

IL DILEMMA

## I morti non mentono. Più autopsie per capire il Covid

CREATO

18-05-2020

Paolo  
Gulisano



Adriano Trevisan, di Vo, provincia di Padova, aveva un triste record: essere il primo morto italiano di Covid-19. Era deceduto agli inizi dell'epidemia, il 21 febbraio scorso, a 78 anni. Ma dall'autopsia richiesta dalla Procura di Padova ed eseguita negli scorsi giorni

uscirebbe un'altra verità: Trevisan presentava gravi patologie cronico-degenerative pregresse e il suo decesso, quindi, non sarebbe direttamente riconducibile al virus.

**Una conclusione che in realtà non ha niente di sorprendente:** fin dall'inizio si è cercato di spiegare che il Coronavirus stava facendo quello che normalmente fanno nelle persone defedate, fragili, con gravi patologie, altri microrganismi, come i virus influenzali o le polmoniti batteriche. All'inizio dell'epidemia, l'Istituto Superiore di Sanità aveva provato a sottolineare che occorreva distinguere tra morti di Coronavirus e morti con Coronavirus, una distinzione fondamentale. Ma il premier Conte aveva messo immediatamente a tacere i vertici dell'Istituto: questa distinzione non andava fatta. I numeri dei morti dovevano levitare, per aumentare la paura.

**Oggi, grazie all'esito di questa autopsia,** forse l'opinione pubblica potrà capire di essere stata ingannata. L'autopsia è da sempre una soluzione risolutiva di molti dilemmi. C'è un modo di dire tra i medici legali che è il seguente: i morti non mentono. Le autopsie, se eseguite fin dall'inizio dell'epidemia, avrebbero immediatamente portato alla luce quello che era il modo con cui il virus agisce e danneggia l'organismo. Quando finalmente sono state eseguite un numero sufficiente di indagini autoptiche, è emerso un dato eclatante: il primo effetto del Covid 19 è la CID, Coagulazione Intravascolare Disseminata. Cioè la formazione di "grumi" nel sangue e di trombosi. Solo in seguito si verifica la polmonite interstiziale doppia.

**Abbiamo così capito** che i trattamenti fino ad allora eseguiti negli ospedali, basati sulla ventilazione meccanica nelle terapie intensive, non erano risolutivi. Anzi: come ha spiegato il professor Valerio De Stefano, Professore Ordinario di Ematologia all'Università Cattolica l'infiammazione in generale, le infezioni dell'albero respiratorio, l'ospedalizzazione e *il ricovero in terapia intensiva* sono tutti fattori di rischio per trombosi. Preso atto di tutto ciò, si è cominciato ad utilizzare l'eparina, un vecchio farmaco anticoagulante che si è rivelato assai efficace. La diminuzione della mortalità da Covid la si deve anche a questo aggiustamento di terapia che è stato possibile da un'evidenza elementare: se so quali danni provoca il virus, posso agire impedendoglielo.

**Ma perché in Italia non sono state fatte sin dall'inizio le autopsie?** Perché i cadaveri venivano immediatamente inviati alle cremazioni? La risposta è: perché le aveva vietate il Governo. Il tutto è nero su bianco nella circolare "Indicazioni emergenziali connesse ad epidemia Covid-19 riguardanti il settore funebre, cimiteriale e di cremazione" della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, firmata dal segretario generale Giuseppe Ruocco e inviata a tutti i destinatari competenti, dalla Protezione civile, all'associazione dei Comuni, dagli ordini dei medici e delle professioni infermieristiche e

dei farmacisti alle Regioni. È un aggiornamento di inizio maggio di norme varate dallo stesso ufficio sin dal 22 febbraio e ribadite il 17 e il 29 marzo. Al punto C, intitolato Esami autoptici e riscontri diagnostici, si legge al paragrafo 1: "Per l'intero periodo della fase emergenziale non si dovrebbe procedere all'esecuzione di autopsie o riscontri diagnostici nei casi conclamati Covid 19, sia se deceduti in corso di ricovero presso un reparto ospedaliero sia se deceduti presso il proprio domicilio".

**Per quale motivo "non si dovrebbe procedere" a tali importantissimi riscontri?**

Occorre sottolineare che con il decesso cessano le funzioni vitali e *si riduce nettamente il pericolo di contagio* (infatti la trasmissione del virus è prevalentemente per droplets e per contatto) e che il paziente deceduto, a respirazione e motilità cessate, non è fonte di dispersione del virus nell'ambiente. Quindi quali eventuali motivi precauzionali potevano avere indotto a dare il divieto per le autopsie? Nessuna. Inoltre la circolare arrivava addirittura a limitare l'intervento della legge. Al punto 2, infatti, con riferimento a un eventuale interesse e intervento della magistratura si prescrive che "L'autorità giudiziaria potrà valutare, nella propria autonomia, la possibilità di limitare l'accertamento alla sola ispezione esterna del cadavere in tutti i casi in cui l'autopsia non sia strettamente necessaria". La sola ispezione esterna evidentemente non può fornire indicazioni precise sulla causa del decesso.

**Bastava dunque fare da subito l'autopsia** ai primi deceduti da Covid per individuare subito i migliori percorsi clinici e terapeutici, ma non è stato fatto. Un errore che ha pesato enormemente sul bilancio di questa epidemia.