sono al primo posto in agenda?

«Il Cardarelli non è solo pronto soccorso ma è un'eccellenza della sanità campana e nazionale con la sua vasta risposta assistenziale che lo rende un centro di riferimento unico in Europa, nonostante questo non è stato ancora messo in luce come avrebbe dovuto. Dunque, ci sono problemi su cui bisogna intervenire, come la ristrutturazione di reparti e palazzine a cui ridare dignità e funzionalità, con la possibilità di aumentare i posti letto ma, l'impegno altrettanto significativo sarà nell'organizzare al massimo della sua funzionalità questa azienda ospedaliera piena di eccellenze».

Dunque, su che cosa punterà dal punti di vista organizzativo?

«Per prima cosa l'accoglienza. I pazienti devono sentirsi accolti con dignità e risposte assistenziali adeguate. Poi c'è la necessità di ristrutturare alcuni reparti e, soprattutto, rafforzare i collegamenti tra i vari dipartimenti e, ancora, è necessario riportare gli uffici amministrativi al centro della progettualità ospedaliera, affinché possano rispondere alle necessità dei reparti. Infine, punto a una politica che metta in evidenza la meritocrazia di tutto il personale».

C'è stata una fuga di molti professionisti da tutti i comparti dell'emergenza. Che cosa ne pensa?

«Il personale che lavora nei comparti dell'emergenza, dal pronto soccorso ai reparti d'urgenza, necessita di riconoscimenti a livello nazionale che non arrivano e che intendo, in qualche modo, garantire. Inoltre, verso metà ottobre, porterò questo tema all'attenzione del congresso Fiaso, Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere di cui faccio parte. Nel frattempo, sto incontrando tutto il personale ospedaliero, a cominciare dagli 80 primari e comprese le delegazioni sindacali, perché intendo fare un unica squadra».

Cosa si aspetta da questa esperienza?

«Mi metterò in prima linea per difendere il mio personale dalle aggressioni ma sarò spietato e non farò sconti a nessuno che possa essere stato manchevole nell'assistenza. Il Cardarelli è come una grande famiglia di una casa nobile dal blasone un po' offuscato che faremo risplendere».

IL MIO IMPEGNO PER L'ATTIVAZIONE DI UN TAVOLO CHE DIA RISPOSTE ALLA DOMANDA ASSISTENZIALE

IL MANAGER Antonio d'Amore, direttore generale del Cardarelli

San Giovanni Bosco, blitz anti camorra «Dopo due anni processo ancora al palo»

IL CASO

A finire nel fascicolo furono tre nomi, quelli degli aggressori del consigliere regionale Francesco Borrelli (due uomini e una donna), nei pressi dell'ospedale San Giovanni Bosco. Il rappresentante dei Verdi rimediò contusioni al viso e in altre parti del corpo. I tre delinquenti vennero riconosciuti e le indagini nei loro confronti sembrava procedessero in maniera spedita. Invece sono passati circa due anni ed è tutto al palo. Per questo, ma non solo, la decisione di scendere in strada.

LA MANIFESTAZIONE

E naturalmente c'erano anche i rappresentanti, e gli attivisti, di Europa Verde - tra cui Rosario Visone, Michele Lunella, Marilena Schiano Lo Moriello, Enzo Vasquez - alla manifestazione organizzata proprio all'esterno dell'ospedale San Giovanni Bosco per lanciare un appello ben preciso: «Mai più ospedali in mano alla camorra». A questo proposito è stato infatti chiesto l'avvio del processo contro le persone che aggredirono Francesco Borrelli. «Pur essendo stati identificati e denunciati - si legge in una nota - i responsabili, a due anni dalla vile aggressione che ho subito assieme ad altri militanti di Europa Verde nel parcheggio del San Giovanni Bosco, sono ancora in attesa che inizi il processo». Non solo. «Voglio ringraziare nuovamente le guardie giurate che quel giorno mi salvarono, la polizia e la direzione dell'Asl Napoli 1 che ci ha seguito nella battaglia per liberare l'ospedale dalla morsa del clan Contini». «Abbiamo manifestato davanti all'ingresso dell'ospedale - si legge ancora nel comunicato - per lanciare un appello pubblico rivolto alla Procura di Napoli affinché avvii rapidamente il processo. Così vogliamo ribadire il nostro impegno sul territorio per liberare i nosocomi campani, e tutte le strutture pubbliche, dalla corruzione interna e dalla morsa camorristica che si concretizza anche con l'assedio dei parcheggiatori abusivi».

