

SPECIAL NEEDS DENTISTRY E COVID-19

L'emergenza sanitaria ha acuito i disagi che incontrano nel quotidiano i pazienti affetti da disabilità. In ambito odontoiatrico la necessità di limitare le terapie alle sole urgenze ha rallentato inevitabilmente l'erogazione delle cure ordinarie

Vincenzo Marra

La pandemia ha amplificato l'isolamento dei pazienti disabili, poiché molte famiglie si sono ritrovate spesso da sole e senza più aiuti da parte dei *caregivers*, anch'essi isolati o impegnati per l'emergenza sanitaria. Inoltre, l'offerta da parte delle strutture ospedaliere dell'ordinaria assistenza è stata drasticamente ridotta. In ambito libero professionale ci si è limitati a erogare prestazioni urgenti, volte a limitare serie compromissioni dello stato di salute dei pazienti affetti da disabilità. Queste sono solo alcuni degli ostacoli che hanno incontrato i portatori di handicap in Italia a causa del Covid-19. Roberto Rozza, medico chirurgo e odontoiatra, responsabile del Reparto di Odontoiatria per la disabilità, Clinica Odontoiatrica "G. Vogel", Ospedali Santi Paolo e Carlo di Milano, past-president della SIOH (Società Italiana Odontoiatria per la Disabilità), ha raccontato a *Il Dentista Moderno* la sua esperienza professionale di assistenza ai pazienti disabili durante l'emergenza.

Dottor Rozza, come ha riorganizzato la sua attività di cura dei pazienti affetti da disabilità nelle varie fasi dell'emergenza da Covid-19?

Ho seguito scrupolosamente le direttive di sicurezza nazionali e regionali, utilizzando quanto indicato in termini di presidi di protezione individuale, distanziamento nelle sale di attesa e controllo degli accessi al fine di evitare situazioni di assembramento. Inoltre, ho comunque osservato una spontanea riduzione delle richieste di interventi urgenti da parte dei pazienti, dovuta al timore di poter contrarre il coronavirus durante gli spostamenti, soprattutto con mezzi pubblici. Nelle

fasi più drammatiche dell'emergenza sanitaria, il problema principale è stato quello di reperire il materiale di protezione individuale adeguato, esperienza, questa, molto diffusa tra gli addetti alla sanità. Come sappiamo, infatti, la maggior parte delle protezioni, soprattutto mascherine, sono state giustamente destinate a chi operava in prima linea. Fortunatamente sono riuscito ad acquistarne un numero sufficiente per proteggere i miei assistenti e me stesso, e ciò ci ha permesso di lavorare in sicurezza e di garantire un'adeguata protezione anche ai nostri pazienti. Per evitare, poi, di esporre le assistenti e i collaboratori al rischio di contagio, ho cercato, nei limiti del possibile, di lavorare da solo. Alcuni dei pazienti che abbiamo accolto in urgenza durante la fase di lockdown provengono da RSA o da strutture socio-sanitarie che purtroppo sono state drammaticamente interessate dall'infezione, con conseguente perdita di alcuni malati affetti da problematiche sistemiche gravi. Quindi, il triage telefonico e il contatto con i responsabili delle strutture di accoglienza è stato fondamentale per verificare che non vi fossero pazienti sintomatici o Covid positivi. Confesso che, comunque, il timore è sempre stato elevato, perché la conoscenza sulle caratteristiche del virus era estremamente limitata, così come gli strumenti per contrastarlo del tutto inadeguati. A tal proposito è stato molto utile il confronto con i colleghi che lavoravano in terapia intensiva, per avere informazioni man mano che le conoscenze sulle caratteristiche del virus diventavano sempre più approfondite. Scendendo ora nel dettaglio pratico delle precauzioni adottate in studio, ogni sala operativa, dopo la sanificazione, doveva essere areata per almeno venti minuti prima di poter essere utilizzata dal paziente successivo.

Per i pazienti con un livello cognitivo ridotto, non in grado di eseguire risciacqui, abbiamo utilizzato spray di acqua ossigenata e clorexidina così da ridurre al massimo la possibilità di contagio. Per i pazienti non collaboranti, non è stato sempre possibile seguire alla lettera i tempi di risciacquo previsti dal protocollo ufficiale, suggerito dagli organi

competenti. Per chi lavora con pazienti con disabilità intellettive di vario livello, è piuttosto frequente l'esigenza di doversi adattare alle situazioni più differenti e non è sempre possibile attuare terapie o comportamenti che seguano quelle che sono le linee guida di eccellenza.

