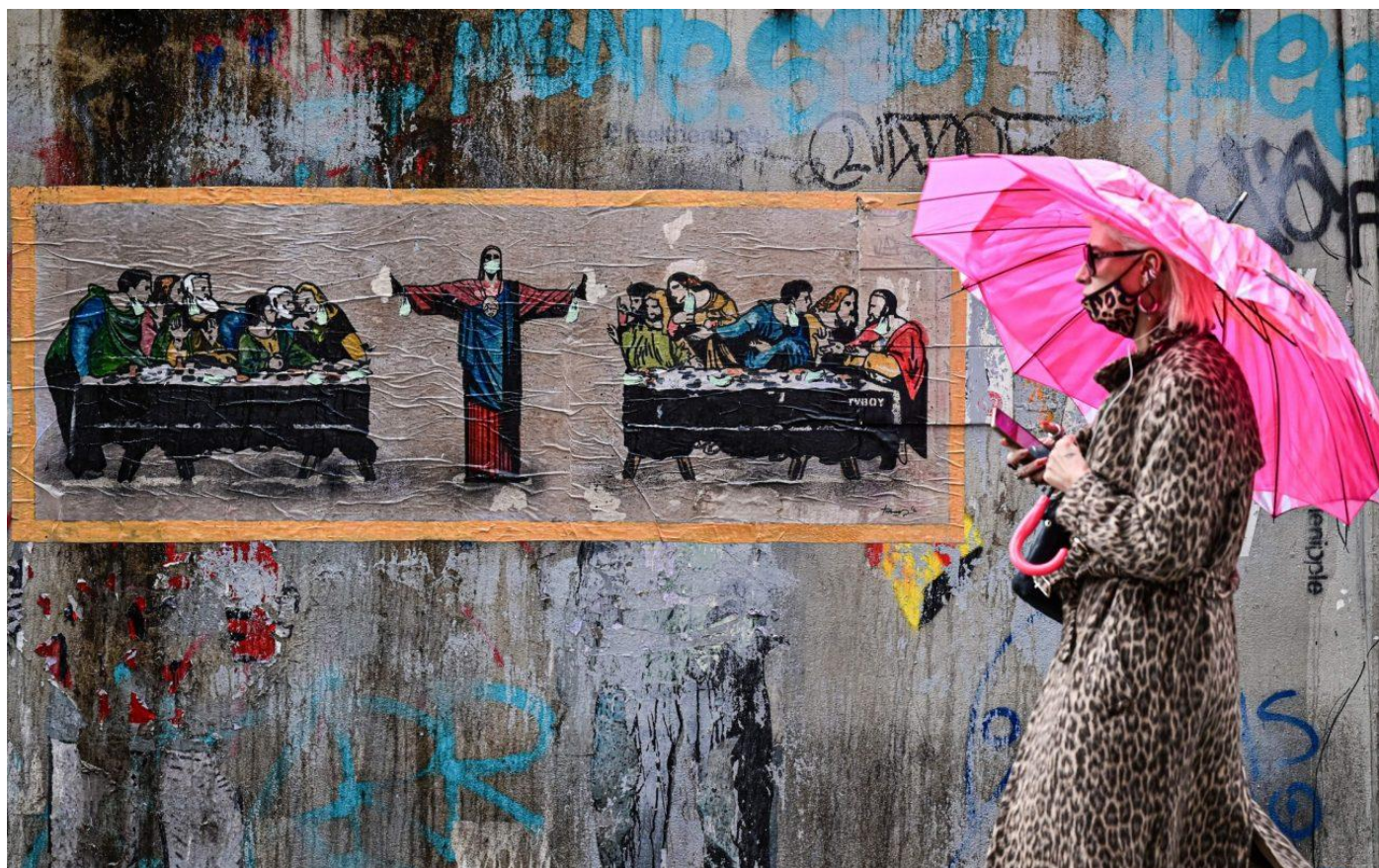


Newsletter Scientifica COVID 19 & MEDICAL HUMANITIES

“Il mondo è fatto di eventi, non di cose.”

