IL LONG COVID

LA PROPOSTA ASSISTENZIALE DELLA CARD LAZIO

Mercoledì **24** novembre 2021

Dott.ssa Elena Megli Direttore Distretto 9 ASL Roma 2
Dott.ssa Elisa Gullino Direttore f.f. UOC Cure Primarie D4 ASL Roma 2

L' ALTRA FACCIA DEL COVID: LA SINDROME LONG COVID

Dott.ssa Elena Megli Direttore Distretto 9 ASL Roma 2
Dott.ssa Elisa Gullino Direttore f.f. UOC Cure Primarie D4 ASL Roma 2

LONG COVID

Nel corso degli ultimi mesi numerosi sono stati i casi di persone che, dopo essere guarite dal **Covid-19**, hanno riscontrato il protrarsi di differenti problematiche di salute, anche a distanza di tempo.

In molti casi si tratta di disturbi che possono impedire alla persona che ne soffre di ritornare a condurre una vita quotidiana normale.

Uno studio pubblicato da Nature Medicine nel Giugno 2021 ha evidenziato come, nei soggetti con COVID-19, contratto in forma lieve e non ospedalizzati, la frequenza di sintomi persistenti sia del 50%.

L'ampia diffusione del virus fa si che, anche se le manifestazioni cliniche interessano solo una parte dei soggetti, questa acquisisce una grande rilevanza di salute pubblica in termini di numero di malati e loro presa in carico

Questa situazione che, seppur priva di definizione esatta, viene chiamata **"LONG COVID".**

LONG COVID

- DEFINIZIONE
- MANIFESTAZIONI CLINICHE
- LA DIAGNOSI
- PRINCIPI DI GESTIONE E ASSISTENZA
- PRESA IN CARICO DISTRETTUALE

LONG COVID: DEFINIZIONE

E' una condizione clinica caratterizzata da segni e sintomi causati dall'infezione da SARS-CoV-2 che continuano o si sviluppano dopo 4 settimane da un'infezione acuta, che si distingue in:

- **Malattia COVID sintomatica persistente**: segni e sintomi attribuibili al COVID-19 di durata compresa tra 4 e 12 settimane dopo l'evento acuto
- **Sindrome post-COVID:** segni e sintomi che si sono sviluppati durante o dopo un'infezione compatibile con il COVID-19, presenti per più di 12 settimane dopo l'evento acuto e non spiegabili con diagnosi alternative

LONG-COVID: FATTORI DI RISCHIO

- Sesso femminile
- Età avanzata
- Sovrappeso/Obesità
- Alta presenza di sintomi nella fase acuta
- Gravità degli interventi richiesti (es. ricovero in terapia intensiva)
- Ospedalizzazione
- Multimorbidità

QUALI SONO I FATTORI RESPONSABILI DI QUESTA SINDROME?

- Il **danno d'organo** causato da un'eccessiva risposta infiammatoria attivata dal virus

- una **reazione autoimmune** indotta dal virus stesso. Infatti, il virus potrebbe presentare alcune similitudini con componenti dell'organismo (fenomeno noto come mimetismo molecolare) e far quindi generare anticorpi che possono reagire anche contro i nostri organi o tessuti provocando le manifestazioni cliniche descritte.

LONG COVID
MANIFESTAZIONI CLINICHE

Le manifestazioni cliniche sono variabili e non esiste un accordo sulle loro caratteristiche.

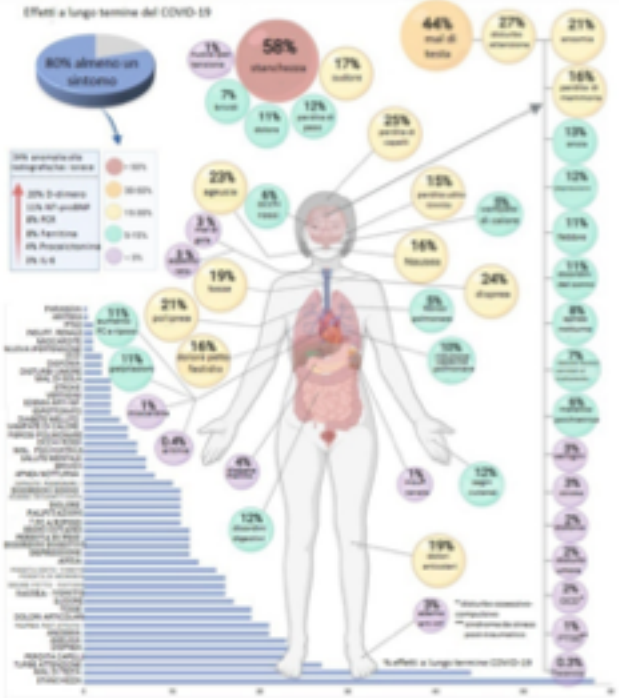
I sintomi possono presentarsi singolarmente o in diverse combinazioni

Possono essere transitori, intermittenti o costanti.

