



Roma, 8 aprile 2020 - Sono nate dalla collaborazione tra la Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (SINuC) e la Società Italiana di Anestesia Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI) le nuove Raccomandazioni sviluppate da un gruppo di lavoro multidisciplinare basandosi sulle evidenze disponibili.

In particolare, le recenti linee guida ed expert statements ESPEN ed ESICM al fine di fornire agli operatori coinvolti nel trattamento multimodale dei pazienti critici e post-critici adulti affetti da Covid-19 alcune utili indicazioni sulle modalità di trattamento nutrizionale.

Le caratteristiche cliniche dei pazienti critici Covid-19 evidenziano una diffusa

malnutrizione. La cura della nutrizione è vitale, in particolare nei pazienti con infezioni e insufficienza d'organo. La sepsi è solo una delle numerose aree terapeutiche in cui il supporto nutrizionale è stato associato a una riduzione della durata in terapia intensiva e della mortalità.

I pazienti ricoverati malnutriti sono associati a costi ospedalieri più elevati, degenze prolungate e aumento della mortalità. L'espansione e la sfida senza precedenti ai servizi di Terapia Intensiva, richiede inevitabilmente una pianificazione e ristrutturazione dei servizi dietetici, di supporto agli intensivisti.

Mentre la maggior parte delle persone con Covid-19 sviluppa una malattia lieve o non complicata, circa il 14% sviluppa una malattia grave che richiede il ricovero in ospedale e il supporto dell'ossigeno e il 5% richiede l'ammissione in un'unità di Terapia Intensiva. Nei casi più gravi, Covid-19 può essere complicato da sindrome da distress respiratorio acuto (ARDS), sepsi e shock settico, insufficienza multiorgano, con interessamento particolare di rene e cuore.

La pandemia virale Covid-19 rappresenta una sfida senza precedenti ai servizi di Terapia Intensiva. L'età avanzata e le co-morbilità sono state riportate come fattori di aumentato rischio di mortalità.

È stato anche osservato che la durata mediana della rilevazione dell'RNA virale si attesta intorno ai 20 giorni (IQR 17-24) nei sopravvissuti, ma il virus SARS-CoV-2 risulta rilevabile fino alla morte nei non sopravvissuti. La più lunga durata osservata di diffusione virale nei sopravvissuti è stata di 37 giorni.