

Cari colleghi

la diffusione del COVID-19 ha imposto al nostro Paese il grande sacrificio di fermarsi, per ridurre il più possibile i contagi, e permettere al nostro Sistema Sanitario di far fronte a questa grande sfida. Ma la gravidanza non si ferma, e gli operatori dedicati all'assistenza delle pazienti gravide continuano a garantire la continuità e la sicurezza del loro percorso.

Come specialisti abbiamo ritenuto utile condividere sul nostro [sito](#) alcuni documenti prodotti da ISUOG, di supporto alla nostra pratica, vi invitiamo quindi a leggerli

Ho condiviso con il Direttivo la scelta di non scrivere nuove linee guida, vista la quantità di indicazioni e linee guida emesse da Società Scientifiche nazionali e internazionali, da Ministero della salute e dalle varie agenzie regionali, ma di focalizzare la nostra attenzione su tre aspetti

1. Identificazione dei percorsi per garantire la assistenza alla gravidanza
2. Prevenzione della diffusione del virus
3. Prevenzione e protezione degli operatori sanitari.

1. Nella maggior parte delle strutture ospedaliere e territoriali si è assunto il concetto che la gravidanza prevede controlli e valutazioni cliniche ed ecografiche a scadenze precise e non rinviabili.

Pertanto vi raccomandiamo di garantire la prosecuzione delle attività di *test di screening per aneuploidie, diagnosi prenatale invasiva, ecografie di screening e di riferimento per le condizioni patologiche a noi riferite* (IUGR, sospette malformazioni, gravidanze gemellari, altre condizioni patologiche della gravidanza).

Molte strutture ospedaliere hanno deciso di posticipare a 40 settimane le prese in carico delle gravidanze a basso rischio seguite dal Consultorio o dai medici privati per evitare accessi plurimi, garantendo comunque la possibilità di fare la parto-analgesia con un maggiore utilizzo di informative online (filmati ad esempio) per evitare incontri con più persone.

Le attività invece non urgenti, ad esempio ecografie/visite di controllo per pazienti ginecologiche non oncologiche e non urgenti possono e devono esser rinviate per evitare la diffusione del virus

2. Abbiamo capito che questo virus si diffonde con grande facilità e che anche le pazienti asintomatiche possono esser una via di trasmissione. Le politiche relative alla esecuzione dei tamponi sono quanto mai varie e in via di cambiamento.

Nell'incertezza sembra quindi prudentiale adottare una serie di provvedimenti precauzionale nello svolgimento dell'attività clinica di routine, ed in particolare nell'ambito della diagnostica ecografica ostetrico-ginecologica.

Pur in assenza di sintomi respiratori sospetti sembra opportuno che *nel corso degli esami ecografici le pazienti indossino una mascherina chirurgica* visto che in quelle circostanze non risulta possibile mantenere con gli operatori la distanza di sicurezza di almeno 1 metro.

*Di fondamentale importanza è che tra una paziente e l'altra l'operatore disinfecti con cura le sonde ecografiche*, non solo quelle endocavitare utilizzate per scansione transvaginale ma anche quelle convex o volumetriche venute in contatto con la cute addominale pur se apparentemente integra Per la detersione delle sonde si pu utilizzare una soluzione a base di ipoclorito di Sodio (es. Antisapril Blu al 2%), mentre al termine della seduta sembra consigliabile procedere a disinfezione con soluzione a base di cloroderivati in concentrazione >1250ppm

Sicuramente utile aprire le finestre dell'ambulatorio tra un esame e l'altro in modo da garantire entro certi limiti il ricambio di aria e favorire la diradazione di eventuali particelle di saliva infette

Nell'ottica di ridurre il rischio di trasmissione appare importante rispettare scrupolosamente gli orari delle visite programmate, dilazionare gli appuntamenti per evitare che vi siano molte donne in sala d'attesa e distanziare le sedute di almeno un paio di metri.

Inutile dire che particolarmente in questo frangente storico è cruciale selezionare l'appropriatezza delle prestazioni prenotate cercando di limitarsi all'esecuzione di quelle realmente urgenti o indifferibili.

Non sono certi i dati relativi alla durata della permanenza del virus dopo la guarigione clinica dalla malattia, il Ministero della Salute dà la definizione di guarigione quando vi siano due tamponi orofaringei negativi eseguiti a qualche giorno di distanza l'uno dall'altro pertanto nella incertezza è importante adottare atteggiamenti prudentiali

3. Il personale medico e sanitario in genere è stato molto colpito dalle infezioni. Basti pensare che circa il 10% degli operatori sanitari nella mia città, Brescia, si sono positivizzati, la maggior parte in modo lieve e asintomatico, ma alcuni anche in modo grave al punto da essere trasferiti in rianimazione. Probabilmente non vi è stata sufficiente attenzione nella

fase iniziale del contagio, quando eravamo tutti increduli di fronte ad una nuova situazione. È pertanto fondamentale garantire la sicurezza degli operatori.

Nel settore specialistico dell'ecografia ostetrico-ginecologica questo comporta l'utilizzo prudenziale di dispositivi di protezione personale

Dal momento che il Coronavirus viene eliminato con la saliva e il sudore anche se in misura minore da parte dei soggetti infetti pur asintomatici, sembra del tutto ragionevole indossare la mascherina ed i guanti per tutta la durata dell'esame ecografico anche quando questo si svolge unicamente attraverso la scansione transaddominale

In assenza di donne considerate a rischio o certamente infette, può risultare sufficiente l'impiego di mascherine chirurgiche mentre nei casi sospetti il livello di protezione deve essere aumentato a livello massimo attraverso l'utilizzo dei dispositivi facciali con filtro 3M o FFP2 oltre che degli altri materiali di protezione

Al fine di incrementare la propria sicurezza gli operatori sono caldamente invitati a igienizzare le mani prima e dopo ciascuna ecografia (gel idroalcolico per almeno 30 sec o acqua e sapone per 1 minuto).

Va da sé che se ci si trova di fronte ad una paziente con infezione probabile o certa l'esame ecografico dovrebbe essere eseguito alla fine della seduta e seguito da una scrupolosa procedura di sanificazione dell'ambiente da parte di personale di supporto dedicato

La parola Crisi in cinese è wēijī , il significato di questo termine è stato molto discusso, forse non è traducibile con il termine opportunità, ma certamente secondo alcuni linguisti può essere tradotto con il termine "momento cruciale". Ecco questo momento cruciale ci può offrire alcune opportunità: maggiore appropriatezza nelle indicazioni alle procedure e agli esami , maggiore attenzione alla puntualità e al rispetto degli spazi, maggiore attenzione alla igiene... pensare che un invisibile virus sia in grado di mettere in crisi la nostra società ipertecnologica non può non farci riflettere.

Forse in una epoca in cui tanto ci si affida alla tecnologia, al punto da formulare ipotesi sul "postumano", dovremmo invece ripensare ad un nuovo umanesimo che ci faccia riconoscere come parte di un complesso fragile ecosistema. Invito tutti ad ascoltare la TED lecture fatta da Bill Gates nel 2015 che trovate facilmente su *youtube* e a leggere il fantastico e preveggenza libro di David Quammen *Spillover* .

Take care, e, come è apparso in uno striscione spontaneamente appeso sulle finestre di un ospedale bresciano, "andrà tutto bene "