In genere più grave è stata la fase acuta maggiore l'entità dei sintomi

Il long COVID si manifesta anche in chi ha avuto sintomi molto lievi

LONG COVID
MANIFESTAZIONI CLINICHE



Tra i sintomi:

- Stanchezza persistente
- Mal di testa
- Dispnea/Affanno
- Anosmia
- Debolezza muscolare
- Febbre
- Disfunzione cognitiva (*brain fog*)
- Tachicardia
- Disturbi intestinali
- Manifestazioni cutanee.

LONG COVID NEI BAMBINI

Il *Long* COVID sembra interessare anche i pazienti più piccoli, come dimostrato dallo studio condotto al Policlinico A. Gemelli di Roma su una coorte di 129 bambini con diagnosi microbiologicamente confermata di COVID-19.

Il 27,1% aveva almeno un sintomo a distanza di oltre 120 giorni dalla prima diagnosi e il 20,6% aveva tre o più sintomi.

I problemi più comuni erano dolori muscolari e/o articolari, cefalea, dolore toracico o sensazione di costrizione toracica, palpitazioni e disturbi del sonno.

Un numero limitato di pazienti nelle 2/6 settimane successive alla fase acuta può andare incontro ad una condizione infiammatoria multisistemica nota come MIS-C che richiede un approccio multidisciplinare tempestivo.

LONG COVID E PATOLOGIA CARDIOVASCOLARE

Possiamo distinguere due scenari:

- pazienti cardiopatici, ed in particolare di coloro che soffrono di scompenso cardiaco, nei quali il long covid può determinare un aggravamento, o addirittura il precipitare delle condizioni cliniche

- pazienti che sviluppano una malattia cardiaca proprio a seguito del covid 19. – assai meno numeroso –

LONG COVID E PATOLOGIA CARDIOVASCOLARE

Il cuore può essere danneggiato nel corso dell'infezione attraverso due possibili meccanismi:

- **l'azione "tossica"** di tutte le sostanze che vengono liberate nell'organismo a seguito della violentissima reazione infiammatoria contro l'aggressione del virus
- **azione diretta** che il virus stesso può effettuare sulle cellule del miocardio, infiltrandole. Si tratta in quest'ultimo caso di una vera e propria miocardite, cui si può associare anche una pericardite. Bisogna dire però che un simile coinvolgimento del cuore è piuttosto raro, e si verifica soprattutto come ulteriore complicanza in casi già molto gravi.

LONG COVID: SINTOMI COGNITIVI

- Tra i sintomi principali del Long-Covid: problemi di memoria, confusione, difficoltà a elaborare pensieri (***brain fog***).
- Il 24% delle persone che si sono riprese dal Covid-19 continua a sperimentare una sorta di disfunzione cognitiva.
- I problemi cognitivi sono persistenti sia nei pazienti che erano stati precedentemente ospedalizzati sia nei pazienti che avevano solo lievi sintomi respiratori

LONG COVID: SINTOMI COGNITIVI

- È quanto emerge da uno studio condotto da un team di medici della Icahn School of Medicine del Mount Sinai Hospital, a New York, pubblicato su *Jama Network Open*

- L'autrice dello studio Jacqueline Becker, neuropsicologa clinica e scienziata associata presso la Icahn School of Medicine del Mount Sinai ha affermato: «Stiamo assistendo a un deterioramento cognitivo a lungo termine in una vasta gamma di gruppi di età e gravità della malattia»

LONG COVID: SINTOMI COGNITIVI

- Sono stati somministrati test a 740 pazienti, controllati tra aprile 2020 e maggio 2021, che avevano 18 anni o più, che parlavano inglese o spagnolo, che erano risultati positivi al virus SARS-CoV-2 e che non avevano una storia di demenza precedente alla malattia da Covid-19.

- I risultati hanno mostrato un tasso relativamente alto di deterioramento cognitivo ad oltre 7 mesi di distanza dal giorno in cui avevano contratto la malattia.

LONG COVID: SINTOMI COGNITIVI

- L'insieme dei disturbi prenderebbe il nome di **sindrome disesecutiva**, ovvero l'alterazione delle abilità necessarie a un'attività intenzionale e finalizzata al raggiungimento di obiettivi. Tra queste,

- **difficoltà nel parlare** (15%)
- **difficoltà esecutive** (16%).
- **difficoltà a elaborare i pensieri (18%)**
- **difficoltà a suddividere i pensieri in categorie** (20%),
- **problemi di richiamo e decodifica della memoria** (il 23% e il 24%).

- Lo studio ha evidenziato che **i pazienti ospedalizzati avevano maggiori probabilità di avere disfunzioni** nell'attenzione, nel funzionamento esecutivo e nella memoria rispetto a quelli che avevano ricevuto assistenza ambulatoriale.

