

VII CONGRESSO NEWMICRO

LA MICROBIOLOGIA CHE VERRÀ:
DALL'ERA COVID AL POST COVID



**TAVOLA ROTONDA:
LA LEZIONE DEL SARS-CoV-2:
QUALE ESPERIENZA UTILE PER IL FUTURO?**

Claudio Scarparo
Direttore U.O.C. di Microbiologia
AULSS 3 Serenissima - Mestre - Venezia

LA LEZIONE DEL SARS-CoV-2

- La SARS-CoV-2 è un'infezione di natura virale ma nessun Microbiologo presente al tavolo del CTS nazionale;
- Non tutte le attività microbiologiche nel territorio regionale gestite in modo omogeneo, dalle UOC di Microbiologia alle UOS di Laboratorio Analisi;
- Utilizzo della biologia molecolare dalla diagnostica “di nicchia” al test di screening di popolazione;
- Iniziale mancanza di tecnologie molecolari ad alto throughput out per gestire migliaia di prestazioni/die;
- Utilizzo di differenti tecnologie molecolari con kit e target diversi (1,2,3), non uniforme gestione ed interpretazione dei Ct e modalità diverse di refertazione;

LA LEZIONE DEL SARS-CoV-2

- Mancanza di Personale Dirigente e del Comparto con adeguato skilling per operare h 24, con necessario reclutamento di personale esterno (Co.Co.Co) inesperto e ad elevato turnover;
- Iniziale carenza di rifornimenti di kit diagnostici a fronte di una elevatissima richiesta di prestazioni, con refertazione che non doveva superare le 36-48 ore;
- Mancanza di spazi adeguati sia per attività diagnostica che per lo stoccaggio dei materiali ad uso diagnostico, soprattutto quelli con necessità di refrigerazione,
- Assenza di chiare direttive sulle tempistiche di conservazione dei campioni risultati positivi;
- Problematiche nelle modalità e tempistiche del trasporti dei campioni dalle sedi periferiche, con relative conseguenze su qualità diagnostica e tempi di refertazione;

LA LEZIONE DEL SARS-CoV-2

- Problemi di natura informatica ed errori prevalentemente prodotti nelle sedi di accettazione da personale amministrativo (cognome, nome, data di nascita, codice fiscale, omonimie) che non consentiva il ritiro on-line dei referti e continue contestazioni, spesso inviate direttamente alla Segreteria del Presidente di Regione, a cui il Microbiologo doveva necessariamente rispondere;
- Continua variazione delle priorità di processazione e refertazione (RSA, Drive trough, Personale sanitario, ecc.) in presenza di migliaia di campioni da smaltire Utilizzo di test antigenici di 1^a, 2^a, 3^a generazione senza avere il tempo e la possibilità per una reale validazione microbiologica, ma basandosi solo sui dati di sensibilità e specificità presenti nel package insert del prodotto commerciale;
- Utilizzo di test antigenici in condizioni non ottimali (freddo, caldo) da personale spesso privo di skill, nel territorio, nei Drive through, nelle LTCF, nelle RSA, con assunzione di responsabilità da parte del Microbiologo in ambito di refertazione;

LA LEZIONE DEL SARS-CoV-2

- Migliaia di telefonate per richieste di risoluzione problemi/consulenze telefoniche a tutte le ore del giorno e della notte;
- Da iniziale necessità di conferma molecolare per definizione di caso/ricovero e/o chiusura isolamento/quarantena al successivo passaggio di gestione ai test antigenici di 1^a generazione da parte delle Farmacie;
- Dal “virus è morto”, al zanzarologo, alle guerre interne, agli scontri sui mass media;
- Concomitante aumento della infezioni ospedaliere con conseguente surplus di lavoro anche in ambito diagnostico routinario, non essendo differibili le numerose prestazioni microbiologiche diverse da SARS-CoV-2;
- Rapido passaggio dal ruolo di eroi di una lunga guerra passata in trincea ad una massa di incapaci.

