

MEDICO VETERINARIO AI TEMPI DELLA COVID-19?

Qual è il valore aggiunto di essere medico veterinario durante questa pandemia di Covid-19? La formazione ricevuta, finalizzata a individuare e gestire un'epidemia di mandria, è stata utile in questo frangente?

Quale il contraccolpo a livello professionale?

Ecco il parere di alcuni medici veterinari, di zone diverse del territorio nazionale, alle prese con questa emergenza sanitaria.



Ventun febbraio, il Paese si sveglia con il primo caso di un connazionale colpito da coronavirus: un cittadino di 38 anni residente a Codogno, nel basso Lodigiano, mai stato in Cina e che dichiara di non aver avuto contatti con persone cinesi negli ultimi tempi. Il paziente 1: un giovane, presto papà, con una vita sociale decisamente attiva. È partita subito la ricerca delle persone con le quali era venuto in contatto nelle settimane precedenti, per cercare di mappare e arginare il contagio e “stanare” il cosiddetto paziente 0. Verso sera si scoprono altre due positività a Vo' Euganeo, nella Provincia di Padova, a oltre 150 chilometri da Codogno, e nella notte uno di questi pazienti, un signore di 77 anni, muore. La prima vittima.

Sono bastate venticquattro ore per comprendere che il contagio non sarebbe stato arginato nel Lodigiano, ma sarebbero state coinvolte altre città e Regioni. Epidemia. Scatta la prima Ordinanza che “prevede misure di isolamento quarantenario obbligatorio per i contatti stretti con un caso risultato positivo” e 10 Paesi del Lodigiano iniziano a sperimentare l'isolamento. L'invito della Regione Lombardia è di restare a casa. Si dispone “la sorveglianza attiva con permanenza domiciliare fiduciaria” per tutti coloro che sono stati “nelle aree a rischio negli ultimi 14 giorni”.

Il 22 febbraio, a tarda sera viene firmato il Decreto legge (Dpcm 23 febbraio 2020 di attuazione delle disposizioni del DL 6/2020) secondo il quale le due aree di focolaio diventano “zona rossa”: non si entra né si esce, i cittadini devono rimanere a casa; chiuse le scuole e tutte le attività non essenziali.

“Ci siamo trovati catapultati in una realtà a noi estranea, fatta di privazioni, timori, regole e divieti” – commenta Paolo Zucchi dell'Ambulatorio veterinario di Casalpusterlengo (vedere intervista a pag. 8) – “Non nascondo che mi sono spaventato e preoccupato per quello che sarebbe successo da lì a poco e per il danno economico che avremmo subito”.

In tutto il Paese, lezioni ed esami alle Università sono sospesi, bloccate le gite scolastiche e i vescovi vietano lo scambio della pace, l'utilizzo delle acquasantiere e l'Eucarestia deve essere distribuita nelle mani. Già alla fine della giornata, è vietata la celebrazione delle Messe in Lombardia, Veneto ed Emilia-Romagna.

Il giorno seguente, sono sei le Regioni del Nord Italia a chiudere le scuole per una settimana. Chiusi i musei, cancellate tutte le manifestazioni pubbliche e gli eventi di carattere sportivo, ludico e religioso. In tutta la Lombardia, bar, locali notturni e altri esercizi di intrattenimento serale devono limitare l'apertura dalle 6,00 alle 18,00.

Malgrado l'invito a fidarsi e a seguire le indicazioni ufficiali del Ministero della Salute, che lavora supportato da un autorevole Comitato tecnico-scientifico, e la conferma che la precauzione presa è ai massimi livelli, l'ansia – nata dalla messa in atto di misure senza precedenti in Sanità pubblica prese per arginare questa emergenza sanitaria – si trasforma in un assalto ai supermercati e alle farmacie che si traduce in migliaia di inutili contatti interpersonali.

Lunedì 24 febbraio, il Paese inizia a sperimentare lo *smartworking*, molte aziende invitano i dipendenti a non recarsi in ufficio; 70-80 aziende del Lodigiano si fermano e altre devono fare i conti con l'assenza dei dipendenti che risiedono in “zona rossa”. Piazza Affari chiude con -5,43%, un calo di questo genere non si vedeva dal 2016. Fnovi ed Enpav diramano un comunicato congiunto per comunicare che hanno avviato una fase di monitoraggio delle conseguenze dell'emergenza da Covid-19 e che “a breve saranno valutate le iniziative da adottare a sostegno dei colleghi che si trovano in difficoltà, a causa dei provvedimenti che le varie Amministrazioni stanno intraprendendo per il contenimento dell'epidemia”.

Il 25 febbraio il presidente del Consiglio, Giuseppe Conte, firma un nuovo Dpcm che introduce nuove misure in materia di svolgimento delle manifestazioni sportive, di organizzazione delle attività scolastiche e della formazione superiore, di pre-

venzione sanitaria presso gli istituti penitenziari, di regolazione delle modalità di accesso agli esami di guida, di organizzazione delle attività culturali e per il turismo.

Il 27 febbraio, per cercare di non favorire l'emarginazione del Paese e per dare segnali di positività, a Milano riaprono i musei e alcuni bar, ma a condizione di rispettare alcune regole anti-contagio; ma ora sappiamo che non sarà così. Nel frattempo, dagli ospedali iniziano a trapelare alcuni timori. Aumenta anche il numero dei contagi in Francia e Germania.

La situazione precipita.

Il 1° marzo, in attuazione del DL 23 febbraio 2020 n. 6, il presidente Conte adotta un nuovo decreto che recepisce e proroga alcune delle misure già adottate per il contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica e ne introduce ulteriori “volte a disciplinare in modo unitario il quadro degli interventi e a garantire uniformità su tutto il territorio nazionale all'attuazione dei programmi di profilassi”. Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna e le Province di Pesaro, Urbino e Savona sono dichiarate “zona arancione”. Le misure di contenimento si inaspriscono.