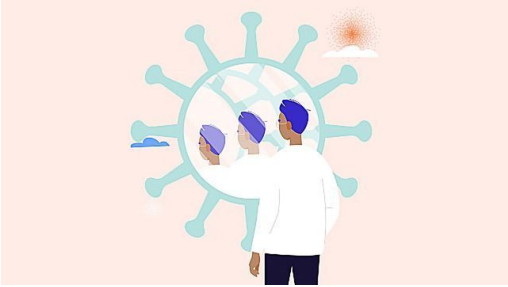
LONG COVID E INVECCHIAMENTO

- Il Long-Covid come l'HIV può accelerare il processo di invecchiamento

- È quanto emerso dal Congresso Icar, Italian Conference on Aids and Antiviral Research

- «L'Hiv è un modello raffinato di accentuazione e accelerazione del fenomeno dell'invecchiamento. Nell'ultimo anno, tra gli effetti della pandemia - sottolinea Giovanni Guaraldi, medico infettivologo dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena - abbiamo osservato anche il Post Acute Covid Syndrome (Pacs), spesso definito semplicemente Long Covid, anch'esso un fenomeno di invecchiamento della persona, come si evince dal riscontro empirico in molti pazienti che dopo il Covid si sentono cambiati. Hiv e Pacs - sottolinea Guaraldi - sono uniti da questo meccanismo biologico di accelerazione del fenomeno dell'invecchiamento con progressione della fragilità»

LONG-COVID: DIAGNOSI



- Purtroppo, ad oggi, mancano chiari criteri, condivisi internazionalmente, per definire il Long-Covid. Questo inevitabilmente crea un'incertezza della diagnosi e un'ampia variabilità nell'identificazione di questa condizione.
- La diagnosi è prettamente clinica e si basa su una storia di COVID-19 e un mancato recupero completo con lo sviluppo di alcuni dei sintomi sopraelencati.

RUOLO DEL DISTRETTO SANITARIO NELLA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEL PAZIENTE CON LONG COVID

PDTA DISTRETTUALE

ISS E LONG COVID

Nel Luglio 2021 L'Istituto Superiore di Sanità, nel rapporto ISS COVID- 19 n.15/2021, ha elaborato delle indicazioni ad interim sui principi di gestione del Long-COVID, così da supportare i medici nella gestione del paziente con sintomi persistenti dopo la fase acuta della malattia, e proposto una classificazione in base al tempo di presentazione e durata dei sintomi dopo la guarigione da COVID-19.

LONG COVID: CLASSIFICAZIONE

- **Malattia COVID-19 sintomatica persistente:** segni e sintomi attribuibili al COVID-19 di durata compresa tra 4 e 12 settimane dopo l'evento acuto;
- **Sindrome post-COVID-19:** segni e sintomi che si sono sviluppati durante o dopo un'infezione compatibile con il COVID-19, presenti per più di 12 settimane dopo l'evento acuto e non spiegabili con diagnosi alternative.
- **Il Long-COVID comprende sia la forma sintomatica persistente sia la sindrome post-COVID.**

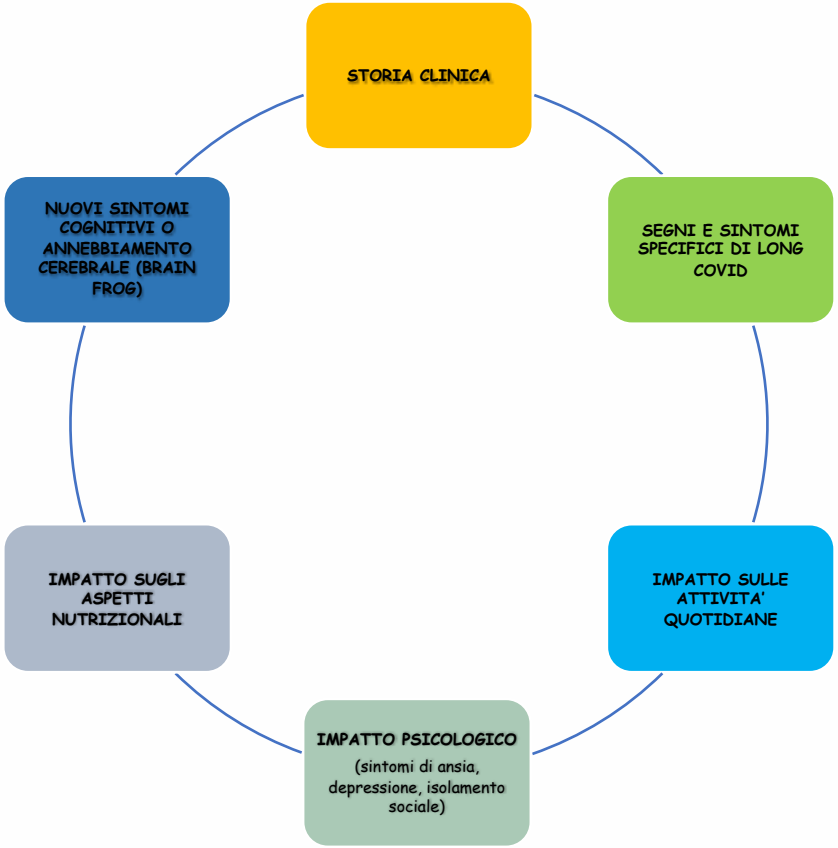
LONG-COVID: GESTIONE E ASSISTENZA AL LONG-COVID