QUALE ESPERIENZA UTILE PER IL FUTURO?

- Domani le Microbiologie saranno realmente attrezzate per gestire l'impatto di una nuova pandemia?
- La Microbiologia è solo SARS-CoV-2 o, anche alla luce della decennale pandemia strisciante di infezioni da batteri XDR e/o MDR, bisogna ripensare al ruolo ed alle risorse da dedicare alla diagnostica delle malattie infettive?
- Il Piano Pandemico Regionale, ben strutturato sulla carta, prevede il potenziamento delle attività diagnostiche microbiologiche in termini di budget, strumentazioni diagnostiche, personale e spazi?
- L'Università è in grado di formare personale Dirigente e del Comparto con specifiche competenze microbiologiche in numero sufficiente per coprire le attuali gravi carenze ed il continuo turnover, o gli attuali Microbiologi si devono iscrivere al WWF?

QUALE ESPERIENZA UTILE PER IL FUTURO?

- A cosa serve realmente la Microbiologia, è solo un Centro di Costo o viste le esperienze vissute deve essere considerato un investimento?
- Le nuove tecnologie molecolari, seppur costose, ma in grado di identificare in brevissimo tempo sia l'agente eziologico che l'eventuale meccanismo di resistenza (es.: in caso di sepsi o shock settico), incidendo in modo rilevante sul trattamento e sull'outcome clinico, devono essere a disposizione di tutte le Microbiologie?
- Le Microbiologie devono fornire una diagnostica h. 24 solo in fase pandemica o anche in situazioni non pandemiche (Meningiti, Malaria, Sepsi, ecc..)?
- I costi della Microbiologia devono essere considerati solo dei costi vivi o devono essere spalmati all'interno del percorso del paziente, sottolineando come la rapidità diagnostica possa impattare in modo rilevante sul corretto trattamento farmacologico, sull'outcome clinico e sulla durata della degenza ospedaliera?

QUALE ESPERIENZA UTILE PER IL FUTURO?

- La biologia molecolare infettivologica deve essere gestita per competenza necessariamente da un Microbiologo Clinico o può essere gestita indiscriminatamente anche da altri professionisti sanitari?
- Le Microbiologie devono essere Strutture autonome provinciali e necessariamente collegate in rete almeno a livello regionale?
- Uniformare nelle Microbiologie della regione le migliori tecnologie diagnostiche commercialmente disponibili può assicurare delle prestazioni omogenee e di elevata qualità?
- E' necessario/importante uniformare le procedure diagnostiche e, a livello informatico, i codici relativi ai microrganismi, ai materiali biologici, ai reparti di degenza ed alla configurazione dei referti e delle eventuali note nell'ambito delle Microbiologie regionali?

QUALE ESPERIENZA UTILE PER IL FUTURO?

- L'organizzazione dei trasporti deve necessariamente essere modulata anche sulla base delle necessità dovute all'accentramento delle attività microbiologiche dal territorio e dagli Ospedali spoke all'Ospedale Hub?
- La regione ha una organizzazione informatica in grado di acquisire in tempo reale l'esito delle numerose prestazioni diagnostiche delle diverse Microbiologie fornendo poi dei report statistico/epidemiologici di ritorno?
- Quali indicatori possono essere o vengono utilizzati a livello regionale o provinciale per la valutazione dell'attività svolta dalle diverse Microbiologie (numero e/o tipologia delle prestazioni erogate, qualità dei dati, TAT, costi di diagnostica e personale, soddisfazione dei Clinici e dei Pazienti)?
- A fronte di una continua fuga di Dirigenti, Infermieri e Tecnici verso il privato, è volontà della Sanità Pubblica invertire la rotta (incentivi economici, qualità del lavoro, soddisfazioni professionali) o gli Ospedali pubblici verranno ridimensionati?

VII CONGRESSO NEWMICRO
LA MICROBIOLOGIA CHE VERRÀ:
DALL'ERA COVID AL POST COVID



Grazie per l'attenzione