“Assieme ai colleghi abbiamo cercato di giocare d'anticipo, mettendo in opera delle misure di prevenzione date dall'Organizzazione mondiale della sanità, ancora prima che arrivassero le indicazioni dei Decreti nazionali e della Regione” dice Tommaso Furlanello, della Clinica Veterinaria San Marco di Veggiano, in Provincia di Padova (vedere intervista a pag. 8).

Nella serata del 4 marzo, il premier Conte firma un nuovo Dpcm con il quale alcune limitazioni si estendono a tutto il territorio nazionale. Nel frattempo si fa largo l'ipotesi che il paziente 0 potrebbe essere stato un cittadino tedesco, della Provincia di Monaco, che si sarebbe infettato durante un incontro di lavoro con una manager cinese che, poi, si è sentita male già durante il viaggio di ritorno in Cina. Ma ormai è troppo tardi.



Il numero dei nuovi contagi continua a moltiplicarsi, le misure di contenimento devono essere ulteriormente inasprite. Così, l'8 marzo entra in vigore un nuovo Dpcm e la ex "zona arancione" si trasforma in "zona di sicurezza": gli spostamenti in entrata e in uscita da queste zone devono essere evitati e anche quelli all'interno del medesimo territorio "salvo che per gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative o situazioni di necessità ovvero spostamenti per motivi di salute". Tra le altre indicazioni, la chiusura dei comprensori sciistici e la "sospensione delle cerimonie civili e religiose, ivi comprese quelle funebri". Tuttavia, nella serata precedente l'attuazione del Dpcm – il 7 marzo – trapela illecitamente la notizia del nuovo decreto. Si scatena il panico e una folla di persone – stimata di qualche decina di migliaia – si appresta a prendere gli ultimi treni della notte diretti al Sud, con conseguenze deleterie per i piani di contenimento del virus. Così, il giorno seguente, 9 marzo, il presidente Conte, con un nuovo Dpcm estende le misure di contenimento a tutto il territorio nazionale: tutta Italia è in "zona di sicurezza" e viene abolita la ex "zona rossa".

"Ho accolto male la rimozione dei varchi. Con il tempo ho capito che l'unica forma di protezione è quella di limitare gli spostamenti, quando questi limiti non c'erano più avevo paura", commenta Paolo Zucchi.

Con una nota del 9 marzo, Fnovi mette a disposizione dei medici veterinari – che fanno parte dei servizi essenziali – due documenti che riportano le indicazioni per una corretta applicazione delle misure di contenimento della diffusione del Covid-19 stabilite dal Dpcm dell'8 marzo. Mentre, con una nota del 10 marzo, Fnovi invita "tutti i medici veterinari a modulare l'attività professionale in modo da gestire responsabilmente gli accessi nelle strutture veterinarie e a valutare secondo il principio di prudenza e di responsabilità quali prestazioni erogare".

"Da un punto di vista professionale le cose sono ovviamente cambiate, perché in linea di massima seguendo le linee guida della Fnovi abbiamo iniziato a gestire solo le emergenze con tutte le precauzioni del caso, ma il lavoro è diventato estremamente stressante non tanto per il lavoro in sé, che non è sostanzialmente cambiato, quanto per la diversa gestione del rapporto con i clienti" commenta Matteo Coiatelli della Clinica veterinaria Sempione di Milano (vedere intervista a pag. 9).

"Sebbene nei primi giorni ci sia stata un po' di confusione da parte di molti, la situazione poi è completamente cambiata" prosegue Andrea Armenise dell'Ospedale veterinario Santa Fara di Bari (vedere intervista a pag. 10) – "tutte le attività routinarie non solo sono state rimandate per volontà diretta della struttura veterinaria, ma anche per l'aumentata consapevolezza della popolazione".

Il numero dei contagiati e dei decessi continua a crescere: in tutto il Paese si parla di oltre 12.400

contagiati e 800 morti. Gli ospedali Lombardi sono allo stremo.

L'Enpav decide di "adottare alcune misure a sostegno dei medici veterinari" e in particolare, la sospensione del pagamento dei contributi previdenziali in scadenza nel periodo dal 21 febbraio 2020 al 31 maggio 2020 e la sospensione, su richiesta, delle rate di prestito aventi scadenza nel periodo compreso tra il mese di marzo e il 31 maggio.

"Non si parla solo di salute, ma anche di rischi legati a una significativa diminuzione delle entrate. Il numero dei clienti diminuisce, ma i costi restano sempre gli stessi" commentano le responsabili della Clinica Karel di Cagliari (vedere intervista a pag. 12).

Le misure prese non bastano. Nella serata dell'11 marzo il presidente del Consiglio comunica di aver firmato un ulteriore Dpcm che dispone la chiusura di tutte le attività commerciali, di vendita al dettaglio fatta eccezione per i negozi di generi alimentari, di prima necessità, delle farmacie e delle parafarmacie. Tutta Italia diventa "zona di protezione".

Nel mondo, il numero dei contagiati ha superato 127.000 e oltre 4.700 sono i decessi. Tedros Adhanom Ghebreyesus, direttore dell'Oms (Organizzazione mondiale della sanità) dichiara: "Abbiamo valutato che Covid-19 può essere caratterizzato come una situazione pandemica" – e prosegue – "pandemia non è una parola da usare con leggerezza o negligenza. È una parola che, se usata in modo improprio, può causare paura irragionevole o accettazione ingiustificata che la lotta è finita, portando a sofferenze e morti inutili". Inoltre, aggiunge che "descrivere la situazione come una pandemia non cambia la valutazione sulla minaccia rappresentata da questo coronavirus. Non cambia ciò che l'Oms sta facendo e non cambia ciò che i Paesi dovrebbero fare". Ghebreyesus conclude dicendo che l'Oms "è profondamente preoccupata sia dai livelli allarmanti di diffusione e gravità, sia dai livelli allarmanti di inazione. Nelle ultime due settimane il numero dei Paesi fuori dalla Cina che sono stati colpiti dal coronavirus è triplicato". Sempre l'11 marzo arriva, in serata, il videomessaggio di Ursula von der Leyen – presidente della Commissione europea – che, per farsi sentire più vicina al popolo italiano, inizia e si conclude in lingua italiana: "Cari Italiani, in questo momento difficile, voglio dirvi che non siete soli. Il vostro sforzo e il vostro esempio sono preziosi per tutti i cittadini europei. In Europa stiamo seguendo con preoccupazione, ma anche con profondo rispetto e ammirazione quello che state facendo. L'Italia è parte dell'Europa e l'Europa soffre con l'Italia. In questo momento in Europa siamo tutti Italiani". La realtà si abbatte come una scure su tutti i cittadini italiani. Cade l'inconsapevole illusione di non far parte di una delle zone di restrizione. Siamo tutti uguali, tutti in pericolo.