1. Identificazione del paziente con Long-COVID
2. Valutazione multidimensionale
3. Gestione multidisciplinare
4. Monitoraggio
5. Accesso alle cure

IL LONG COVID

LA PROPOSTA RIABILITATIVA DELLA LONG COVID

Mercoledì 24 novembre 2021



MONITORAGGIO PAZIENTI EX COVID

L'articolo 27 del DL n. 73, del 25 maggio 2021 *"Esenzione prestazioni di monitoraggio per pazienti ex COVID"* dispone che **agli assistiti dimessi a seguito di ricovero ospedaliero, guariti dal COVID-19**, siano **garantite prestazioni di specialistica ambulatoriale** senza compartecipazione alla spesa. Le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogabili in regime di esenzione sono contenute nella tabella A del citato decreto-legge.

Per una omogenea applicazione delle disposizioni e per garantire l'utilizzo della ricetta elettronica, Il Ministero della Salute ha individuato il **codice "CV2123",** valido su tutto il territorio nazionale e della **durata temporale di due anni a decorrere dal 26 maggio 2021,** data di entrata in vigore del Decreto-legge.

Tabella A del DL n.73, del 25 Maggio 2021

Tabella A – Articolo 27, commi 1, 2, 3 (Esenzione prestazioni di monitoraggio per pazienti ex COVID)

codice DM 1996	prestazione	Frequenza (*)
89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima	3,6,12,24 mesi
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	3,6,12,24 mesi
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	3,6,12,24 mesi
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	3,6,12,24 mesi
90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	3,6,12,24 mesi
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	3,6,12,24 mesi
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	3,6,12,24 mesi
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	3,6,12,24 mesi
90.16.3	CREATININA [S/U/dU/La]	3,6,12,24 mesi
90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	3,6,12,24 mesi
90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	3,6,12,24 mesi
90.16.4	CREATININA CLEARANCE	3,6,12,24 mesi
90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er]	3,6,12,24 mesi
90.22.5	FERRO [S]	3,6,12,24 mesi
89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso	3,6,12,24 mesi
91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	3,6,12,24 mesi
91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	3,6,12,24 mesi
90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	3,6,12,24 mesi
89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO Dispositivi analogici (Holter)	1 volta/anno
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	1 volta/anno
88.72.3	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	1 volta/anno
89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	2 volte/anno
89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	2 volte/anno

89.44.2	TEST DEL CAMMINO	1 volta/anno
87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	1 volta/anno
in pazienti età > 70 anni, in aggiunta alle precedenti		
89.07	CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO Valutazione multidimensionale geriatrica d' équipe	2 volte/anno
in pazienti sottoposti a terapia intensiva/subintensiva (DRG 541, 542, 565, 566, 575, 576), in aggiunta alle precedenti		
94.09	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	3,6,12,24 mesi

(*) la frequenza indicata per ogni prestazione è quella massima e può variare In funzione della evoluzione o dell'indicazione clinica

LONG COVID: regione UMBRIA

- Gli umbri affetti da Long-Covid potrebbero essere quasi 13mila

- Per far fronte a questo il 27 Settembre u.s. è stata costituita un'attività ambulatoriale denominata "Long-Covid che è servizio dedicato al numero sempre più cospicuo di pazienti umbri colpiti da tale malattia virale.

- Sono presenti un internista e/o un infettivologo dotato di expertise clinica in materia che sottopone i pazienti ad accurata anamnesi, visita clinica, rilievo dei parametri vitali, elettrocardiogramma e questionari di valutazione multidisciplinari.

LONG COVID: regione UMBRIA

- Sulla scorta dei risultati ottenuti sottopone il paziente a successivi test (psicologici, polmonari, cardiologici, nefrologici, fisiatrici, radiologici, neurologici) e successive valutazioni specialistiche multidisciplinari

Come accedono i pazienti all'ambulatorio?

