



REPORT COVID OSPEDALI SENTINELLA

FEDERAZIONE ITALIANA AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE

FIASO

Report rilevazione ospedalizzati per COVID del 22/3/2022

La rilevazione N. 19 sui ricoverati per COVID-19 del 22/3/2022 include 19 nosocomi generalisti e quattro pediatrici.

Al focus sulle partorienti hanno contribuito 8 nosocomi.

I dati sono stati raccolti alle ore 8,00 del 22/3/2022 e sono relativi ai pazienti presenti sia nei reparti ordinari che nelle terapie intensive.

I pazienti ricoverati per COVID sono distinti dai pazienti ricoverati con COVID, con la seguente definizione operativa:

Ricoverati PER COVID = pazienti con infezione da SARS-COV-2 con segni clinici, laboratoristici e radiografici di interessamento delle basse vie aeree

Ricoverati CON COVID = pazienti con infezione accertata da SARS-COV-2, senza segni clinici, radiografici e laboratoristici di interessamento polmonare, il cui ricovero è determinato da altre patologie

Ricoverati totali adulti (età 18 e oltre) - 19 ospedali

Complessivamente i pazienti adulti ricoverati (PER COVID + CON COVID) sia in reparto ordinario che in terapia intensiva sono 1018 in aumento rispetto alla settimana precedente (+10,6%) con la distribuzione che segue.

A1) Pazienti ricoverati PER COVID nei reparti di area medica, incluse le terapie sub intensive ed escluse le terapie intensive - 19 ospedali

Totale 438 (45,7% dei ricoverati in area COVID)

Femmine 42,2% Maschi 57,8%

Range di età 25 – 99 anni

	% sul totale	Età media pond.	Comorbidità
Vaccinati	70,1%	74,6	88,6%
Non vaccinati	29,9%	70,7	78,6%

Vaccinati da meno di 120 giorni 55,2%

Vaccinati da 120 giorni e oltre 44,8%

A2) Pazienti ricoverati CON COVID nei reparti di area medica, incluse le terapie sub intensive ed escluse le terapie intensive - 19 ospedali

Totale 521 (54,3% dei ricoverati in area COVID)

Femmine 43,4% Maschi 56,6%

	% sul totale	Età media pond.
Vaccinati	82,3%	73,6

Non vaccinati	17,7%	68,0
---------------	-------	------

B1) Pazienti ricoverati PER COVID in terapia intensiva - 19 ospedali

Totale 36 (61,0% dei ricoverati in area TI COVID)

Femmine 30,5% Maschi 69,5%

	% sul totale	Età media pond.	Comorbidità	Range età
Vaccinati	44,4%	71,4	93,7%	50 - 82
Non vaccinati	55,6%	67,7	70,0%	36 - 85

Vaccinati da meno di 120 giorni 43,7%

Vaccinati da 120 giorni e oltre 56,3%

Vaccinati con tre dosi 9

B2) Pazienti ricoverati CON COVID in terapia intensiva - 19 ospedali

Totale 23 (39,0% dei ricoverati in area TI COVID)

Femmine 39,1% Maschi 60,9%

	% totale	Età media pond.
Vaccinati	86,9%	65,7
Non vaccinati	13,1%	54,3

65% con ciclo vaccinale completato da meno di 120 giorni

Terza dose di vaccino 17 soggetti

Commento e Interpretazione dei dati

La discesa dei casi osservata nel periodo precedente si è fermata, almeno per quanto riguarda i ricoveri ordinari. Si registra un aumento complessivo dei ricoverati (+10,6%) più marcato fra i ricoveri **CON COVID** in ordinario (+15%) e leggermente inferiore fra i **PER COVID** in ordinario (+11,4%).

Torna a scendere la percentuale di donne ricoverate in ordinario riavvicinandosi dalla parità sfiorata nella precedente rilevazione. La percentuale dei vaccinati con ciclo completo continua a salire fra i **PER COVID** raggiungendo il 70,1%. Si conferma un'alta proporzione di vaccinati da meno di 120 giorni.

Le comorbidità fra i vaccinati continuano ad essere vicine al 90%, ma crescono nettamente anche fra i non vaccinati avvicinandosi all'80%.

La differenza di età fra vaccinati e non, sparita nella scorsa rilevazione, si ristabilisce con 4 anni di scarto.

Continua la crescita dei pazienti **CON COVID** che intensificano la loro prevalenza sugli altri (54,3% dei ricoverati in area COVID). La quota dei vaccinati è molto alta in questo gruppo, mentre permane una modesta differenza di età fra vaccinati e non.