Con una nota del 12 marzo la Fnovi invita i medici veterinari a "limitare l'attività professionale alle situazioni di emergenza e improcrastinabilità

rinviano vaccinazioni, visite di routine, diagnostica e chirurgia non urgenti".

"In questi giorni di emergenza sanitaria la nostra professionalità ci porta a dover scegliere in propria coscienza quando una visita in un allevamento suinicolo rappresenta realmente un'urgenza indifferibile" – commenta Annalisa Scollo, suiatra nelle Province di Lodi, Brescia, Cremona (vedere intervista a pag. 10) – "Credo non sia sempre facile mettere sui piatti della bilancia da una parte le necessità che continua ad avere un settore zootecnico che non si ferma e dall'altra il rischio tangibile di disseminare un'infezione con il contatto umano".

Il 12 marzo, Piazza Affari chiude con -16,92%, dato che si commenta da solo. Le strutture sanitarie collassano, non ci sono abbastanza posti in terapia intensiva. Si cercano soluzioni per creare nuovi posti, ma non ci sono abbastanza ventilatori polmonari. Non ci sono neppure le mascherine, molto spesso, nemmeno per i sanitari.

La maggior parte delle persone si chiude in casa per rispettare strettamente le indicazioni impartite, mentre come sempre, qualche ribelle agisce da irresponsabile minando la Salute pubblica. Le città sono deserte e a fine giornata tutti sono in attesa dei dati del contagio con la speranza di vedere il tanto atteso picco e poi la flessione. Eroi, sono tutti i sanitari in prima linea che cadono come birilli sotto il fuoco del contagio, ma che non si arrendono. Valorose sono tutte quelle categorie – tra le quali i medici veterinari – che assicurano a tutti i servizi essenziali. Grazie, dicono gli italiani con un lungo applauso dai balconi; sì, dai balconi, perché in questi giorni emerge la nostra italianità: il nostro cuore e la nostra creatività sono messi in campo per stare "insieme a distanza".

I valori della Borsa oscillano paurosamente. E intanto, negli altri Paesi, europei e non solo, nuovi focolai si sviluppano, ma misure drastiche di contenimento come quelle prese dall'Italia si sono fatte attendere. Il nostro esempio sembra non aver fatto scuola.

Al momento della messa in stampa, in Italia, il numero totale dei contagiati è di 63.927, con 6.077 decessi: quest'ultimo dato ha quasi raddoppiato quello della Cina.

"Con il senno del poi, si sarebbe potuto anticipare il contenimento dell'infezione, osservando meno distrattamente quanto stava accadendo in Cina" commenta Giovanni Gnemmi buiatra di Bovinevet international (vedere intervista alle pagg. 12-14) – "si sarebbero potute e dovute applicare delle strategie drastiche, sicuramente impopolari, ma efficaci, come abbiamo visto in Cina e come stiamo vedendo in Italia. Aver sottovalutato quanto accadeva in Cina, a dicembre, fu un errore grave, ma comprensibile, non capire cosa stia accadendo adesso è un errore inaccettabile".

Nell'attesa di nuove e più confortanti notizie, #iorestoacasa sperando che #andràtuttobene. I

Ursula Ongaro



Paolo Zucchi, medico veterinario, Casalpusterleno, Lodi.

La Settimana Veterinaria: Lei, come gli altri colleghi della ex “zona rossa” vi siete trovati in prima linea: che cosa ha significato sia dal punto di vista sia professionale, sia personale?

Paolo Zucchi: Ci siamo trovati catapultati in una realtà a noi estranea, fatta di privazioni, timori, regole e divieti. Ben presto, però, ci siamo tutti adeguati a quanto il Governo ci chiedeva di fare; supportati dal nostro Ordine e dal nostro presidente – sempre disponibile per quanto ne sapesse e potesse fare – abbiamo cercato di uniformare i nostri comportamenti. Dal giorno stesso in cui ho ricevuto la notizia, sia la mia vita professionale sia quella personale, come quella di tutte le persone di “zona rossa”, ha subito un radicale cambiamento. Non nascondo che mi sono spaventato e preoccupato per quello che sarebbe successo da lì a poco e per il danno economico che avremmo subito: personale da pagare, bollette, mutui, fatture, ecc. Ritengo, però, che la nostra categoria – essendo un servizio essenziale – era (ed è) tra le poche fortunate che, dovendo garantire il benessere animale, ha potuto lavorare per garantire un servizio ai proprietari di animali, seppur ridotto. Difficile, poi, trovarsi a discriminare cosa possa essere o meno un’urgenza: un cane che tossisce potrebbe avere una semplice tracheite, ma anche un versamento toracico; un cliente che ha bisogno di ricette per patologie croniche, un cane che zoppica, sono o non sono situazione di urgenza? Malgrado tutto, avevamo comunque la possibilità di essere presenti.

SV: Le restrizioni della “zona rossa” hanno dato i loro frutti e i contagi sono arrivati a tendere verso lo zero. Come ha accolto il passaggio da “zona rossa” a “zona di sicurezza”?

PZ: Male. Così come avevo accolto con un po’ di diffidenza e fastidio la “zona rossa” che ci confinava in spazi ben definiti, ho accolto male la rimozione dei varchi. Con il tempo ho capito che l’unica forma di protezione è quella di limitare gli spostamenti, quando questi limiti non c’erano più avevo paura. Ora, con l’istituzione della “zona di protezione” estesa a tutta Italia sono più sereno.