- Mediante impegnativa con dicitura " Visita Internistica per Long-Covid" ed esenzione ticket specifica, redatta dal proprio medico curante, possono accedere agli ambulatori, previo appuntamento e accettazione al Cup

LONG COVID: regione EMILIA-ROMAGNA

Per i pazienti sintomatici (Post COVID Pneumonia Syndrome, PCPS) e con storia clinica riconducibile a infezione da SARS-CoV-2 con o senza conferma di interessamento d'organo (comunque < 30-40% del parenchima polmonare), il percorso prevede che vengano sottoposti a follow-up da parte del MMG o delle USCA. Il MMG valuta i pazienti entro 3-6 mesi dalla dimissione ospedaliera, anche con triage telefonico, e gestisce l'esecuzione di ulteriori approfondimenti sia gestiti direttamente sia inviandoli agli ambulatori specialistici territoriali dedicati.

LONG COVID: regione EMILIA-ROMAGNA

- Per i pazienti sintomatici (Post COVID Pneumonia Syndrome, PCPS) e pregressa polmonite interstiziale ad ampio interessamento d'organo (>30-40% del parenchima polmonare) e/o che hanno effettuato terapia steroidea nella fase acuta e/o dimessi in ossigenoterapia il percorso prevede sempre un accesso agli ambulatori specialistici dove opera il team multidisciplinare/multiprofessionale individuato negli ambiti territoriali o aziendali.
- Lo specialista che ha in carico il paziente dovrà avviare la valutazione diagnostica coinvolgendo altri professionisti individuati in base alla compromissione organo-specifica; la prima visita del follow-up presso l'ambulatorio specialistico deve avvenire entro 3-6 mesi dalla dimissione ospedaliera del paziente.

LONG COVID: regione TOSCANA

- I pazienti che durante la fase acuta sono stati ricoverati in un reparto ospedaliero della Toscana per COVID-19, vengono contattati in prima istanza dall'ospedale presso il quale è avvenuto il ricovero, coinvolgendo il MMG per la condivisione e gestione successiva. I pazienti che durante la fase acuta sono stati gestiti a domicilio o in strutture sociosanitarie sono contattati direttamente dall'MMG per l'avvio del follow-up.

LONG COVID: regione TOSCANA

- Il primo step, previsto entro due mesi dalla guarigione clinica, consta di un questionario clinico e di esami ematochimici previsti dal protocollo di base. Il questionario può essere somministrato da personale sanitario, medico o infermieristico o, a seconda dei casi, consegnato al paziente o familiari da parte del MMG per la compilazione diretta.
- Le informazioni vengono valutate e integrate con approfondimenti anamnestici dal medico di riferimento del percorso di follow-up (specialista ospedaliero, MMG, a seconda che si tratti di paziente ricoverato o no), preferibilmente in modalità televisita.

LONG COVID: regione TOSCANA

- Il medico di riferimento per il follow-up, può individuare la necessità di un controllo specialistico urgente, richiedibile con il codice di esenzione dedicato ai pazienti COVID-19, oppure attivare un percorso di day-service personalizzato, nell'ottica di un approccio multidisciplinare e multiorgano e di continuità del percorso di cura.
- Al termine della valutazione viene effettuata una sintesi multidisciplinare da parte dei professionisti che sono intervenuti nelle fasi di diagnostica clinica e strumentale e viene redatta una relazione clinica condivisa con il MMG.

LONG COVID: L'ESPERIENZA DELLA ASL ROMA 2

Nella ASL Roma 2 è attivo, presso l'Ospedale S. Pertini, un ambulatorio dedicato ai pazienti affetti da Long Covid, reclutati tra i pazienti ricoverati o tra quelli segnalati dai MMG.

La fase preliminare diagnostica prevede una prima visita pneumologica con successiva valutazione dei risultati e, se presenti eventuali segni o sintomi riferibili al Long COVID, l'avvio del percorso di coinvolgimento e consulenza con altri specialisti specifici.

Al termine della fase di valutazione diagnostica è previsto un incontro collegiale fra gli specialisti coinvolti per condividere diversi aspetti:

- orientamento diagnostico
- indicazioni al trattamento

LONG COVID: PDTA DISTRETTUALE

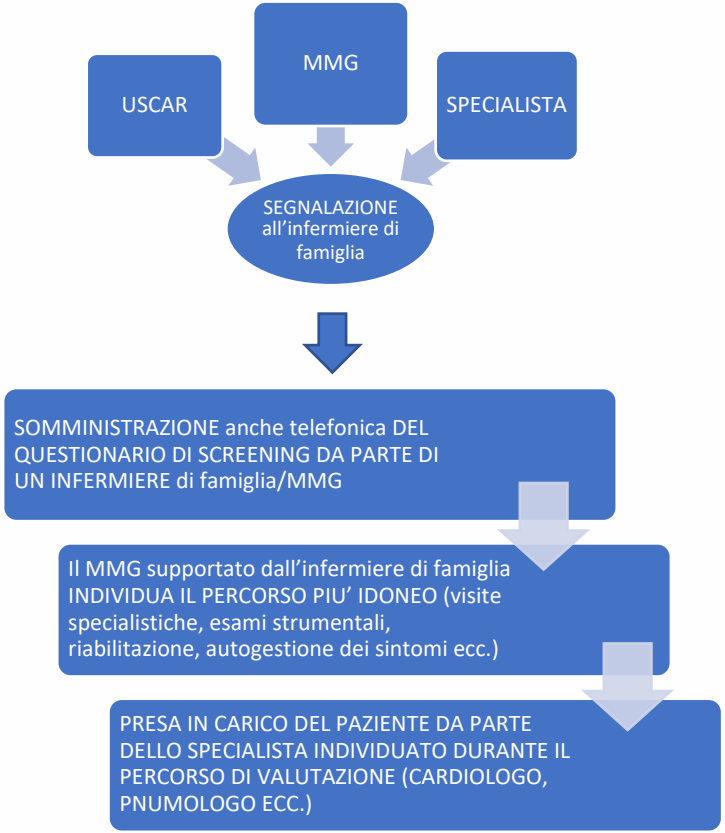
- Realizzare un percorso di continuità clinico-assistenziale orientato alla individuazione e trattamento degli esiti derivanti da COVID-19.
- Supportare il paziente ed i familiari nella corretta conoscenza del decorso della patologia COVID 19 e dei suoi possibili esiti.
- Proprio per le possibili conseguenze nel tempo, e per l'impatto che può avere sulla vita quotidiana, è importante che i pazienti con sospetto Long COVID vengano valutati mediante **un approccio ampio e multidisciplinare** che comprende aspetti clinici, funzionali, cognitivi, psicologici e nutrizionali, grazie a un **supporto specialistico appropriato e flessibile**, in base alle condizioni del paziente.

LONG COVID: PDTA DISTRETTUALE

- fase valutazione diagnostica
- fase di monitoraggio periodico (in presenza o via telefonica)
- La fase preliminare diagnostica prevede una prima visita pneumologica con successiva valutazione dei risultati e, se presenti eventuali segni o sintomi riferibili al Long COVID, l'avvio del percorso di coinvolgimento e consulenza con altri specialisti specifici. Al termine della fase di valutazione diagnostica è previsto un incontro collegiale fra gli specialisti coinvolti per condividere diversi aspetti:
- orientamento diagnostico
- indicazioni al trattamento

IL LONG
COVID
Mercoledì 24 novembre 2021

DISTRETTO


USCAR
MMG
SPECIALISTA
SEGNALAZIONE all'infermiere di famiglia
SOMMINISTRAZIONE anche telefonica DEL QUESTIONARIO DI SCREENING DA PARTE DI UN INFERMIERE di famiglia/MMG
Il MMG supportato dall'infermiere di famiglia INDIVIDUA IL PERCORSO PIU' IDONEO (visite specialistiche, esami strumentali, riabilitazione, autogestione dei sintomi ecc.)
PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE DA PARTE DELLO SPECIALISTA INDIVIDUATO DURANTE IL PERCORSO DI VALUTAZIONE (CARDIOLOGO, PNUMOLOGO ECC.)

LONG COVID: PDTA DISTRETTUALE

- Coinvolgimento del paziente e autogestione (*self-management*)

➢Formazione e informazione sul riconoscimento dei sintomi;

➢Riferimenti da contattare nel caso di peggioramento dei sintomi:

➢Istituzione in collegamento con i municipi di fonti di supporto (gruppi di sostegno)

➢Individuazione dei percorsi specifici per patologia

➢Campagna di pubblicizzazione del PDTA anche attraverso la collaborazione del Municipio di riferimento

LONG COVID: PDTA DISTRETTUALE

Il Distretto attraverso il coordinamento COVID organizza l'EQUIPE MULTIDISCIPLINARE MMG/SPECIALISTI degli ambulatori territoriali:

- Istituisce 1 o più ambulatori dedicati nelle case della Salute/Comunità
- Riceve i dati dall'Ospedale, dal Dip. di Prevenzione e dai MMG sui pazienti e gestisce il monitoraggio periodico
- Organizza l'incontro con il paziente per comunicare gli orientamenti clinici
- Cardiologo
- Dermatologo
- Endocrinologo/ Diabetologo
- Fisiatra/Fisioterapista
- Ginecologo
- Internista
- Otorinolaringoiatra
- Neurologo
- Nutrizionista
- Pneumologo
- Psicologo