Carlo Rovelli



TvBoy - “Cena per sei” - realizzato nella notte tra il 26 e 27 ottobre 2020, nel quartiere intorno al Naviglio Grande, Milano.

Questa newsletter redatta dal Servizio Formazione e Sviluppo Risorse Umane della ASL BI in collaborazione con la Biblioteca Biomedica 3Bi, si rivolge ai professionisti sanitari impegnati nella fase di emergenza Covid-19. Fedeli alla filosofia che ha animato l'agire del nostro Servizio, la newsletter Covid 19 & Medical Humanities affianca alle risorse bibliografiche e agli articoli tratti dalle principali fonti istituzionali e scientifiche alcuni contributi che fanno riferimento alle discipline umanistiche. Crediamo nel valore generato dall'integrazione dei saperi e ci auguriamo che la pubblicazione incontri il vostro gradimento. Buona lettura!

Arriverci a venerdì
18 giugno!

Contatti:

rosa.introcaso@aslbi.piemonte.it

Per info corsi aziendali e supporto webinar

015.1515.3218

biblioteca@3bi.info

Per appuntamenti e ricerche bibliografiche

015.1515.3132

I numeri di queste Newsletter sono visibili e scaricabili dal sito aziendale cliccando qui

Newsletter



Pagina Pensieri Circolari



Pagina Fondazione 3Bi

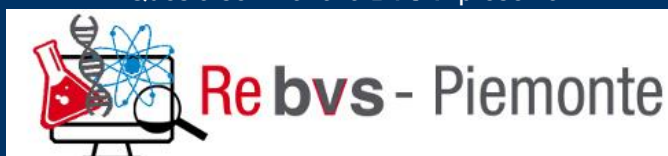
Comitato Redazionale:

VINCENZO ALASTRA - Responsabile
ROSA INTROCASO
VERONICA ROSAZZA PRIN
CRISTINA D'ORIA
**SERVIZIO FORMAZIONE E SVILUPPO
RISORSE UMANE - ASL BI - BIELLA**

ROBERTA MAORET
LEONARDO JON SCOTTA
FONDAZIONE 3BI-BVSP

Dott. NICOLO' ERRICA - Medico ASL BI e
Consigliere Ordine dei Medici di Biella

Questa settimana la BVS-P presenta:



progetto realizzato per promuovere la conoscenza delle attività di ricerca svolte dalle nostre **ASL** e da **ARPA**. Mette a disposizione tutte le schede bibliografiche degli articoli indicizzati presso le principali Banche dati biomediche internazionali: **PubMed, Embase, Medline**.

Gli Operatori avranno anche la possibilità di segnalare i loro articoli e libri in modo da renderli disponibili sul catalogo.

Per consultarlo cliccare sul link:

<https://www.bvspiemonte.it/rebvs/>

bvs-p

Per ricercare
la letteratura internazionale

La Biblioteca Virtuale per la Salute - Piemonte è uno strumento di supporto all'attività degli Operatori della sanità piemontese. La BVS-P offre periodici elettronici e banche dati agli operatori della sanità piemontese per consentire loro di ricercare progressi e significati nella letteratura scientifica, sui temi della salute e dell'ambiente.

Inoltre si propone di promuovere la medicina basata sulle evidenze, e di contribuire alla formazione nel campo della ricerca bibliografica e della valutazione critica della letteratura scientifica.

Clin Imaging. 2021 May 18;77:244-249. doi: 10.1016/j.clinimag.2021.05.016. Online ahead of print.