MANIFESTAZIONE DAVANTI ALL'OSPEDALE IL CONSIGLIERE BORRELLI «MI PRESERO A BOTTE ASPETTO GIUSTIZIA»

LE MINACCE

Poi il racconto di ulteriori minacce: «Alcuni autori dell'agguato - aggiunge il consigliere - mi hanno anche minacciato e insultato affermando che non andranno mai in galera per quello che hanno fatto. Tutti episodi, ovviamente, denunciati con tempestività. Chi subisce la violenza criminale paradossalmente si sente meno protetto dei delinquenti. I tempi lunghi della giustizia rischiano di renderli più forti». E poi - commenta Fiorella Zabatta, copresidente nazionale di Europa Verde, presente alla manifestazione - «la nostra terra va liberata dal marciume che la sta sommergendo. Per farlo serve una riforma della giustizia: pene certe, processi più veloci e chiari. Solo così potremmo ottenere più denunce dai cittadini che ora si sentono sfiduciati».

L'aggressione al consigliere, come forse si ricorderà, destò scalpore. A far scattare la furia dei tre delinquenti una diretta facebook all'esterno dell'ospedale di Capodichino, in vista della campagna elettorale. In quella circostanza, stando alla ricostruzione, Borrelli salutò una donna anziana (che si era congratulata per le sue inchieste), prima di essere preso di mira da un'altra donna presente. In sintesi, quest'ultima avvertì i due balordi della presenza di Borrelli e diede inizio al pestaggio. Sequenza drammatica: colpito al viso, Borrelli finì a terra, quando in due si accanirono nei suoi confronti, provando addirittura a soffocarlo, afferrandolo alla testa e poi strattonandolo. Decisivo fu l'intervento dei vigilantes dell'ospedale, che riuscirono ad evitare il peggio.

«I TRE DELINQUENTI FURONO IDENTIFICATI E DENUNCIATI MA RESTANO IMPUNITI COSÌ A VINCERE SONO I CRIMINALI»

IL PESTAGGIO

Ma non finì così. Uno dei due aggressori si mise alla guida di un'auto e, premendo il freno sull'acceleratore, provò anche a investire un amico dello stesso Borrelli che partecipava alla diretta Facebook e, dunque, stava riprendendo la scena.