QUESTIONARIO <u>SINTETICO</u> PER IL PAZIENTE POST-GUARIGIONE DA INFEZIONE COVID-19

Hai la tosse? Qualsiasi tosse cronica, anche se non c'è catarro o muco. Non includere lo schiarirsi la gola.	**SI**	**NO**
Ti manca il fiato mentre sei a riposo?	**SI**	**NO**
Ti manca il fiato mentre cammini?	**SI**	**NO**
Hai problemi a muoverti? A camminare?	**SI**	**NO**
Hai problemi a lavarti o vestirti?	**SI**	**NO**
Sei in grado di svolgere le tue solite attività?	**SI**	**NO**
Avverti un dolore o fastidio che prima del Covid non avevi?	**SI**	**NO**
Hai dolore toracico a riposo o con lo sforzo?	**SI**	**NO**
Hai una stanchezza che non riesci a spiegarti?	**SI**	**NO**
Hai notato una comparsa di gonfiore alle caviglie?	**SI**	**NO**
Hai avuto episodi di perdita di coscienza o sensazione di venir meno?	**SI**	**NO**
Avverti Intorpidimento/ perdita di sensibilità o di forza al viso, alle braccia o gambe (o tutti)?	**SI**	**NO**
Avverti rigidità muscolare o lentezza dei movimenti?	**SI**	**NO**
Hai problemi di memoria, difficoltà a trovare le parole, pensiero rallentato?	**SI**	**NO**
Ti sei sentito nervoso o ansioso?	**SI**	**NO**
Ti sentiti giù di morale, depresso o senza speranza?	**SI**	**NO**

QUESTIONARIO ESTESO PER IL PAZIENTE POST-GUARIGIONE DA INFEZIONE COVID-19

Tosse e fatica a respirare		
Hai la tosse? Qualsiasi tosse cronica, anche se non c'è catarro o muco. Non includere lo schiarirsi la gola.	**SI**	**NO**
Ti manca il fiato mentre sei a riposo?	**SI**	**NO**
Ti manca il fiato mentre cammini su una superficie piana al tuo ritmo?	**SI**	**NO**
Ti manca il fiato mentre cammini su una superficie piana con altri della tua età?	**SI**	**NO**
Ti manca il fiato mentre sali su un leggero pendio o una rampa di scale (10 gradini a passo normale)?	**SI**	**NO**
Ti manca il fiato nell'alzarti da una sedia?	**SI**	**NO**
Ti manca il fiato mentre svolgi lavori domestici?	**SI**	**NO**
Hai spesso l'affanno?	**SI**	**NO**
Ti senti limitato per l'affanno?	**SI**	**NO**

Qualità della vita	
Sotto ogni intestazione, seleziona UNA casella, per ciascuno dei punti: 1-2-3-4 che descrive meglio la tua salute OGGI	
1) MOBILITA':	
• Non ho problemi a camminare	
• Ho dei piccoli problemi a camminare	
• Ho moderati problemi a camminare	
• Ho gravi problemi a camminare	
• Non riesco a camminare	
2) CURA DI SÉ:	
• Non ho problemi a lavarmi o vestirmi	
• Ho lievi problemi a lavarmi o vestirmi	
• Ho moderati problemi a lavarmi o vestirmi	
• Ho gravi problemi a lavarmi o vestirmi	
• Non riesco a lavarmi o a vestirmi	
3) ATTIVITÀ USUALI (ad es. lavoro, studio, lavori domestici, o attività ricreative):	
• Non ho problemi a svolgere le mie solite attività	
• Ho lievi problemi a svolgere le mie solite attività	
• Ho problemi moderati a svolgere le mie solite attività	
• Ho gravi problemi a svolgere le mie solite attività	
• Non sono in grado di svolgere le mie solite attività	
4) DOLORE/DISAGIO	
• Non ho dolore o fastidio	
• Ho un leggero dolore o fastidio	
• Ho un dolore o un fastidio moderato	
• Ho un forte dolore o fastidio	
• Ho un dolore o un disagio estremo	

IL LONG COVID

LA PROPOSTA DI ASSISTENZA DELLA LONG COVID

Mercoledì 24 novembre 2021

Screening Cardiologico			
HAI AVUTO UNO QUALSIASI DEI SEGUENTI SINTOMI?	Sintomo presente prima della Malattia di Covid 19	Sintomo nuovo o che era molto peggio durante la fase acuta della Malattia di Covid	Sintomo avvertito attualmente
Dolore toracico a riposo o con lo sforzo			
Fatica a respirare a riposo			
Fatica a respirare durante sforzi anche lievi			
Sensazione di batticuore o battiti cardiaci irregolari			
Stanchezza che non riesci a spiegarti			
Comparsa di gonfiore alle caviglie			
Episodi di perdita di coscienza o sensazione di venir meno			