Complications in COVID-19 patients: Characteristics of pulmonary embolism

Riccardo Cau, Alberto Pacielli, Homayounieh Fatemeh, Paolo Vaudano, Chiara Arru, Paola Crivelli, Giuseppe Stranieri, Jasjit S Suri, Lorenzo Mannelli, Maurizio Conti, Abdelkader Mahammedi, Mannudeep Kalra, Luca Saba

PMID: 34029929 DOI: 10.1016/j.clinimag.2021.05.016

Abstract

Objective: The purpose of this study is to evaluate chest CT imaging features, clinical characteristics, laboratory values of COVID-19 patients who underwent CTA for suspected pulmonary embolism. We also examined whether clinical, laboratory or radiological characteristics could be associated with a higher rate of PE.

Materials and methods: This retrospective study included 84 consecutive patients with laboratory-confirmed SARS-CoV-2 who underwent CTA for suspected PE. The presence and localization of PE as well as the type and extent of pulmonary opacities on chest CT exams were examined and correlated with the information on comorbidities and laboratory values for all patients.

Results: Of the 84 patients, pulmonary embolism was discovered in 24 patients. We observed that 87% of PE was found to be in lung parenchyma affected by COVID-19 pneumonia. Compared with no-PE patients, PE patients showed an overall greater lung involvement by consolidation ($p = 0.02$) and GGO ($p < 0.01$) and a higher level of D-Dimer ($p < 0.01$). Moreover, the PE group showed a lower level of saturation ($p = 0.01$) and required more hospitalization ($p < 0.01$).

Conclusion: Our study showed a high incidence of PE in COVID-19 pneumonia. In 87% of patients, PE was found in lung parenchyma affected by COVID-19 pneumonia with a worse CT severity score and a greater number of lung lobar involvement compared with non-PE patients. CT severity, lower level of saturation, and a rise in D-dimer levels could be an indication for a CTPA.

Advances in knowledge: Certain findings of non-contrast chest CT could be an indication for a CTPA.

Keywords: CT; CTPA; Covid-19; D-dimer; Pulmonary embolism.



Infect Dis Now. 2021 May 21;S2666-9919(21)00114-7. doi: 10.1016/j.idnow.2021.05.005. Online ahead of print.

[How can SARS-CoV-2 airborne transmission ensure effective protection of healthcare workers? A review of the literature](#)

Sara Romano-Bertrand, Yolène Carré, Ludwig-Serge Aho Glélé, Didier Lepelletier, Scientific Committee of the French Society for Hospital Hygiene

PMID: 34029759 DOI: 10.1016/j.idnow.2021.05.005

Abstract: SARS-CoV-2 mainly infects the respiratory tract, and presents significantly higher active replication in the upper airways. To remain viable and infectious, the SARS-CoV-2 virion must be complete and integral, which is not easily demonstrated in the environment by positive reverse transcriptase PCR results. Real-life conditions in healthcare settings may be conducive to SARS-CoV-2 RNA dissemination in the environment but without evidence of its viability and infectiveness in air. Theoretically, SARS-CoV-2 shedding and dissemination nonetheless appears to be air-mediated, and a distinction between "air" and "droplet" transmission is too schematic to reflect the reality of the respiratory particles emitted by patients, between which a continuum exists. Airborne transmission is influenced by numerous environmental conditions that are not transposable between different viral agents and situations in healthcare settings or in the community. Even though international guidelines on "droplet" versus "air" precautions and personal protective equipment (surgical versus respirator masks) are under discussion, the existing literature underscores the effectiveness of "droplet" precautions as a means of protecting healthcare workers. Differentiation in guidelines between healthcare venues, community settings and, more generally, confined environments is of paramount importance, especially insofar as it underlines the abiding pandemic-related need for systematic mask wearing by the general population.

Keywords: COVID-19; aerosol; infection control; mask; pandemic.

Kidney Int. 2021 May 21;S0085-2538(21)00509-3. doi: 10.1016/j.kint.2021.05.011. Online ahead of print.