In **Terapia intensiva** la situazione è diversa. Il numero dei pazienti **PER COVID** è diminuito nettamente (-35,7%).

La quota di donne si abbassa rispetto alla settimana passata (30,5%).

La proporzione dei vaccinati è in leggero aumento attestandosi al 44,4%. La presenza di comorbidità è imponente (tutti i pazienti vaccinati tranne uno presentano comorbidità rilevanti). Fra i non vaccinati tale condizione è del 70%.

L'età media dei non vaccinati permane più bassa rispetto ai vaccinati. Da notare che l'età minima dei ricoverati fra i vaccinati è di 50 anni e fra i non vaccinati di 36.

Il 43,7% dei vaccinati lo è da meno di 120 giorni, mentre le persone vaccinate con terza dose scendono a 9.

Cala di poco anche il gruppo dei ricoverati **CON COVID** in **terapia intensiva** (-5 unità). In questo gruppo si conferma una netta maggioranza di vaccinati (86,9%).

Si nota anche una proporzione importante di vaccinati con ultima dose risalente a meno di 120 giorni (65%) nonché una cospicua presenza di soggetti vaccinati con terza dose (17). Risulta evidente che si tratta di una popolazione particolare, con difese immunitarie compromesse per motivi diversi.

Le indicazioni principali dell'attuale rilevazione possono essere così sintetizzate.

- A) Il calo dell'impatto dell'epidemia si è fermato, almeno per quanto riguarda i ricoveri ordinari. Questa settimana si registra un aumento dei ricoverati totali e di quelli in ordinario PER COVID e CON COVID questi ultimi costituiscono ormai la maggioranza dei ricoverati in ordinario in area COVID.

I ricoverati in terapia intensiva invece diminuiscono sia fra i PER COVID che fra i CON COVID

Tale fenomeno non riguarda le terapie intensive dove sono i PER COVID a rappresentare una netta maggioranza.

L'andamento dell'epidemia sembra far rilevare che l'aumento delle infezioni osservato in questi giorni dalle fonti nazionali, abbia iniziato a riflettersi sui ricoveri, anche se sembra non avere causato casi di particolare gravità, visto che nelle terapie intensive continua la diminuzione dei degenti.

Nelle classi di età pediatriche si sta verificando un aumento dei ricoverati PER COVID ma con un impatto nullo sulle terapie intensive (vedi dopo).

- B) Il lento progressivo aumento della proporzione di vaccinati fra i ricoverati fa pensare a una non corretta tempistica della vaccinazione per alcuni di essi. Forse una quota di ricoveri fra i vaccinati può essere recuperata guadagnando in tempestività nella somministrazione del booster.

Risulta più che evidente che la popolazione dei comorbidi va considerata a parte, spesso destinati alle terapie intensive pur se protetti dalla vaccinazione. Anche fra i non vaccinati questa tipologia di pazienti risulta molto facilmente colpita anche da sintomatologia importante, per cui una buona parte dei casi potrebbe essere evitata recuperando alla vaccinazione questi soggetti, anche attraverso una corretta informazione.

I punti principali già indicati nei precedenti report e confermati dalla presente rilevazione sono:

- 1) Il minor burden a carico della popolazione femminile, la netta differenza di proporzioni nelle intensive depone per una minore suscettibilità delle donne verso le forme gravi.
- 2) La predisposizione dei pazienti con comorbidità costituisce un tema prioritario. Tale dato è ormai eclatante, fra i vaccinati in terapia intensiva solo un paziente non aveva comorbidità e in ordinario solo l'11% dei pazienti ne era libero. Si ribadisce l'estrema importanza di interventi di prevenzione primaria per le persone con comorbidità che, pur se coperte da dosi adeguate di vaccino, possono andare incontro a quadri di COVID gravi. Inoltre sono necessarie campagne informative dirette alle persone fragili che non si sono mai vaccinate. È possibile che una quota di disinformazione possa aver giocato nel rifiuto della vaccinazione per questi soggetti, il cui rischio è nettamente più alto.
- 3) I dati attuali confermano che la protezione vaccinale è rispettivamente crescente verso: l'infezione, l'ospedalizzazione, la terapia intensiva. Le differenze fra vaccinati e non sono evidenti nelle terapie intensive dei ricoverati PER COVID, meno nette fra i ricoverati PER COVID in ordinario, in cui, anche se la percentuale più alta è dei vaccinati, si è molto distanti dalla numerosità rispettiva delle due popolazioni di origine, mentre fra i ricoverati CON COVID ci si avvicina progressivamente alle proporzioni attese delle due categorie rispetto ai rispettivi bacini di popolazione di provenienza, pur rimanendone ancora distanti.
- 4) L'età dei ricoverati è mediamente più alta fra i vaccinati in tutti i gruppi. Le ipotesi fatte precedentemente circa le ragioni di questo restano aperte (interferenza dell'età sulla

protezione vaccinale, collinearità fra età e comorbidità, diversa composizione per età delle due popolazioni).