Quali protocolli ha attuato sulla scorta delle indicazioni fornite da SIOH e iADH?

Come è noto, il nostro Paese, durante la prima fase di diffusione dell'epidemia, è stato tra i primi ad essere colpito in modo importante dal virus. Questo ha stimolato numerosi contatti e richieste di informazioni da parte della comunità odontoiatrica internazionale che si occupa del trattamento odontostomatologico di pazienti affetti da disabilità e che si riunisce nella Società internazionale per la disabilità e la salute orale (iADH). La SIOH (Società italiana odontoiatria per la disabilità), con il presidente Marco Magi, è stata parte attiva in questa circostanza e la pagina Facebook di iADH è diventata il "luogo" virtuale in cui man mano ci siamo scambiati notizie che hanno portato alla pubblicazione di un *position paper*. A tale iniziativa ha fatto seguito la pubblicazione, in continuo aggiornamento, di una scheda informativa per il trattamento odontoiatrico di pazienti con disabilità in periodo di Covid. Tutta la documentazione è tuttora reperibile sul sito ufficiale di iADH. Quanto posto in particolare evidenza da tutti noi è il fenomeno di un drammatico isolamento dei pazienti disabili, per il fatto che molte famiglie si sono trovate spesso da sole senza più aiuti da parte dei *caregivers*, anch'essi isolati o impegnati per l'emergenza sanitaria. Infatti, come riportato dagli organi di informazione, la possibilità di poter offrire da parte delle strutture ospedaliere l'ordinaria assistenza è stata drasticamente ridotta, con le tristi conseguenze a tutti noi note.

Ha continuato a curare i suoi pazienti durante le fasi di lockdown oppure ha limitato la sua attività alle sole urgenze?

Mi sono esclusivamente limitato ad erogare prestazioni urgenti, che evitassero serie compromissioni dello stato di salute dei miei pazienti disabili. A questo, però, si è aggiunto anche il contatto telefonico verbale e l'utilizzo di immagini fotografiche, che mi ha permesso di gestire "da



Roberto Rozza
past-president della SIOH e responsabile del Reparto di Odontoiatria per la disabilità, Clinica Odontoiatrica "G. Vogel", Ospedali Santi Paolo e Carlo di Milano

remoto" situazioni di emergenza. La storia clinica di ogni persona in cura, raccolta in ogni dettaglio, mi ha permesso di gestire anche a distanza un numero importante di problematiche. Il paziente disabile necessita sempre di una attenta valutazione generale perché presenta molto spesso problematiche sistemiche di una certa rilevanza, e il fatto di poter avere tutta la storia clinica di ognuno di essi ha consentito di poter fornire un servizio adeguato alla situazione. Fortunatamente, salvo sporadici casi, non ho avuto particolari difficoltà.

A quali specifiche problematiche odontoiatriche è stata data priorità?

A tutte quelle problematiche legate a traumi e al dolore odontoiatrico nelle sue diverse forme ed espressioni. Purtroppo, la necessità di limitare le terapie alle sole urgenze ha rallentato inevitabilmente l'erogazione delle terapie ordinarie.

Da odontoiatra, quali sono stati i suoi maggiori timori in un periodo tanto complesso?

La paura di contrarre il Covid-19 è stata sicuramente forte durante la prima fase, quando tutti noi eravamo all'oscuro di ciò che poteva accadere ai nostri pazienti e a noi stessi. Il senso del dovere e lo spirito

di sacrificio che ci unisce da sempre, lo scambio di informazioni e opinioni tra i colleghi, soprattutto con quelli maggiormente esposti, hanno permesso di compiere con successo sino ad ora il nostro compito. A questo proposito il mio pensiero va ai colleghi che hanno perso la vita durante lo svolgimento della professione, anche amici cari che non rivedrò più e a cui non ho potuto rivolgere il mio ultimo saluto.

Tra i pazienti da lei seguiti sono stati registrati casi di positività al Covid-19?

Per quanto riguarda la mia esperienza personale, nessuno dei pazienti in cura presso il mio ambulatorio è risultato positivo durante la ripresa delle terapie ordinarie, mentre molti si sono trovati nella condizione di dover disdire gli appuntamenti, perché risultati positivi al Covid-19 o per contatti stretti con persone affette dal virus.