Screening Neurologico			
HAI AVUTO UNO QUALSIASI DEI SEGUENTI SINTOMI?	Sintomo presente prima della Malattia di Covid 19	Sintomo nuovo o che era molto peggio durante la fase acuta della Malattia di Covid	Sintomo avvertito attualmente
Debolezza del viso, braccia o gambe (o tutti)			
Intorpidimento / perdita di sensibilità al viso, alle braccia o gambe (o tutti)			
Rigidità muscolare o lentezza dei movimenti			
Mal di testa, rigidità del collo o dolore con i movimenti degli occhi			
Difficoltà a parlare (discorsi confusi) o a capire quello che dicono gli altri			
Problemi di memoria, difficoltà a trovare le parole, pensiero rallentato			
Perdita di coscienza, ridotta consapevolezza			
Tremore			
Contrazioni muscolari o movimenti involontari			
Convulsioni			
Difficoltà a camminare o disturbi dell'equilibrio			
Perdita della vista in uno o entrambi gli occhi, visione sdoppiata, offuscata, difficoltà di messa a fuoco			
Perdita dell'olfatto o del gusto			
Acufene (ronzio nelle orecchie)			
Perdita dell'udito			
Problemi intestinali o vescicali			
Vertigini, giramenti di testa, instabilità			

Problemi di sonno, difficoltà ad iniziarlo e/o mantenerlo, sonno agitato.			

Screening Psichiatrico			
Seleziona una risposta per ciascuna delle seguenti domande in base a quello che hai provato e sperimentato nelle ultime 4 settimane.	**Mai**	**Diversi giorni**	**Quasi ogni giorno**
Quante volte ti sei sentito nervoso o ansioso?			
Quante volte non sei riuscito a fermare o controllare la tua paura?			
Quante volte hai provato poco interesse o piacere nel fare le cose?			
Quante volte ti sei sentito giù di morale, depresso o senza speranza?			
Hai mai pensato di dover ridurre il tuo consumo di alcol o droghe?	**Si**	**No**	
Sei ma stato criticato o ripreso per il tuo consumo di alcol o droghe?	**Si**	**No**	
Hai avuto frequentemente pensieri indesiderati che ti è sembrato difficile controllare?	**Si**	**No**	**Forse / Non sono sicuro**
Hai sentito il bisogno di fare qualcosa difficile da controllare? Ad es. ripetere azioni (es. lavarsi, controllare porte e finestre, ecc.)?	**Si**	**No**	**Forse / Non sono sicuro**
Ti sei sentito molto felice o all'opposto triste e irritabile per un periodo di almeno 2 giorni?	**Si**	**No**	**Forse / Non sono sicuro**
Ti sei sentito pieno di energia per periodi di tempo della durata di almeno 2 giorni?	**Si**	**No**	**Forse / Non sono sicuro**
Hai pensato che altre persone stiano tramando contro di te o stiano cercando di farti del male?	**Si**	**No**	**Forse / Non sono sicuro**
Hai notato esperienze insolite come sentire voci o vedere persone che in realtà non sono presenti?	**Si**	**No**	**Forse / Non sono sicuro**

Riferimenti bibliografici

- Indicazioni ad interim sui principi di gestione del Long-COVID. *Rapporto ISS COVID-19 n. 15/2021. 1 Luglio 2021.* Long Covid, sintomi e presa in carico dei pazienti: le prime indicazioni dell'ISS
- Dennis, A. et al. Multi-organ impairment in low-risk individuals with Long COVID. Preprint at *medRxiv* https://doi.org/10.1101/2020.10.14.20212555 (2020).
- Guillot, X., Ribera, A. & Gasque, P. Chikungunya-induced arthritis in Reunion Island: a Long-term observational follow-up study showing frequently persistent joint symptoms, some cases of persistent chikungunya immunoglobulin M positivity, and no anticyclic citrullinated peptide seroconversion after 13 years. *J. Infect. Dis*. 222, 1740–1744 (2020).
- Clark, D. V. et al. Long-term sequelae after Ebola virus disease in Bundibugyo, Uganda: a retrospective cohort study. *Lancet Infect. Dis*. 15, 905–912 (2015).
- Sudre, C.H. et al. Attributes and predictors of Long-COVID: analysis of COVID cases and their symptoms collected by the Covid Symptoms Study App. Preprint at *medRxiv* https://doi.org/10.1101/2020.10.19.20214494 (2020).
- Ludvigsson, J. F. Case report and systematic review suggest that children may experience similar Long-term effects to adults after clinical COVID-19. *Acta Paediatr*. https://doi.org/10.1111/apa.15673 (2020).
- Buonsenso, D., et al. Preliminary Evidence on Long COVID in children. Preprint at *medRxiv* https://doi.org/10.1101/2021.01.23.21250375 (2021).
- Dupuis, M.L., et al. Immune response and autoimmune diseases: a matter of sex. *Ital J Gender-Specific Med*; 5(1):11-20 (2019).
- Brodin P. Immune determinants of COVID-19 disease presentation and severity. *Nature Medicine*; 2021;27(1):28-33 (2021).
- National Institute Health and Care Excellence guideline. COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19. Published: 18 December 2020. www.nice.org.uk/guidance/ng188