- 5) La preponderanza dei casi CON COVID in area medica, testimonia l'efficacia della protezione vaccinale da un lato e dall'altro la minor aggressività del virus attualmente circolante, determinando un aspetto nuovo dell'epidemia, rispetto al quale occorre organizzare adeguatamente l'assistenza. Come già più volte affermato, anche la corretta interpretazione epidemiologica dell'impatto della pandemia deve tenere in conto questo aspetto.

C) Ricoveri pediatrici - 5 ospedali

Complessivamente sono 61 i pazienti sotto i 18 anni ricoverati PER o CON COVID di cui due casi di MIS-C. Nessun soggetto è ricoverato in terapia intensiva.

In queste classi di età si registra una diminuzione del numero complessivo dei ricoverati, ma a differenza della settimana precedente, i PER COVID in ordinario e sono aumentati da 26 a 34 (+30,8%). Il 44,1% sono femmine e il 55,9% maschi. La classe di età più colpita come sempre è quella fra 0 e 4 anni, la cui proporzione è cresciuta rispetto alla settimana passata (70,6%), mentre la quota dei più piccoli (fra 0 e sei mesi) è sostanzialmente stabile (32,3% del totale).

È stabile anche il numero dei soggetti della classe di età fra i 5 e gli 11 anni: 8 e si registrano 2 casi di cui uno non vaccinato fra i ragazzi sopra i 12 anni.

Degli 11 bambini di età fra 0 e 6 mesi 5 hanno entrambi i genitori non vaccinati e due la madre non vaccinata.

8 bambini presentano comorbidità rilevanti.

Sono stati riportati due casi di MIS-C.

I bambini ricoverati CON COVID sono 27, in calo rispetto alla settimana passata. Il 33,3% è nella classe 0 – 4 anni, un pari numero si osserva fra i 5 e gli 11 anni e 8 casi sono sopra i 12 anni 2 dei quali non vaccinati.

In terapia intensiva non troviamo ricoverati né PER COVID, né CON COVID.

Si ribadisce la necessità di proteggere i bambini più piccoli, soprattutto attraverso la vaccinazione dei genitori, visto che continuano a verificarsi molti casi nelle età più giovani con una prevalenza di figli di non vaccinati.

La diminuzione del numero complessivo di casi nasconde un trend non favorevole della malattia nelle classi pediatriche, infatti, contrariamente a quanto è avvenuto la settimana scorsa, c'è un aumento dei PER COVID e una diminuzione dei CON COVID fra i ricoverati. Che il COVID provochi quadri di maggior impegno nei bambini più piccoli è testimoniato anche dalle diverse proporzioni

di soggetti della classe 0-4 anni nei PER COVID rispetto ai CON COVID in cui le numerosità delle varie classi d'età sono più vicine.

Si ripete per completezza che anche per i casi pediatrici occorre mettere in atto gli opportuni interventi organizzativi rispetto ai nuovi profili di patologia che si presentano.

Fra i ragazzi sopra i 12 anni ricoverati si registra una proporzione insoddisfacente di vaccinati.

D) Focus parti – 8 ospedali

Negli 8 ospedali partecipanti hanno partorito 237 donne di cui 8 (3,4%) con infezione da SARS-COV-2. Complessivamente le donne vaccinate sono il 65,8%.

La quota di vaccinate nelle donne senza infezione da SARS-COV-2 è il 66,4%.

La quota di vaccinate nelle donne con infezione da SARS-COV-2 è il 50,0%.

Nessuna delle donne con infezione aveva sintomatologia in atto.

Nessun neonato ha contratto l'infezione.

È di rilievo la progressiva diminuzione di casi di infezione che osserviamo fra le donne a termine di gravidanza.

La proporzione delle donne vaccinate in totale e nel gruppo delle donne senza infezione continua ad essere non ottimale. Decisamente bassa è invece fra le donne che hanno contratto l'infezione, anche se i numeri piccoli non sono molto significativi.

Per arrivare a numeri ottimali occorrono ancora interventi informativi e counselling da parte dei medici curanti e dei ginecologi.