SV: Nella pratica, com’è cambiato il suo lavoro in questo periodo?

PZ: Il lavoro è cambiato radicalmente: limitiamo molto gli accessi alla struttura, riceviamo solo ed esclusivamente su appuntamento e abbiamo cancellato tutti gli interventi non ritenuti indispensabili. Lavoriamo, ma ovviamente molto meno, ma va bene così. I proprietari ci portano gli animali, anche se molti di loro, per correttezza e coerenza, ci chiamano dicendoci che verranno in ambulatorio quando tutto sarà risolto. Apprezzo molto questo comportamento. In ambulatorio facciamo entrare solo se muniti di mascherina. Essere stati la prima zona rossa d’Italia ci ha un po’ aiutati a capire la gravità della situazione. Dal punto di vista economico, invece, spero proprio che sarà presa seriamente in considerazione la possibilità di interventi volti ad aiutarci. I danni economici sono e saranno ingenti.

SV: Il questo periodo non le è mai capitato di avere la percezione di un’evoluzione rapida e inesorabile che le altre persone non distinguevano?

PZ: Sì, purtroppo molte persone continuano a pensare che non si tratti di una vera emergenza sanitaria e che tutte le misure che stiamo mettendo in

atto siano un’esagerazione. Quando è stata istituita la “zona di sicurezza” ed eliminata la “zona rossa”, da molte persone è stato percepito come “è finito tutto, siamo guariti”, ma non è così: parlando con loro, si

evince che non hanno compreso a fondo che non si tratta di una semplice influenza e che gli ospedali sono al collasso.

La formazione che abbiamo ricevuto ci rende maggiormente responsabili, dobbiamo, attraverso i nostri comportamenti e i nostri consigli, far capire ai clienti l’importanza della prevenzione, e la necessità di seguire scrupolosamente i consigli che le Istituzioni ci forniscono. Abbiamo ricevuto molte telefonate di clienti preoccupati per la salute dei propri animali o addirittura timorosi che gli stessi potessero essere veicolo della malattia, “... sa, l’ho letto su Google”. Nel nostro piccolo abbiamo cercato di fornire informazioni corrette e tranquillizzare i nostri clienti.

SV: Ha avuto la percezione che i proprietari la considerassero come un punto di riferimento?

PZ: Sì, ma solo per quello che concerne la salute dei loro animali per il resto ho sempre detto loro di ascoltare e seguire le indicazioni forniteci dalle Istituzioni, lungi da me sostituirmi a loro.

Il valore aggiunto di essere medico veterinario in questo momento di emergenza è quello di poter essere comunque presente e disponibile per poter aiutare i nostri pazienti e i loro proprietari che sono più tranquilli sapendo che in caso di necessità noi ci siamo.

Le malattie infettive rappresentano il mio principale interesse da circa 30 anni e pensavo di aver accumulato un po’ di competenze utili per poter esplorare l’evoluzione di quest’infezione. Nonostante ciò, come tutti gli altri colleghi e cittadini, sono stato travolto dal susseguirsi degli eventi e dalla velocità di diffusione del coronavirus. Molti colleghi ci hanno chiamato per confrontarsi con noi, come noi abbiamo consultato molti colleghi che operano nelle Istituzioni, per cercare di capire come affrontare la situazione. Curiosamente, amici, parenti e colleghi si sono a volte rivolti a me per comprendere meglio ciò che ci stava accadendo, ma temo di non essere stato molto d’aiuto!

Sicuramente, come medici veterinari siamo più consapevoli dei rischi di malattia in generale e siamo anche più abituati, ogni giorno, a mettere in atto meccanismi che proteggono noi e i nostri pazienti dal dilagare delle infezioni. In questo caso particolare, devo dire, il collega Marco Caldin ha dimostrato una consapevolezza dei potenziali rischi prima di tutti noi, convocandoci e pre-allertandoci quando tutto poteva sembrare ancora lontano. Come tutti, sono stato negativamente colpito dall’atteggiamento irresponsabile di molti, italiani e no, che non hanno ridotto le occasioni di contagio quando già si stava diffondendo l’infezione. La professione del medico veterinario



Tommaso Furlanello, medico veterinario, PhD, ECVCP Dip., Clinica veterinaria San Marco, Sezione di medicina interna e oncologia, direttore clinico Laboratorio d’analisi veterinarie San Marco.

è molto complessa e in realtà pone delle sfide ogni singolo giorno e le difficoltà (come pure le soddisfazioni!) sono pressoché illimitate. Forse questo *training* ci permette di sopportare un po’ meglio di altri le difficoltà attuali, soprattutto quando possiamo contare su colleghi che condividono un progetto comune.

Giocare d’anticipo

Assieme ai colleghi abbiamo cercato di giocare d’anticipo, mettendo in opera delle misure di prevenzione dell’organizzazione mondiale della sanità, ancora prima delle indicazioni dei decreti nazionali e della Regione. Fin dalle prime ore dall’arrivo dell’infezione in Italia abbiamo sensibilizzato i nostri operatori e messo subito a loro disposizione i mezzi per la protezione individuale e date le linee guida di comportamento prudenziali. Come servizio di pubblica utilità abbiamo potuto continuare la nostra attività lavorativa, che nella nostra struttura è prevalentemente costituita da emergenze e casi complessi che vengono da tutto il territorio nazionale. Tutto più difficile, ovviamente, ma tutto realizzato insieme, in gruppo, sostenendoci l’un l’altro.