[Occurrence of severe Covid-19 in vaccinated transplant patients](#)

Sophie Caillard, Nathalie Chavarot, Dominique Bertrand, Nassim Kamar, Olivier Thauinat, Valerie Moal, Christophe Masset, Marc Hazzan, Philippe Gatault, Antoine Sicard, Jonathan M Chemouny, Jean Philippe Rerolle, Charlotte Colosio, Hélène François, Jamal Bamoulid, Nicolas Bouvier, Agnès Duveau, Dany Anglicheau, Gilles Blanchon, French Society of Transplantation

PMID: 34029554 DOI: 10.1016/j.kint.2021.05.011

Abstract: Vaccination plays a paramount role in the current Covid-19 pandemic response. While mRNA-based vaccines elicit a strong immune response in the general population, the immunization rates of immunocompromised patients – including solid organ transplant recipients – have not been specifically investigated in mRNA-1273 and BNT162b2 pivotal trials.

This knowledge gap should be addressed urgently as these patients are highly prone to develop severe Covid-19.

Here, we describe a total of 55 solid organ transplant recipients (52 kidney and 3 simultaneous kidney-pancreas) who developed Covid-19 after receiving two doses of mRNA-based SARS-CoV-2 vaccines. Nine and forty-six patients received the mRNA-1273 (Moderna) and the BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) vaccine, respectively. The study sample included 32 men and 23 women (median age: 60 years; interquartile range [IQR]: 49–67 years; mean time from transplantation: 66 months; IQR: 33–138 months). Six patients were treated with belatacept and one with rituximab. Covid-19 symptoms appeared after a median of 22 days after the second vaccine dose (IQR: 13–36 days). Of the 55 patients, 15 (27%) required hospitalization for oxygen therapy. Of them, six were admitted to an intensive care unit and three died. Among the 25 patients with available data on anti-SARS-CoV-2 antibodies between the second vaccine dose and the onset of Covid-19 symptoms, 24 had negative serology and one had positive results with weak antibodies levels (577 AU/L on the day of the second injection; Architect Abbot test). SARS-CoV-2 sequencing – which was performed in 24 cases – revealed five wild-type virus, 17 UK variants, one Marseille variant, and one B.1.160 variant. Growing evidence indicates that solid organ transplant recipients who receive mRNA-based vaccines have low immunization rates – with <50% of patients showing antibodies against the SARS-CoV-2 spike protein.



N Engl J Med. 2021 May 20;384(20):1885-1898. doi: 10.1056/NEJMoa2102214. Epub 2021 Mar 16.

[Efficacy of the ChAdOx1 nCoV-19 Covid-19 Vaccine against the B.1.351 Variant](#)

Shabir A Madhi, Vicky Baillie, Clare L Cutland, Merryn Voysey, Anthonet L Koen, Lee Fairlie, Sherman D Padayachee, Keertan Dheda, Shaun L Barnabas, Qasim E Bhorat, Carmen Briner, Gaurav Kwatra, Khatija Ahmed, Parvinder Aley, Sutika Bhikha, Jinal N Bhiman, As'ad E Bhorat, Jeanine du Plessis, Aliasgar Esmail, Marisa Groenewald, Elizea Horne, Shi-Hsia Hwa, Aylin Jose, Teresa Lambe, Matt Laubscher, Mookho Malahleha, Masebole Masenya, Mduduzi Masilela, Shakeel McKenzie, Kgaogelo Molapo, Andrew Moultrie, Suzette Oelofse, Faeezah Patel, Sureshnee Pillay, Sarah Rhead, Hylton Rodel, Lindie Rossouw, Carol Taoushanis, Houriiyah Tegally, Asha Thombrayil, Samuel van Eck, Constantinos K Wibmer, Nicholas M Durham, Elizabeth J Kelly, Tonya L Villafana, Sarah Gilbert, Andrew J Pollard, Tulio de Oliveira, Penny L Moore, Alex Sigal, Alane Izu, NGS-SA Group and the Wits-VIDA COVID Group Collaborators

PMID: 33725432 PMCID: PMC7993410 DOI: 10.1056/NEJMoa2102214

Abstract

Background: Assessment of the safety and efficacy of vaccines against the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in different populations is essential, as is investigation of the efficacy of the vaccines against emerging SARS-CoV-2 variants of concern, including the B.1.351 (501Y.V2) variant first identified in South Africa.