L'emergenza Pronto soccorso arriva in consiglio comunale

LA SANITÀ

Il Consiglio comunale di Avellino riparte dall'emergenza del Pronto soccorso. Le «criticità» dell'affollato reparto della «Città Ospedaliera» e dell'impalpabile rete territoriale dell'emergenza dell'Azienda sanitaria locale sono in cima all'agenda politica di Piazza del Popolo. Su iniziativa del consigliere pentastellato Luigi Urciuoli, la maggioranza del sindaco Festa, che ha appoggiato l'ordine del giorno, riaprirà i lavori dell'aula con una seduta monotematica su una questione ormai tanto delicata quanto improcrastinabile. La firma del capogruppo di «Davvero», Elia De Simone, in calce al documento, sta a significare che la parte politica del sindaco vuole approfondire i mali della sanità in città. Quella di Carmine Montanile, capogruppo di «Ora Avellino», che anche gli alleati condividono l'iniziativa. Con una precisazione fondamentale in premessa: «Questo ordine del giorno non nasce a ridosso della campagna elettorale e non ha finalità politiche - sottolinea De Simone - perché era stato depositato dal consigliere Urciuoli ben prima, e se ne discuterà adesso solo perché ci sono state in mezzo le ferie». Ora i problemi del pronto soccorso del «Moscati», però, si sono acuiti. Emblematica la stretta dei giorni scorsi, che aveva ridotto drasticamente gli accessi consentiti, ad eccezione dei soli codici rossi. La maggioranza vuole entrare nel merito del problema: «Il Pronto soccorso di Avellino è perlomeno stressato. - continua il leader di «Davvero» - Pur senza voler accusare nessuno, dobbiamo discuterne e capire come si può migliorare una condizione di seria difficoltà». La convocazione monotematica sarà indirizzata, quindi, ai vertici di Asl e azienda «Moscati», Mario Ferrante e Renato Pizzuti, all'Ordine dei medici, ai sindacati e ai consiglieri regionali. Sperando che stavolta i direttori generali non snobbino l'aula consiliare della città capoluogo, come avvenne l'ultima volta per una serie di mail non giunte a destinazione. Per De Simone, «c'è bisogno di una riorganizzazione». «Le carenze ci sono e vogliamo capire se sono organizzative, gestionali o di personale. Vogliamo sentire i manager – aggiunge il capogruppo festiano – e offrire possibili soluzioni. Per la verità – ricorda – volevamo già farlo qualche mese fa, quando organizzammo la prima seduta monotematica». Ma nessuno si presentò. De Simone allora è netto: «Chi si ostina a non vedere il problema vuol mettere la testa sotto la sabbia, si nasconde. Ma se il sindaco è la massima autorità sanita-ria, anche noi consiglieri abbiamo il dovere di occuparcene». Carmine Montanile, capogruppo di «Ora Avellino», è sulla stessa linea. Ma entra ancor più nello specifico: «Il sindaco Festa era stato facile profeta. La verità è che la chiusura dell'ospedale di Solofra, da parte della Regione, ha inferto un colpo di grazia alla sanità in Irpinia. Sia perché quel presidio si occupava di problemi importanti, sia perchè dava risposte ad un grande bacino. Ora si è riversato su Avellino, e i problemi del «Moscati» si sono ingigantiti». Per Montanile, il Consiglio comunale può e deve intervenire in merito: «Devono farsene carico tutti i consiglieri, e soprattutto quelli che hanno appoggiato quella scelta». – è la stoccata al Pd – Da medico di medicina generale, Montanile è «pronto a lavorare in prima linea nel pronto soccorso». «Da consigliere comunale – continua – ho il dovere di ascoltare ciò che ci riferiscono i cittadini». «Il problema della rete dell'emergenza ad Avellino, al «Moscati», come nelle strutture dell'Asl, nasce dalla gestione scellerata della sanità degli anni passati, lo sappiamo. - prosegue - Ma oggi è il tempo di immaginare soluzioni e riorganizzazioni, al netto della carenza di medici o dei problemi strutturali».

f.c.

DOPO LA PAUSA ESTIVA, SEDUTA MONOTEMATICA SUI DISAGI AL MOSCATI

Giù i contagi ma è allerta «long Covid»

▶Solo 41 i nuovi casi emersi e 21 i ricoverati al «Rummo» Vaccini, quarte dosi sempre al ralenti: solo 36 inoculazioni

▶Scherillo (Utic): «In aumento pericarditi e miocarditi: più sinergia medici di base-cardiologi nel post-infezione»

PROVINCIA

Luella De Ciampis

Contagi in picchiata nel Sannio, con molta probabilità per l'«effetto weekend» sull'attività di testing, e contestuale diminuzione dei pazienti in degenza al Rummo, sono le note che caratterizzano l'inizio della settimana. Sono, infatti, 41 i nuovi casi emersi dal bollettino quotidiano della Protezione civile e 21 i ricoverati nei reparti Covid dell'ospedale cittadino.