Alla Clinica Veterinaria San Marco viviamo una situazione privilegiata rispetto agli ambu-

latori o alle piccole cliniche, perché disponiamo di 16 sale visita e di oltre 5.000 mq totali di struttura, con grandi ambienti, che ci consentono di lavorare alla distanza di sicurezza. Oltre a questo abbiamo, in poche ore, dotato tutte le aree di dispositivi di disinfezione per le mani e apportato alcuni accorgimenti strutturali, come ad esempio una vetrata a protezione del nostro personale di segreteria. Inoltre abbiamo limitato fortemente o impedito l’ingresso della clientela nelle sale visita e nelle altre aree operative. Questo ci ha permesso di continuare la nostra attività di centro terziario, ovvero di consulenza e supporto per strutture ambulatoriali e per cliniche che esercitano di attività su referenza. Si tratta sempre di casi complessi, non differibili e le difficoltà create dal virus hanno generato ulteriori criticità, ma, ripeto, lo spirito dei medici e del personale di questa clinica ci permette di affrontare ogni ostacolo.

L’aggiornamento continua a casa

La Clinica San Marco organizza abitualmente corsi di formazione ed Eventi San Marco, che gestisce appunto la formazione, disponeva già di una piattaforma digitale che permettesse di condividere casi clinici ed altre occasioni educative. L’emergenza attuale ha semplicemente incrementato il numero di opzioni per i medici veterinari che vogliono aggiornarsi da casa. Ha avuto molto successo l’iniziativa di presentare un esame di laboratorio per sera in 30’ e il 28-29 marzo si è svolto un intero congresso di medicina felina in *streaming*.

La Settimana Veterinaria: Che cosa significa essere medico veterinario durante l'epidemia di Covid-19?

Matteo Coiatelli: Significa prima di tutto essere maggiormente consci di che cosa si tratta quando si parla di una pandemia e di quali possano essere i rischi, le soluzioni, le possibilità in un contagio del genere. Significa anche essere in prima linea per quanto riguarda la salute pubblica essendo qualsiasi ambulatorio o clinica un presidio sanitario permanente. Per questo motivo vuol anche dire essere, in linea di massima, sempre a disposizione e la cosa mi rende orgoglioso, ma nello stesso più ansioso e preoccupato per la mia salute e quella della mia famiglia.

Sinceramente, già quando ci sono stati i primi casi in Cina ero piuttosto certo che il virus sarebbe arrivato in tutto il mondo, salvo miracoli che non ci sono stati. Non mi aspettavo, però, che saremmo stati noi, Italia, ad essere tra i primi colpiti, ma a posteriori pensandoci il pensiero non è tanto campato per aria... Di certo la mia formazione medica mi ha fatto capire prima cosa sarebbe successo e l'inesorabilità della cosa; sin da subito ho capito che il virus, una volta arrivato in Italia, "era scappato" e che non ci sarebbe stato molto da fare per bloccarlo a Codogno o quanto meno nell'iniziale "zona rossa".

Per quanto mi riguarda essere medico veterinario, in questo momento, significa conoscere un po' di più cosa significa una malattia da virus, il concetto di contagio, ro con zero, ecc., cioè a dire tutto l'ambaradan scientifico che sta alle spalle di un disastro sociale e sanitario del genere; ma significa anche trovarsi di fronte a uno dei peggiori incubi a cui i professori ci avevano preparato e che probabilmente noi avevamo assolutamente sottovalutato. Significa tante cose, lo spazio di un'intervista probabilmente non è sufficiente, ma principalmente credo che significhi che alla fine a scherzar col fuoco ci si scotta e, in seguito, occorre cercare di curarsi ed evitare che si ripeta, ma soprattutto che occorra sempre e comunque dare retta a chi ne sa più di noi a riguardo, di qualsiasi ambito della vita si parli.

SV: La Lombardia è stata la Regione da subito più colpita e la città di Milano dista solo qualche decina di chilometri da quella che era stata indicata come "zona rossa". Che cosa ha significato trovarsi, prima in una situazione di atteso pericolo, poi in "zona di sicurezza" e per finire, ora, come tutta Italia, in "zona di protezione"?

MC: Nel momento di atteso pericolo sinceramente la situazione sia dal punto di vista professionale sia personale non appariva particolarmente preoccupante, forse inconsciamente si credeva di poterla ancora scampare, la scaramanzia, checché se ne dica, permea sempre e comunque l'*homus italicus*.

Quando poi è stata instaurata la "zona di sicurezza" e successivamente la "zona di protezione", soprattutto i primi giorni, ogni tipo di certezza è crollato e la paura ha fatto capolino in ogni aspetto della mia vita. Mia moglie e mio figlio sono rimasti reclusi in casa da allora e i rischi per loro di contagiarsi in altri modi sono scomparsi e di conseguenza l'unica ipotetica fonte sono rimasto io con il mio lavoro. E questo mi ha ulteriormente responsabilizzato. Da un punto di vista professionale le cose sono ovviamente cambiate perché in linea di massima seguendo le linee guida Fnovi abbiamo iniziato

solo a gestire le emergenze con tutte le precauzioni del caso, ma il lavoro è diventato estremamente stressante non tanto per il lavoro in sé, che non è sostanzialmente cambiato, quanto per la diversa gestione del rapporto con i clienti. In questo periodo il lavoro è ovviamente diminuito, la gestione della turnistica pure con tutte le conseguenze, soprattutto economiche, del caso.

Nella clinica in cui lavoro siamo tre soci e ognuno ha il suo modo di approcciare le cose. Da un punto di vista gestionale abbiamo cercato di

rifarci tutti alle linee guida Fnovi, ma purtroppo secondo il mio modesto parere, non tutti hanno percepito da subito la gravità della situazione, quindi abbiamo impiegato qualche giorno per stabilizzarci.