Methods: We conducted a multicenter, double-blind, randomized, controlled trial to assess the safety and efficacy of the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (AZD1222) in people not infected with the human immunodeficiency virus (HIV) in South Africa. Participants 18 to less than 65 years of age were assigned in a 1:1 ratio to receive two doses of vaccine containing 5×10¹⁰ viral particles or placebo (0.9% sodium chloride solution) 21 to 35 days apart. Serum samples obtained from 25 participants after the second dose were tested by pseudovirus and live-virus neutralization assays against the original D614G virus and the B.1.351 variant. The primary end points were safety and efficacy of the vaccine against laboratory-confirmed symptomatic coronavirus 2019 illness (Covid-19) more than 14 days after the second dose.

Results: Between June 24 and November 9, 2020, we enrolled 2026 HIV-negative adults (median age, 30 years); 1010 and 1011 participants received at least one dose of placebo or vaccine, respectively. Both the pseudovirus and the live-virus neutralization assays showed greater resistance to the B.1.351 variant in serum samples obtained from vaccine recipients than in samples from placebo recipients. In the primary end-point analysis, mild-to-moderate Covid-19 developed in 23 of 717 placebo recipients (3.2%) and in 19 of 750 vaccine recipients (2.5%), for an efficacy of 21.9% (95% confidence interval [CI], -49.9 to 59.8). Among the 42 participants with Covid-19, 39 cases (95.1% of 41 with sequencing data) were caused by the B.1.351 variant; vaccine efficacy against this variant, analyzed as a secondary end point, was 10.4% (95% CI, -76.8 to 54.8). The incidence of serious adverse events was balanced between the vaccine and placebo groups.

Conclusions: A two-dose regimen of the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine did not show protection against mild-to-moderate Covid-19 due to the B.1.351 variant. (Funded by the Bill and Melinda Gates Foundation and others; ClinicalTrials.gov number, NCT04444674; Pan African Clinical Trials Registry number, PACTR202006922165132).

N Engl J Med (IF: 74.699; Q1). 2021 May 12. doi: 10.1056/NEJMp2103798. Online ahead of print.

[The Covid-19 Infodemic - Applying the Epidemiologic Model to Counter Misinformation](#)

David Scales, Jack Gorman, Kathleen H Jamieson

PMID: 33979506 DOI: 10.1056/NEJMp2103798

Abstract: Throughout the world, including the United States, medical professionals and patients are facing both a pandemic and an infodemic — the first caused by SARS-CoV-2 and the second by misinformation and disinformation. The Annenberg Public Policy Center's tracking of social and legacy media has found that millions of people have been exposed to deceptive material alleging that SARS-CoV-2 is a hoax or that experts are exaggerating its severity and the extent of its spread, that masks are ineffective or increase infection risk, or that Covid-19 vaccines cause the disease, alter the recipient's DNA, or include tracking devices. Believing such claims is associated with a lower likelihood of engaging in preventive behavior and a lower willingness to be vaccinated.

We believe the intertwining spreads of the virus and of misinformation and disinformation require an approach to counteracting deceptions and misconceptions that parallels epidemiologic models by focusing on three elements: real-time surveillance, accurate diagnosis, and rapid response.

First, existing infodemic-surveillance methods could be strengthened to function similarly to coordinated syndromic-surveillance systems. Infodemic-surveillance systems could activate in response to statistical deviations from baseline rates of misinformation or other empirically defined thresholds or markers, such as when the prevalence or placement of misinformation in a known seeding ground suggests the likelihood of contagious spread. Had infodemic monitoring been in place, it might have prevented a "superspreader" event that began on October 12, 2020, when, in a misreading of a Centers for Disease Control and Prevention (CDC) report, The Federalist, a conservative online magazine that is sometimes cited by right-wing radio and cable hosts, reported that "masks and face coverings are not effective in preventing the spread of Covid-19." Had the misleading article been caught by a dedicated team that quickly engaged possible readers online, Fox News's Tucker Carlson might not have told his more than 4 million viewers the next evening that 85% of people who were infected with Covid-19 in July 2020 had been wearing a mask. The superspreading escalated when President Donald Trump

