



*A cura del prof. Alessandro Padovani, Direttore
Clinica Neurologica, Università degli Studi di Brescia*



L'identificazione del nuovo coronavirus SARS-CoV-2 nel dicembre 2019 ha portato a un insieme di conoscenze in crescita e in continua evoluzione sia sul virus sia sulla malattia che provoca, ovvero il Covid-19. Nella letteratura e nelle discussioni pubbliche, a seguito della prima ondata sono stati segnalati sintomi persistenti, soprattutto di natura neurologica, tra i sopravvissuti al Covid-19.

Tra questi sono compresi pazienti che inizialmente hanno sperimentato una malattia acuta lieve. In molti casi si tratta di una reale persistenza (*secondo alcuni in questo caso è appropriata l'adozione del termine Long Covid*) mentre in altri casi si tratta di sintomi o disturbi insorti in epoca successiva alla infezione Covid (*in questo caso il termine più appropriato dovrebbe essere Post Covid*).



Prof. Alessandro Padovani

La persistenza di tali sintomi così come la insorgenza di sintomi in epoche successive non è del tutto chiarita e sono stati ipotizzati meccanismi diversi. Di fatto, i dati ad oggi pubblicati e l'esperienza da noi accumulata presso l'Unità NeuroCovid dell'ASST Spedali Civili di Brescia non consentono di attribuire a meccanismi precisi né la persistenza né la comparsa successiva di tali sintomi, sebbene sia in molti casi chiara la relazione con la gravità dei sintomi all'esordio.

La caratterizzazione dell'eziologia e della fisiopatologia delle sequele tardive è tuttora in corso e in molti casi riflette i danni d'organo insorti durante la fase di infezione acuta (vedi Ictus cerebrale o encefalopatia), spesso in relazione a manifestazioni di uno stato iper-infiammatorio persistente o una risposta anticorpale inadeguata.

Non meno rilevanti sono, tuttavia, le sequele psicologiche a seguito di un decorso lungo o difficile della malattia oltre a quelli relativi ai cambiamenti dello stile di vita dovuti alla pandemia. Probabilmente, le sequele persistenti di Covid-19 sono espressione di più sindromi risultanti da distinti processi fisiopatologici lungo lo spettro della malattia.

A tal proposito, è doveroso sottolineare che diversi sono i sintomi descritti e riportati ed essi includono astenia,

dispnea, tosse, artralgia e dolori diffusi. Altri sintomi riportati includono deterioramento cognitivo, depressione, mialgia, e mal di testa.

Complicanze più gravi sembrano essere meno comuni ma sono state pure segnalate. Queste complicazioni includono l'apparato cardiovascolare (endocarditi, miocarditi, scompenso cardiaco), respiratorio (anomalie della funzione respiratoria, fibrosi polmonare, aggravamento BPCO), renale (glomerulonefriti, vasculiti renali, trombosi arterie renali), dermatologico (eruzioni cutanee, alopecia), psichiatrico (depressione, ansia, labilità emotiva) e neurologico (malessere, affaticamento, disturbi di concentrazione e di memoria, disturbi delle sensibilità, disregolazione del sonno). Non infrequentemente i disturbi suddetti si presentano associati tra loro.

Nello studio Covid-Next, in corso di pubblicazione e tuttora attivo a Brescia, la percentuale di malati precedentemente ospedalizzati con riferiti disturbi a distanza è stata superiore al 70% dei casi. Tra i sintomi quelli maggiormente riportati hanno incluso l'astenia, i disturbi cognitivi e di concentrazione, i disturbi del sonno, le mialgie con valori superiori al 30% seguito da disturbi depressivi, perdita dell'autonomia e da instabilità, disturbi della vista e formicolii.

Lo studio in questione ha permesso di rilevare una stretta correlazione del numero dei sintomi neurologici con la gravità dell'infezione Covid, con l'età avanzata e con lo stato di salute ovvero l'elevata multi-morbilità all'ingresso e alla dimissione. Tuttavia, si tenga presente che nei soggetti ospedalizzati che non hanno manifestato una gravità elevata i sintomi più frequenti rilevati a 6 mesi di distanza dall'infezione Covid sono risultati i disturbi depressivi/ansiosi, i disturbi del sonno e i disturbi di concentrazione, presenti in oltre il 30% del campione.

La ricerca è in corso per differenziare i sintomi di un decorso prolungato della malattia da Covid-19 dalle sequele a seguito della risoluzione dell'infezione acuta da SARS-CoV-2, per raggiungere il consenso sul periodo di tempo in cui definire le fasi post-acute e a lungo termine di Covid-19, e distinguere gli effetti sulla salute legati esclusivamente all'infezione da SARS-CoV-2 dalle conseguenze delle procedure e dei trattamenti richiesti per l'assistenza di persone con malattie gravi di

qualsiasi eziologia.

A tal fine, così come in molti centri neurologici italiani sono attivi centri di assistenza post-COVID-19, presso il nostro Centro NeuroCovid abbiamo da maggio dello scorso anno istituito un servizio ambulatoriale sia per pazienti ospedalizzati sia per pazienti non ospedalizzati. Il Centro oltre alla presenza di Neurologi offre la possibilità di un supporto psicologico nonché di un team per la presa in carico dei disturbi cognitivi.