Per quanto mi riguarda, i proprietari – nella maggior parte dei casi – di primo acchito mi contattano per via telefonica e riesco in questo modo a valutare precedentemente l'eventuale gravità della situazione e procrastinare o meno l'eventuale visita. Ringrazio il cielo di avere dei clienti con la testa sulle spalle e consci anch'essi di che cosa significa il concetto di "stare a casa". In questo modo riesco a dedicarmi solo ed esclusivamente alle reali emergenze; inoltre, essendo sempre in due colleghi presenti in struttura (quanto meno nell'attività ambulatoriale) riusciamo quasi sempre a gestire il caso senza il coinvolgimento fisico del proprietario, che spesso avendomi contattato precedentemente per via telefonica, ha già fatto con me il punto della situazione. Inizialmente, prima del secondo comunicato Fnovi – riguardante la gestione solo delle reali emergenze e della procrastina-

zione dei casi – si prendevano appuntamenti telefonici distanziati almeno di mezz'ora uno dall'altro proprio per aver la possibilità di gestire sempre il caso in due. Purtroppo non tutti hanno modificato questo atteggiamento e la cosa mi mette molto in difficoltà sia dal punto di vista professionale sia personale e, per finire, umano. Anche da questo punto di vista probabilmente le cose sono ancora in divenire. In linea di massima mi pare di notare che il cliente medio si divide esattamente in due atteggiamenti antitetici: mi metto in contatto prima della visita per sapere come comportarmi con il problema del mio pet oppure me ne infischio totalmente perché l'unghia rotta del mio cane è la cosa più importante del mondo e non c'è pandemia che tenga.... Quest'ultimo comportamento è veramente disarmante, amaro, triste – non saprei in quale altro modo definirlo – soprattutto alla luce anche del comportamento di alcuni miei colleghi che tendono a favorirlo, mettendo a repentaglio la salute propria, mia, dei miei colleghi, ma soprattutto la Salute pubblica e di conseguenza le fasce più deboli della popolazione.

SV: Ha avuto la percezione che i proprietari la considerassero come un punto di riferimento?

MC: Credo che in questa emergenza i proprietari mi abbiano preso come punto di riferimento per quanto riguarda la gestione dei loro pet, ma ahimè non in quanto medico ed esperto di Sanità pubblica e, quindi, come reale punto di riferimento sociale e la cosa mi amareggia molto, essendo un segno di quanto poco la nostra professione venga considerata nella società italiana.

SV: Secondo lei, qual è il valore aggiunto nell'essere medico veterinario in questa situazione?

MC: Amaramente dico che parlando dell'essere medico veterinario *sensu latu* non credo ci siano valori aggiunti per quanto riguarda la gestione dell'emergenza e il ruolo sociale che ogni collega potrebbe avere in una situazione del genere, soprattutto vedendo le brutture che scorgo intorno a me. Per quanto riguarda la mia esperienza personale invece sono contento di essere prima di tutto un medico, di essere in grado di capire meglio di altri molte cose, di esse in grado di poter dare consigli ai miei clienti, a miei familiari, agli amici avendo a disposizione una preparazione direi da questo punto di vista eccellente e formante. La situazione è molto grave, non mi sembra che tutti se ne siano resi conti e anzi mi sembra tendano a sottovalutare la gravità di questa pandemia. Spero di sbagliarmi con l'evolversi della situazione e con il prosieguo delle settimane, spero che come categoria si riesca finalmente a fare la differenza e spero soprattutto che tutto questo finisca il prima possibile.



Matteo Coiatelli, medico veterinario, Clinica Veterinaria Sempione, Milano.

La Settimana Veterinaria: Che cosa ha significato trovarsi in “zona di sicurezza” dalla sera alla mattina e, subito dopo, in “zona di protezione”?

Andrea Armenise: Sebbene nei primi giorni ci sia stata un po' di confusione da parte di molti, la situazione attuale è completamente cambiata. Tutte le attività routinarie non solo sono state rimandate per volontà diretta della struttura veterinaria, ma anche per l'aumentata consapevolezza della popolazione del divieto

in vigore di uscire di casa se non per stretta necessità, lavoro o motivi di salute. Lo stesso divieto non impone restrizioni ai proprietari di animali che hanno bisogno di cure immediate; infatti, le uniche prestazioni che si stanno effettuando sono quelle legate a patologie acute in genere e alle attività non rimandabili, come nel caso di alcuni trattamenti chemioterapici.

Lavorare in questo periodo rappresenta sicuramente una responsabilità nei confronti di tutti i pets che hanno bisogno di cure immediate o che necessitano di ospedalizzazione. Dal punto di vista personale, invece, andare a lavorare rappresenta un potenziale rischio per la salute di tutti i cari che obbligatoriamente restano a casa e questo alimenta preoccupazioni e ansie comuni a tutti gli italiani.

SV: Fino a poche settimane fa non le è capitato di avere la percezione di un'evoluzione rapida e inesorabile che le altre persone non distinguono?

AA: Francamente no. Nessun altro coronavirus si è mai comportato come quello attualmente circolante (SARS-CoV-2) responsabile della Corona Virus Disease - 19 (Covid-19), sebbene nel 2002-2003 Sars-CoV abbia causato un'epidemia prima



Andrea Armenise, medico veterinario, responsabile del pronto soccorso e della terapia intensiva dell'Ospedale veterinario Santa Fara, Bari.

in Cina, poi in altri Paesi, con un'elevata trasmissione. La facilità di trasmissione e l'alto numero di gravi polmoniti primarie hanno colto di sorpresa tutta la comunità, senza distinzioni professionali o geografiche, al punto da essere recentemente stata classificata come una pandemia. E questo non era né prevedibile né pensabile fino a poche settimane fa. La conoscenza delle patologie infettive da coronavirus negli animali non ha aumentato la mia personale percezione del pericolo, perché non era immaginabile una diffusione così veloce su scala mondiale. Essere medico veterinario, significa avere più di altri la consapevolezza che se non venissero attuate in

maniera ferrea tutte le restrizioni finora adottate e tutte quelle che nei prossimi giorni potrebbero essere ulteriormente introdotte, il numero dei contagiati potrebbe far collassare i sistemi sanitari di molti Paesi. La nostra formazione è sempre stata puntuale nel far passare il concetto che alcune zoonosi, rappresentando un concreto rischio per la popolazione, devono essere gestite dal punto di vista terapeutico in modo rigoroso, onde ridurre al minimo i rischi per la salute pubblica.