echoed the same mischaracterization to more than 13 million viewers of a nationally televised October 15 town hall. Had the article in The Federalist or Carlson's comments been immediately and widely called out, Savannah Guthrie, the town hall moderator, might have been better equipped to counter the inaccurate claim. Instead, she simply asserted, "It didn't say that. I know that study."

Recenti Prog Med 2021;112(5):335-337 | doi 10.1701/3608.35869

Long covid syndrome e real world evidence

Nello Martini

Abstract: La long covid syndrome è sempre più studiata e dibattuta. Cresce il numero delle pubblicazioni scientifiche, e i gruppi e le associazioni di pazienti affetti dalla sindrome sono sempre più attivi. C'è la preoccupazione che l'attenzione internazionale per questa sindrome potrebbe determinare un eccesso di procedimenti diagnostici e di interventi medici non necessari. D'altra parte, disponiamo di una robusta mole di evidenze di una costellazione di sintomi e disturbi sofferti dai pazienti guariti da covid-19. Affrontare questo problema significa dunque affrontare la coesistenza con covid-19 nel lungo periodo, annettendo questa patologia in una prospettiva di cronicità. La raccolta e l'analisi dei dati, dunque, potrebbero già permettere una stratificazione delle popolazioni a rischio, mettendo i servizi sociali nella condizione di rispondere in maniera adeguata alla domanda di assistenza, che si prevede possa pervenire da parte di un numero molto elevato di pazienti. Ma è essenziale che la real-world evidence vada di pari passo con la selezione, l'analisi e l'interpretazione delle informazioni raccolte nei database amministrativi, nei registri di malattia e nelle banche dati messe a punto da università e istituzioni per promuovere una sanità pubblica realmente personalizzata.

Keywords: Long covid syndrome and real world evidence.

Recenti Prog Med 2021;112(5):387-391 | doi 10.1701/3608.35876

COVID-Guide: una app per il triage e l'autovalutazione della covid-19

Jacopo Demurtas, Roberto Tonelli, Stefano Celotto, Nicola Veronese, Erik Lagolio, Francesca Rossi, Enrico Clini, Elena Righi, Andreas Meer

Abstract: Introduzione: La pandemia senza precedenti da covid-19 ha mostrato le debolezze dei sistemi sanitari e aperto nuovi spazi all'e-health e alla telemedicina. La letteratura recente afferma che i chatbot, se progettati e implementati in modo efficace, potrebbero essere strumenti utili per condividere rapidamente informazioni, promuovere comportamenti sani e aiutare a ridurre il peso psicologico dell'isolamento. Lo scopo di questo progetto è sviluppare e testare un sistema di supporto decisionale computerizzato (SSDC) in web-app sicuro e affidabile e valutarne l'utilizzo, la fruibilità e gli esiti decisionali in termini di output. **Metodi:** Un team multidisciplinare è stato reclutato per pianificare e progettare, sulla base del SSDC medico SMASS, gli scenari della web-app COVID-Guide, un sistema di self-triage per i pazienti con sospetta covid-19. Sono stati analizzati i dati di output del periodo maggio-settembre 2020 provenienti dalla Germania. **Risultati:** Nel periodo preso in esame il totale delle consultazioni in Germania è stato di 96.012. 3415 (3,56%) consultazioni indicavano la necessità di una valutazione immediata, tramite l'attivazione del servizio di emergenza (chiamare un'ambulanza) – 1942, pari al 2,02% – o consigliando al paziente di recarsi in ospedale – 1743, pari all'1,54%. **Conclusioni:** I dati di utilizzo sembrano mostrare una buona fruibilità e un numero consistente di consultazioni effettuate. L'uso regolare di COVID-Guide potrebbe rendere facilmente e rapidamente disponibili dati epidemiologici sulla diffusione di casi covid-19 (sospetti) in tutti i Paesi in cui lo strumento verrà utilizzato. L'utilizzo del SSDC potrebbe aiutare a ridurre il burden degli operatori. Inoltre, l'uso di dati clinici anonimi e geolocalizzabili insieme alla generazione di alert e indicatori prodotti da COVID-Guide potrebbero diventare un utile strumento per la sorveglianza epidemiologica nelle future fasi della pandemia (Telemedical Syndromic Surveillance).