Intanto, rimanendo sempre in ambito Covid, lo sguardo è rivolto al prossimo futuro che rappresenta un'incognita anche per gli esperti del settore. «Nell'incontro organizzato nel corso di "Città spettacolo" - dice Marino Scherillo, direttore dell'unità complessa di Cardiologia e Utic del Rummo - il professore Luca Richeldi, pneumologo specializzato in malattie respiratorie del "Gemelli" di Roma ha ipotizzato che in autunno possa esserci un incremento dei contagi ma è tutto da vedere. Tuttavia, nutre un cauto ottimismo sull'evoluzione della pandemia che potrebbe essere più facilmente gestita sia per la riuscita della campagna vaccinale che per l'effetto dei farmaci antivirali e degli anticorpi monoclonali introdotti nei protocolli di cura».

Sicuramente, in questa fase, il virus non viene più affrontato a mani nude, com'è avvenuto nelle prime ondate del contagio perché le armi per combatterlo ci sono, e sono abbastanza efficaci. «È importante – continua Scherillo – concentrarsi anche sul long Covid e sugli effetti che ha su organi vitali come il cuore. Oggi si parla di sindrome di Pasc (sequele post-acute del Covid-19) e dell'importanza di valutare le sequenze cardiologiche post Covid perché, dopo l'infezione, anche nel nostro ospedale, abbiamo riscontrato casi di pericardite oppure di miocardite subclinica con dispnea e cardiopalma in un quarto dei casi». In pratica, i pazienti che hanno superato la malattia e si sono negativizzati, per un periodo successivo, lamentano dolore al petto, palpitazioni, alterazioni del battito, stanchezza e difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, quando si evidenziano anomalie agli esami di laboratorio, all'elettrocardiogramma e all'ecocardio, oppure infezioni come le pericarditi e le miocarditi, si ricorre alle terapie farmacologiche. Si tratta, infatti, di processi infiammatori a carico del pericardio e del miocardio che hanno necessità di essere diagnosticate e curate in tempi rapidi. In base agli studi effettuati, il rischio di miocardite e di pericardite è più basso tra i pazienti vaccinati che hanno contratto il Covid. «Il long Covid – conclude il primario – non può essere sottovalutato per cui c'è bisogno di una costante interazione tra medico di famiglia e cardiologo per l'individuazione dei casi sospetti. Cuore e polmoni sono il magico duetto per la salute che i lunghi mesi di un'emergenza che ci ha tolto l'aria, ci hanno fatto riscoprire nella loro complessità».

IL CARDIOLOGO Da Marino Scherillo sos sugli strascichi del virus

È ripresa, dopo la pausa del weekend, l'attività vaccinale nell'hub dell'ex caserma Pepicelli e nella sede distrettuale di Morcone, secondo il programma calendarizzato dall'Asl, con la somministrazione di 36 quarte dosi. La campagna vaccinale sta procedendo a ritmi sempre più lenti, nonostante ormai la stragrande maggioranza dei sanniti sia rientrata dalle vacanze. Il trend degli ultimi mesi conferma la scarsa volontà della popolazione a sottoporsi ad altre dosi di vaccino. Con molta probabilità, si assisterà a una brusca inversione di marcia solo se ci sarà una recrudescenza dei contagi in autunno e se arriveranno i vaccini rimodulati, in grado di contrastare le nuove varianti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Rosaria morta a 22 anni il giudice archivia il caso il padre chiede giustizia

▶Niente processo per gli 11 sanitari indagati per omicidio colposo dopo l'intervento. La famiglia accusa: «Negligenza e superficialità»

SALA CONSILINA

Pasquale Sorrentino

Domenico Lobascio, il padre di Rosaria, morta 4 anni fa dopo un intervento allo stomaco, non ci sta al decreto di archiviazione del gip nei confronti degli undici medici indagati per omicidio colposo. Rabbia e richiesta di giustizia lo accompagnano dal 2018, da quando, sette giorni dopo l'intervento, la figlia 22enne morì. Lo ha ribadito ieri mattina in un incontro con il suo avvocato Angelo Paladino, chiedendo di far luce su quanto avvenuto all'ospedale di Mercato San Severino. «Chiedo giustizia, se esiste. C'è stata negligenza e superficialità». Domenico ha vissuto diverse tragedie in quel periodo. «Oltre a perdere mia figlia, è morta anche mia moglie. Chi ci dice che non è stata una concausa? Non ha accettato la morte della figlia». Il padre di Rosaria ha ripercorso quanto avvenuto alla figlia.