Avere le competenze e le conoscenze dell'eziologia e della patofisiologia prima e, successivamente, della diagnostica e della terapia, sono la base del nostro lavoro. Per noi è fondamentale sapere con quale agente patogeno abbiamo a che fare, come si comporta, cosa causa e come si tratta. Siamo abituati a farlo ogni giorno, per ogni paziente. I virus appartenenti alla famiglia Coronaviridae sono molto conosciuti in ambito veterinario. È noto che alcuni virus, in determinate circostanze, abbiano effettuato il cosiddetto “salto di specie”, ovvero abbiano subito delle mutazioni di parte del loro genoma, consentendogli di infettare specie diverse da quelle che in origine infettavano. La conoscenza di questi virus permette al medico veterinario di approcciarsi nel modo migliore

nel fornire un servizio considerato necessario per la cittadinanza, nel rispetto delle norme recentemente decretate, con la consapevolezza di informare correttamente tutti i proprietari che hanno necessità di chiarimenti per la salute dei propri animali da compagnia e no. Mettere al servizio del cittadino queste competenze rappresenta un punto cardine nella divulgazione scientifica, fornendo così suggerimenti e raccomandazioni che implementano o ribadiscono quanto stabilito dalle organizzazioni di settore e dal Governo nazionale. Mi auguro che la situazione attuale si risolva nel più breve tempo possibile e per l'esperienza vissuta, aumentino le risorse per lo studio di virus e patogeni in genere, in modo da trarre un vantaggio concreto il futuro.

Nella speranza che questo periodo passi velocemente...

SV: Ha avuto la sensazione che i proprietari la considerassero come un punto di riferimento?

AA: Con l'obbligo, espresso nei DPCM, per la popolazione di restare a casa e con l'aumento dei programmi televisivi di approfondimento scientifico con virologi italiani di fama internazionale, anche i proprietari di animali da compagnia sono ormai molto informati sulla situazione nazionale e globale. Nonostante questo, stiamo continuando a ricevere molte telefonate di proprietari preoccupati se il loro pet rischia di infettarsi o no. Il nostro compito è quello di informare chiunque lo richieda, seguendo quanto espresso dalla WSAVA, ovvero che c'è una scarsa evidenza che gli animali da compagnia possano infettarsi con il SARS-CoV-2 e che non c'è evidenza che possano veicolare il virus ad altri animali o all'uomo, sebbene queste informazioni siano in continuo aggiornamento e non sia possibile prevederne l'evoluzione. Le raccomandazioni per le persone contagiate in quarantena domiciliare, proprietari di animali da compagnia, sono di evitare i contatti anche con i pets così come con qualsiasi altra persona e nel caso, lavarsi sempre le mani prima e dopo ogni contatto.

In questi giorni di emergenza sanitaria la nostra professionalità ci porta a dover scegliere in propria coscienza quando una visita in un allevamento suinicolo rappresenta realmente un'urgenza indifferibile e quando invece si tratta di assistenza sanitaria che, per quanto importante, può essere rimandata o almeno ridotta di frequenza. Credo, infatti, che non sia sempre facile mettere sui piatti della bilancia da una parte le necessità che continua ad avere un settore zootecnico che non si ferma, e dall'altra il rischio tangibile di disseminare un'infezione con il contatto umano.

Personalmente ho ridotto molto le visite, anche per una questione di responsabilità personale verso i miei familiari, ma anche verso gli allevatori che visitavo per le urgenze. È chiaro che la salute degli animali non si può mettere in *stand-by* per evitare che ci siano urgenze in allevamento in caso di pandemia nell'uomo, però ho ritenuto che le visite di routine non rappresentassero un'attività indifferibile, e le ho ridotte al minimo. Devo dire che, per quanto nel panorama degli allevatori le

reazioni alla pandemia siano state le più variegata, come poi in tutti i settori, ho trovato molta collaborazione, ma soprattutto molta apertura a seguire le indicazioni che venivano fornite. Mai come in questo periodo ho ricevuto così tanti video, fotografie o addirittura video-chiamate di allevatori per avere il parere del veterinario da remoto, segno tangibile che qualche volta la tecnologia può venire incontro anche in situazioni come questa!

La percezione del problema subisce l'influenza delle esperienze personali

Ritengo di avere delle basi di conoscenze mediche sia di aiuto sempre quando ci si interfaccia con situazioni epidemiche, anche se sono conoscenze mediche veterinarie, ma l'epidemia è nel settore umano. Tuttavia penso anche che la percezione del problema sia enormemente influenzata da fattori che vanno ben oltre il proprio bagaglio culturale. Mi riferisco in particolare alle proprie esperienze personali, alla propensione o meno verso l'ottimismo, o semplicemente per un'indole apprensiva. E

questo sta alla base della profonda diversità iniziale che c'è stata nell'approccio della pandemia anche da parte dei medici in campo umano. Sicuramente quello che è più facile da gestire per un medico veterinario piuttosto che per chi svolge altri mestieri è il concetto della biosicurezza per ridurre i contagi. Per fare un esempio molto semplice, si consiglia di utilizzare i guanti quando si va al supermercato per toccare superfici comuni, come per esempio le maniglie dei carrelli. Tuttavia lo sforzo di indossare i guanti si vanifica se per toglierli dopo l'utilizzo non vengono capovolti e la parte sporca viene toccata dalla mano sguantata. Concetti che, in particolare nel settore suinicolo, sono misure base di biosicurezza.



Annalisa Scollo, medico veterinario, PhD, specializzata nell'allevamento suino, Lodi, Brescia e Cremona.

La Settimana Veterinaria: Che cosa significa essere medico veterinario durante l'epidemia di Covid-19?

CK: Prima di tutto rappresenta una scelta, quasi etica per chi, come noi e i nostri colleghi, opera in una struttura h24: preservare noi stesse e i nostri collaboratori, oppure continuare a tenere aperto e correre i relativi e conseguenti rischi? Non si parla solo di salute, ma anche di rischi legati a una significativa diminuzione delle entrate. Il numero dei clienti diminuisce, ma i costi restano sempre gli stessi. Essere un medico veterinario significa anzitutto capire meglio cosa sta succedendo e cosa può ancora succedere se non si adottano le giuste precauzioni e i nuovi protocolli. Per quanto ci riguarda crediamo che la nostra scelta di mantenere aperta la nostra struttura (al contrario della scelta fatta da altri/altre) sia il vero valore aggiunto, in termini di servizio alla comunità della nostra zona. Ne siamo un po' orgogliose.