Keywords: Covid-19, e-health, sicurezza, SSDC, telemedicina, triage.





E la vita cammina quasi dritta

Ci abituiamo al buio
quando la luce è spenta;
dopo che la vicina ha retto il lume
che è testimone del suo addio,

per un momento ci muoviamo incerti
perché la notte ci rimane nuova,
ma poi la vista si adatta alla tenebra
e affrontiamo la strada a testa alta.

Così avviene con tenebre più vaste –
quelle notti dell'anima
in cui nessuna luna ci fa segno,
nessuna stella interiore si mostra.

Anche il più coraggioso prima brancola
un po', talvolta urta contro un albero,
ci batte proprio la fronte;
ma, imparando a vedere,

o si altera la tenebra
o in qualche modo si abitua la vista
alla notte profonda,
e la vita cammina quasi dritta.

Emily Dickinson

Tutte le poesie (Mondadori, 1997)

a cura di M. Bulgheroni



Presentazione italiana della Guida: “Fare giornalismo d'inchiesta su salute e medicina” del Global Investigative Journalism Network.

“Quello del giornalista è un lavoro di storytelling. Sebbene questo sia un termine alla moda, l'attività del raccontare si perde nella notte dei tempi, come si suol dire. Anche il lavoro di rendicontazione della ricerca da parte di uno scienziato e di un clinico è un'attività di storytelling e, quindi, l'incontro tra giornalista e ricercatore è quello tra due narrazioni. Come sappiamo da quando i nostri genitori ci leggevano delle storie seduti al bordo del letto per farci addormentare, qualsiasi narrazione è una costruzione di fatti e di emozioni, di avvenimenti e di vissuti: l'equilibrio tra questi elementi rende il racconto interessante o noioso, verosimile o incredibile. Siamo abituati a dubitare del lavoro del giornalista e a fidarci di quello del ricercatore, ma dovremmo usare la stessa prudenza nell'accostarci all'uno e all'altro. Come ogni storytelling, anche quello dello scienziato può essere condizionato dal desiderio di arrivare ad un certo risultato – semplicemente la pubblicazione ma anche un obiettivo personale, economico o di carriera – e il plot narrativo del contenuto presentato in un documento, in un articolo scientifico, in una relazione ad un convegno, in un podcast può mettersi al

servizio di un interesse che può non coincidere con quello dei cittadini o – dato che si parla di salute e di malattia – dei pazienti e dei loro familiari.

La crescita degli interessi economici, finanziari e politici legati alla sanità ha aumentato la frequenza con cui sono condotte inchieste giornalistiche nella medicina e nella ricerca. Ma la grande novità è che anche le direzioni di importanti riviste accademiche hanno scelto di dotarsi di funzioni investigative nelle proprie redazioni. Basti pensare al lavoro straordinario che sta svolgendo da anni The BMJ. Di fatto, si tratta di strutture editoriali composte da giornalisti capaci di svolgere un'attività di ricerca all'interno degli studi condotti da altri ricercatori. (...)

Se vuoi scaricare la guida completa cliccare sul seguente link:

https://www.recentiproggressi.it/content/custom/assets/pdf/GIJN-Guide_to_Journalism_1.pdf?fbclid=IwAR2Ti-lq6dJg8NCWHE-3z60cxupxusa3s6b5ASHaLjnmwe8-Tm7NctZGaA