LA RICOSTRUZIONE

«Aveva un gran desiderio di vivere, voleva stare meglio con se stessa e ha fatto due anni di percorso sanitario per riuscire a sottoporsi all'intervento chirurgico. Al dottore ho chiesto in cosa consisteva questa operazione e lui mi ha risposto che al 96% non ci sarebbero stati problemi e anche se fosse successo qualcosa ci sarebbero stati loro. Solo che una settimana dopo la mia Rosaria è morta». Secondo quanto riferito da Domenico, la figlia non si è mai ripresa dall'operazione nonostante fosse stata dimessa. «Non è mai stata bene, continuava a lamentarsi del dolore. È stata dimessa senza tac (particolare ribadito dal suo legale, ndr) pochi giorni dopo l'intervento. A casa continuava a stare male. Dopo quattro giorni l'abbiamo portata al pronto soccorso di Polla, abbiamo spiegato la situazione. Siamo stati nove ore con Rosaria in sedia a rotelle, debolissima e siamo ritornati a casa senza soluzioni. La sera si è accasciata a terra, poco dopo l'ho messa in auto e portata a Mercato San Severino nell'ospedale dove l'avevano operata. Non mi aspettavo succedesse l'imponderabile e invece...». Si commuove Domenico ripercorrendo quelle drammatiche ore. «L'ho portata in braccio nel Pronto soccorso ed è svenuta. L'ultima volta che l'ho vista viva. A mezzanotte ci hanno richiamato che dovevano operarla e ci hanno rassicurato che ci avrebbero richiamato, così è stato alle 3 di notte quando ci hanno riferito che l'avevano ricoverata in rianimazione. All'alba siamo andati all'ospedale. Rosaria era in terapia intensiva. Non ci dicevano nulla ma dai volti di chi incrociavamo avevamo capito che la situazione era drammatica. È morta poco dopo. Posso capire l'errore umano ma perché nessuno ha tentato di rimediare?». Nonostante l'ordinanza di archiviazione, l'avvocato Paladino continuerà a chiedere giustizia: «Abbiamo una perizia che confuta l'ipotesi avanzata dalla Procura. A firmarla è stato il dottor Maiese il quale ha contestato le risultanze e ha sottolineato che ci sono state negligenza e imperizia. Andremo avanti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ospedale sotto organico «Noi penalizzati dall'Asl»

VALLO DELLA LUCANIA

Ancora criticità segnalate al Dea di Vallo della Lucania Agropoli. Problemi dovuti alla carenza di personale, ormai una costante in tutto il comprensorio del Cilento e Vallo di Diano. La Nursind, attraverso il segretario territoriale Biagio Tomasco, ha inviato una nota ai vertici dell'Asl Salerno, per segnalare i problemi che si traducono in difficoltà organizzative, tecniche e gestionali. La loro risoluzione è possibile solo con un aumento dei dipendenti, da tempo auspicato. «Il pensionamento - dice Tomasco - ha inciso in maniera evidente sulla dotazione organica assegnata al Dea, ma allo stesso tempo si è permessa la fuoriuscita di personale senza che fosse garantita la compensazione in entrata». A tutto ciò va aggiunta l'assenza di primari, un problema che riguarda numerosi reparti, determinando una situazione «al limite del collasso. Cardiologia, chirurgia vascolare, neurochirurgia, centro trasfusionale, medicina generale, pronto soccorso e pediatria, al momento vanno avanti unicamente per mezzo di convenzioni e con ricorso all'auto convenzionamento interno. Ciò determina uno sperpero di risorse. «È evidente - dice Tomasco - volendo solo prendere in esame i tre Dea di I livello esistenti sul territorio dell'Asl Salerno, che l'ospedale di Vallo risulti fortemente svantaggiato rispetto alle dotazioni di medici, infermieri ed oss degli altri due Dea di Nocera Scafati Pagani e di Eboli Battipaglia Roccadaspide.