SV: Che cosa ha significato trovarsi in "zona di sicurezza" dalla sera alla mattina e poi in "zona di protezione"?

CK: Certamente ti senti più protetto; e anche soddisfatto perché è stata data finalmente una risposta a una richiesta che hai contribuito a richiedere e hai propagandato. Tuttavia, immediatamente dopo, arrivano i problemi: come gestire la sala d'attesa, ridefinire le urgenze, scrivere o aggiornare i protocolli di comportamento. Insomma c'è un salto di paradigma, che non è mai indolore.



Da sinistra, **Adriana Ziccheddu, Cristiana Casalloni, Maria Antonietta Marras**, medici veterinari responsabili della Clinica Veterinaria Karel di Cagliari.

SV: Da medico veterinario, non vi è capitato di avere la percezione di un'evoluzione rapida e inesorabile, che le altre persone non distinguevano?

CK: Sicuramente microbiologia e epidemiologia delle malattie infettive nel curriculum universitario hanno avuto un peso specifico significativo. La "formazione sul campo" ci ha immediatamente allarmato: purtroppo abbiamo capito da subito dove e con quale intensità si sarebbe evoluta la situazione di crisi iniziale. Sui trend non crediamo proprio

di avere avuto dubbi o incertezze. I clienti più difficili sono stati e continuano ad essere quelli che non hanno capito – o si rifiutano di capire – il nuovo paradigma, cosa che si traduce sempre in una sottovalutazione dei rischi. Potremmo citare i casi di chi è venuto in ambulatorio per i richiami annuali di vaccini di cani adulti, o per il controllo di alopecie, o il rimedio a unghie rotte. Ma non sono mancate le vere emergenze.

Questa è una situazione epidemica molto speciale. L'ambiente è quello della zoonosi: i ricordi degli uomini del nuovo millennio sono quasi esclusivamente letterari. Evidentemente i racconti sul vaiolo e sulla peste bubbonica, per quanto drammatici, non ci hanno mai fatto pensare a una loro reviviscenza. Bene, ora invece ci siamo dentro. Esperienza e competenza ci impongono il dovere etico, morale di spiegare i pericoli cui possono andare incontro i nostri amici, i nostri familiari, i proprietari degli animali che curiamo.

SV: Avete avuto la percezione che i proprietari vi considerassero come un punto di riferimento?

CK: Sì, abbiamo avuto questa percezione. Nella nostra società, non tutti attribuiscono alla figura del medico veterinario il giusto valore; il suo ruolo e la sua funzione soffrono una sottovalutazione che tuttavia viene compensata fortunatamente dalla stima guadagnata "sul campo", la stima delle persone che ci hanno conosciuto personalmente e apprezzato.

La Settimana Veterinaria: Sappiamo che la sua attività professionale si svolge in diversi Paesi, tra cui la Cina, quindi, forse lei ha visto nascere l'epidemia di Covid-19. Si sarebbe potuto ipotizzare che sarebbe diventata una pandemia? Quale la differenza della situazione dovuta alla Sars e alla Mers?

Giovanni Gnemmi: Oggi tutti siamo "epidemiologi" esattamente come il lunedì mattina tutti siamo allenatori e strateghi del calcio... È relativamente facile ora individuare gli errori di valutazione fatti durante le scorse settimane, tuttavia, se non si finalizzano, queste valutazioni rimangono delle sterili osservazioni che giusto servono a riempire il silenzio assordante di questi giorni.

La Cina con una relativa tempestività ha compreso che si stava profilando un problema sanitario di proporzioni importanti, simile se non superiore a quello della Sars e della Mers e ha messo in atto una strategia di contenimento imponente. Il resto del mondo ha sottovalutato, ritenendo che questo – come in altre occasioni – sarebbe stato un problema cinese o al massimo asiatico. Questo è stato il primo e forse il più grande errore commesso: non ascoltare

i giudizi degli infettivisti e degli epidemiologi che, già dall'inizio dell'infezione, misero in guardia i governi di tutto il mondo. La comunità internazionale ha reagito tardi e in modo scomposto, ma soprattutto non uniformemente. Questo è stato probabilmente l'errore più grande: sottovalutare la reazione cinese e pensare che il problema non avrebbe riguardato il resto del mondo. Un errore fatale, che purtroppo continua: fino a qualche giorno fa, quello che accadeva in Italia era visto come un problema "italiano" e la vita, negli altri Paesi della Comunità Europea, continuava regolarmente. Si è data maggiore importanza agli aspetti economici e finanziari, invece di comprendere l'effettiva portata di questa infezione. Ancora oggi vi sono Paesi che non stanno facendo nulla o quasi per contenere l'infezione, partendo dal presupposto che si tratta di una forma influenzale con un tasso di mortalità solo di poco superiore a quello di una "normale" influen-

za. Verissimo, tuttavia si trascura il fatto che questa infezione ha una morbilità importante e che una percentuale consistente di coloro che si infettano, necessitano di ospedalizzazione. Il vero rischio è il collasso del sistema ospedaliero, con tutte le conseguenze che ne conseguono. Con il senno del poi, si sarebbe potuto anticipare il contenimento dell'infezione, osservando meno distrattamente quanto stava accadendo in Cina. In secondo luogo, si sarebbero potute e dovute applicare delle strategie drastiche, sicuramente impopolari, ma efficaci, come abbiamo visto in Cina e come stiamo vedendo in Italia. Aver sottovalutato quanto accadeva in Cina, a dicembre, fu un errore grave, ma comprensibile, non capire cosa stia accadendo adesso è un errore inaccettabile. Si è preferito (...e in alcuni casi/ Paesi ancora si preferisce) seguire l'infezione invece di prevenirla!



Giovanni Gnemmi, medico veterinario buiatra, Ph.D., DECBHM. Bovinevet internationalL, Bovine ultrasound services & herd management.