Bisagni, primario a Lodi: «Solo collaborando siamo riusciti a reggere l'impatto con il Coronavirus»

Il medico, in prima linea nell'emergenza, racconta come sta vivendo questo terribile momento, come uomo e come cristiano. «La cosa più difficile? Vedere i familiari che non possono stare vicini ai propri cari, nemmeno negli ultimi momenti». S. CECCHETTI Cronache dal fronte. È questa l'impressione che si ha parlando con Pietro Bisagni, direttore del Dipartimento di Chirurgia dell'ospedale di Lodi. La prima linea della prima linea, insomma. A lui abbiamo chiesto di raccontarci come ha vissuto, da un mese a questa parte, la battaglia contro il Coronavirus. Come medico e come cristiano: Bisagni è infatti un membro attivo della comunità pastorale Santa Maria Beltrade-San Gabriele di Milano.

Qual è stato l'impatto sull'ospedale di Lodi dello tsunami Coronavirus? Abbiamo cominciato, ormai un mese fa, con il paziente che viene comunemente chiamato "paziente 1", ma che probabilmente era il paziente X, nel senso che la malattia già serpeggiava in quest'area da alcune settimane almeno, per non dire da qualche mese. L'impatto è stato molto gravoso, ci siamo ritrovati con picchi di pazienti davvero significativi, che arrivavano in pronto soccorso a gruppi di 50, 60 fino a 80 persone. Tutti gravi, con fame d'aria e ipossia, cioè carenza di ossigeno nel sangue. Per un paziente da ricoverare in rianimazione ce n'erano 5-10 che avevano bisogno di ventilazione non invasiva e almeno 30 con necessità di ossigeno. E questo va moltiplicato per giorni e giorni, nei quali queste ondate si sono susseguite. Tantissimi pazienti li abbiamo trasferiti, molti li abbiamo trattati. Di sicuro in questi giorni abbiamo dovuto cambiare totalmente il volto dell'ospedale.

In che modo vi siete riorganizzati? Abbiamo dovuto imparare a gestire insieme, in un gruppo multidisciplinare, situazioni anche molto diverse da quelle abituali. Il grande vantaggio è stato che tra me, che dirigo il Dipartimento di Chirurgia, il Direttore del Dipartimento emergenze e il capo del Pronto soccorso c'è stata una vicinanza di intenti e di idee molto importante. Grazie anche a un'amministrazione illuminata, abbiamo potuto ridisegnare l'ospedale, cosa niente affatto scontata. Solo collaborando in questo modo siamo riusciti a reggere l'impatto.

Com'è cambiata la sua routine giornaliera?

In genere entro in ospedale alle 7.30, di solito il mattino opero, il pomeriggio lo passo tra incontri multidisciplinari e riunioni, il giro dei miei pazienti e le visite ambulatoriali. Generalmente verso sera torno a casa. Invece da quando è iniziata l'emergenza Coronavirus non mi sono mai fermato un giorno, spesso sono rimasto a dormire in ospedale per quattro, cinque notti di seguito. Io continuo a fare il mio lavoro di chirurgo, ma nel frattempo sono anche responsabile di una unità sub-intensiva di trenta letti, che gestisce pazienti Covid, e di quello che è rimasto il pronto soccorso "pulito", perché abbiamo dovuto inventare un percorso a parte per le emergenze ordinarie, che naturalmente non sono scomparse.

Adesso si comincia a vedere almeno uno spiraglio di luce? No, continuiamo ad avere un flusso continuo e soprattutto i pazienti che abbiamo visto all'inizio si sono via via aggravati. La nostra rianimazione, che prima dell'epidemia aveva 7 letti, adesso ha 24 pazienti ed è probabile che in questo momento, mentre noi parliamo, stiano intubando il 25esimo. E nei prossimi giorni dovremo aprire altri letti. Insomma, siamo ancora in pieno impatto. Questa è una patologia che può metterci pochissimo ad evolvere in peggio, ma che richiede tanto tempo a guarire, la permanenza in terapia intensiva può durare settimane. Dobbiamo prepararci a tempi complessi e non brevissimi.

Non avete registrato nemmeno un minimo trend di discesa? In realtà il numero di pazienti che si presentano al nostro pronto soccorso è inferiore rispetto ai primi giorni dell'emergenza, ma è aumentata la gravità, perché adesso i pazienti meno gravi, che non hanno problemi respiratori, rimangono a casa.

Come sta vivendo questa terribile esperienza? Tutti noi operatori coinvolti in prima linea siamo cambiati, da un mese a questa parte. Indubbiamente facciamo fatica, perché la tensione è tanta e perché è difficile elaborare tutta la sofferenza che vediamo intorno a noi. Già il nostro mestiere è particolare, da questo punto di vista, ma in una situazione come questa, che è di fatto una maxi-emergenza, nella quale l'elevato numero di malati mette sotto duro stress il sistema sanitario, si fa ancora più fatica.

Qual è l'aspetto più duro, dal punto di vista umano? Vedere come alle famiglie siano venuti meno tutta una serie di strumenti per elaborare il lutto. Pensiamo solo a quello che significa, soprattutto per noi cristiani, l'impossibilità di celebrare il funerale. E anche la sepoltura avviene rapidamente, e con pochissime persone presenti. E poi non è possibile stare con i propri cari negli ultimi momenti. Per questo in ospedale abbiamo cercato di organizzare una stanza "del commiato" in ogni reparto, nella quale i parenti dei pazienti che non rispondono più alle cure possano entrare per 10-15 minuti, con le dovute protezioni, per stringere la mano o dare una carezza al proprio congiunto.

Come si stanno comportando i suoi collaboratori, medici e infermieri? Sono bravissimi. Hanno dovuto tutti riciclarsi, imparare a fare cose diverse da quelle a cui erano abituati, mettendo in tutti i modi le proprie professionalità a servizio di questa situazione. Abbiamo chiesto a tutti uno sforzo al limite delle capacità umane, lo dico senza retorica, e loro hanno risposto con grande abnegazione e senza paura. Adesso ne abbiamo molti che si stanno ammalando sul campo, alcuni anche molto gravemente. Spero che il lavoro del personale sanitario, tanto osannato in questi giorni, venga ricordato anche in futuro.

Pensa che la gestione italiana dell'emergenza sia stata corretta? Io sono un chirurgo, non voglio parlare da epidemiologo, e comunque non tutti i consulenti la pensano allo stesso modo. Quello che so è che c'è tanta gente che parla, poca che è stata sul campo a vedere quello che succede. Chi viene qui, e negli altri ospedali che stanno affrontando questa situazione, non se lo dimentica facilmente: la grande quantità dei pazienti ricoverati gli resta negli occhi. Per dare un'idea, dico solo che il nostro serbatoio dell'ossigeno, che prima veniva cambiato una volta al mese, in questo momento viene cambiato anche più volte al giorno. Abbiamo ricavato bocche di ossigeno ovunque, per poter curare questa gente. La sanità italiana è una delle migliori al mondo, non tanto perché ci lavorano i migliori professionisti, quanto per la questione dell'accessibilità alle cure. In Italia non c'è nessuno che non abbia accesso alle cure. Ricordiamocelo. Non è un modello così tanto replicato nel mondo. Penso a Paesi industrializzati come gli Stati Uniti: lì un tampone per Covid costa più di 3000 dollari.