ca.sa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I NUMERI DEL COVID Flette anche il tasso di positività. In italia dimezzati i contagi ma con meno tamponi

Campania, calano ancora i ricoveri

All'Istituto Telethon di Pozzuoli una nuova strategia per monitorare le varianti

DI **ROBERTA SALVATI**

NAPOLI. Calano leggermente i contagi di Covid in Campania: sono 735 i nuovi positivi al Covid su 4.488 test, con il tasso di positività che passa dal 17,70 al 16,37 per cento. Due i decessi nelle ultime 48 ore e cinque verificatisi in precedenza ma registrati nel bollettino di ieri. Negli ospedali calano di tre unità i ricoveri in terapia intensiva, e ora sono undici, e di quattro quelli in degenza, arrivando a quota 306.

LA SITUAZIONE EPIDEMIOLOGICA IN ITALIA. Intanto, sono 8.355 i nuovi casi Covid in Italia, contro i 17.647 di domenica e i 10.418 di lunedì scorso. I tamponi processati sono 62.967 contro i 117.767 di domenica, con un tasso di positività che dal 15 scende al 13,3 per cento. I decessi sono 60 contro i precedenti 41, per un totale da inizio pandemia di 175.407. Invariate le terapie intensive, per un totale di 229, mentre sono tre in più i ricoveri ordinari, per un totale di 5.631. Il numero totale dei casi da inizio pandemia è di 21.814.856. I uovi dimessi/guariti sono 19.417, per un totale che sale a 20.970.685. Intanto, il 5 settembre riunione straordinaria della Commissione tecnico scientifica dell'Aifa che potrebbe esaminare i nuovi vaccini anti-Covid aggiornati contro le varianti delle aziende Pfizer e Moderna.

NUOVA STRATEGIA PER MONITORARE LE VARIANTI. Intanto, una strategia innovativa per monitorare le nuove varianti di SarS-CoV-2 è stata messa a punto dall'Istituto Telethon di Pozzuoli, frutto di uno studio, pubblicato su Genome Medicine, coordinato da Davide Cacchiarelli, responsabile del laboratorio di Genomica integrata del Tigem. È stato possibile analizzare oltre 20mila genomi virali e monitorare l'evoluzione delle varianti del virus Sars-Cov-2 fin dall'inizio pandemia: tra i dati più interessanti emersi il fatto che, all'insorgere di ogni nuova variante, la precedente tendeva a scomparire. *«Le nuove varianti che abbiamo studiato* - spiega Cacchiarelli - *si sono sempre rivelate più adatte all'ambiente e, quindi, più capaci di infettare l'ospite: Alpha, Delta e Omicron hanno, rispettivamente, un titolo virale più alto e infatti hanno portato, a ogni ondata, un numero sempre maggiore di infezioni. Disporre di strumenti di analisi più economici e dei dati pregressi sull'evoluzione del virus ci permetterà di affrontare con più tempestività un potenziale ulteriore picco nei contagi e di prendere adeguate decisioni di sanità pubblica sul territorio. Questo è già avvenuto recentemente in Campania, quando sono state messe in atto misure di contenimento che hanno limitato la diffusione di una nuova variante del virus»*. L'analisi dei tamponi ha inoltre incluso venti pazienti immunocompromessi, ricoverati nel capoluogo campano, che hanno dimostrato sono rimasti a lungo positivi, per almeno 40 e fino a 60 giorni. La maggiore persistenza si è presentata in chi non aveva ricevuto alcun vaccino contro il virus. Inoltre, in uno di questi pazienti, il virus è mutato verso la fine dell'infezione, dimostrando sia che Sars-Cov-2 muta in vivo, sia che questo avviene nell'ambito delle infezioni persistenti.