



Con il patrocinio di



Newsletter Scientifica

COVID 19 & MEDICAL HUMANITIES

“Può darsi che non siate responsabili per la situazione in cui Vi trovate,
ma lo diventerete se non fate nulla per Cambiarla”.

M.L.King



Salvador Dalí

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!

Arrivederci a venerdì
10 dicembre!

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

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.

Nat Med (IF: 53.44; Q1). 2021 Apr;27(4):601-615. doi: 10.1038/s41591-021-01283-z.

Post-acute COVID-19 syndrome

Ani Nalbandian, Kartik Sehgal, Elaine Y. Wan

PMID: 33753937 DOI: 10.1038/s41591-021-01283-z

Abstract

Severe acute respiratory syndrome coronavirus (SARS-CoV-2) is the pathogen responsible for the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic, which has resulted in global healthcare crises and strained health resources. As the population of patients recovering from COVID-19 grows, it is paramount to establish an understanding of the healthcare issues surrounding them. COVID-19 is now recognized as a multi-organ disease with a broad spectrum of manifestations. Similarly to post-acute viral syndromes described in survivors of other virulent coronavirus epidemics, there are increasing reports of persistent and prolonged effects after acute COVID-19. Patient advocacy groups, many members of which identify themselves as long haulers, have helped contribute to the recognition of post-acute COVID-19, a syndrome characterized by persistent symptoms and/or delayed or long-term complications beyond 4 weeks from the onset of symptoms. Here, we provide a comprehensive review of the current literature on post-acute COVID-19, its pathophysiology and its organ-specific sequelae. Finally, we discuss relevant considerations for the multidisciplinary care of COVID-19 survivors and propose a framework for the identification of those at high risk for post-acute COVID-19 and their coordinated management through dedicated COVID-19 clinics.

J Clin Med (IF: 3.3; Q4). 2021 May 1;10(9):1947. doi: 10.3390/jcm10091947.

Post-Acute COVID-19 Neurological Syndrome: A New Medical Challenge

Domenico Nuzzo, Sonya Vasto, Luca Scalisi, Salvatore Cottone, Gaetano Cambula, Manfredi Rizzo, Daniela Giacomazza, Pasquale Picone
PMID: 34062770

Abstract

In December 2019, in Wuhan (China), a highly pathogenic coronavirus, named SARS-CoV-2, dramatically emerged. This new virus, which causes severe pneumonia, is rapidly spreading around the world, hence it provoked the COVID-19 pandemic. This emergency launched by SARS-CoV-2 also had, and still has, devastating socio-economic aspects. Assessing the impact of COVID-19 on vulnerable groups of people is crucial for the adaptation of governments' responses. Growing scientific evidence suggests that it is essential to keep the attention on people after acute SARS-CoV-2 infection; indeed, some clinical manifestations are frequently present even after recovery. There is consensus on the need to define which symptoms persist after the infection and which disabilities may arise after COVID-19. Recent reviews, case reports, and original contributions suggest that various organs may be affected, and neurological symptoms are present in about one third of patients with COVID-19.

Neurological complications after severe COVID-19 infection might include delirium, brain inflammation, stroke, and nerve damage. In the recent pandemic, neurologists and neurobiologists have a chance to study key features of infection neurology. Furthermore, the psychological impact of the pandemic should not be underestimated, although there is currently no definition for this condition.

Keywords: COVID-19; SARS-CoV-2; brain damage; neurology; post-acute COVID-19 neurological syndrome.

Rheumatol Int (IF: 2.63; Q4). 2021 Dec;41(12):2167-2175. doi: 10.1007/s00296-021-05003-1.

[Rehabilitative management of post-acute COVID-19: clinical pictures and outcomes](#)

Güler T., Yurdakul F.G., Acar Sivas F., Kiliç Z., Adigüzel E., Yaşar E., Bodur H.

PMID: 34580754

This study aimed to detect patients' characteristics who suffered severe and critical COVID-19 pneumonia admitted to the post-acute COVID-19 rehabilitation clinic in Ankara City Hospital, Physical Medicine and Rehabilitation Hospital and to share our experiences and outcomes of rehabilitation programmes applied. This study was designed as a single-centre, retrospective, observational study. Severe and critical COVID-19 patients, admitted to the post-acute COVID-19 rehabilitation clinic, were included in patient-based rehabilitation programmes, targeting neuromuscular and respiratory recovery. Functional status, oxygen (O₂) requirement and daily living activities were assessed before and after rehabilitation. Eighty-five patients, of which 74% were male, were analysed, with the mean age of 58.27 ± 11.13 and mean body mass index of 25.29 ± 4.81 kg/m². The most prevalent comorbidities were hypertension (49.4%) and diabetes mellitus (34.1%). Of the 85 patients, 84 received antiviral drugs, 81 low-molecular-weight heparin, 71 corticosteroids, 11 anakinra, 4 tocilizumab, 16 intravenous immunoglobulin and 6 plasmapheresis. 78.8% of the patients were admitted to the intensive care unit, with a mean length of stay of 19.41 ± 18.99 days, while those who needed O₂ support with mechanic ventilation was 36.1%. Neurological complications, including Guillain–Barré syndrome, critical illness-related myopathy/neuropathy, cerebrovascular disease and steroid myopathy, were observed in 39 patients. On initial functional statuses, 55.3% were bedridden, 22.4% in wheelchair level and 20% mobilised with O₂ support. After rehabilitation, these ratios were 2.4%, 4.7% and 8.2%, respectively. During admission, 71 (83.5%) patients required O₂ support, but decreased to 7 (8.2%) post-rehabilitation. Barthel Index improved statistically from 44.82 ± 27.31 to 88.47 ± 17.56. Patient-based modulated rehabilitation programmes are highly effective in severe and critical COVID-19 complications, providing satisfactory well-being in daily living activities.

Lancet. 2021 Oct 29;S0140-6736(21)02249-2. doi: 10.1016/S0140-6736(21)02249-2. Online ahead of print.

[Effectiveness of a third dose of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine for preventing severe outcomes in Israel: an observational study](#)

Noam Barda, Noa Dagan, Cyrille Cohen, Miguel A Hernán, Marc Lipsitch, Isaac S Kohane, Ben Y Reis, Ran D Balicer

PMID: 34756184 DOI: 10.1016/S0140-6736(21)02249-2

Abstract

Background: Many countries are experiencing a resurgence of COVID-19, driven predominantly by the delta (B.1.617.2) variant of SARS-CoV-2. In response, these countries are considering the administration of a third dose of mRNA COVID-19 vaccine as a booster dose to address potential waning immunity over time and reduced effectiveness against the delta variant. We aimed to use the data repositories of Israel's largest health-care organisation to evaluate the effectiveness of a third dose of the BNT162b2 mRNA vaccine for preventing severe COVID-19 outcomes.

Methods: Using data from Clalit Health Services, which provides mandatory health-care coverage for over half of the Israeli population, individuals receiving a third vaccine dose between July 30, 2020, and Sept 23, 2021, were matched (1:1) to demographically and clinically similar controls who did not receive a third dose. Eligible participants had received the second vaccine dose at least 5 months before the recruitment date, had no previous documented SARS-CoV-2 infection, and had no contact with the health-care system in the 3 days before recruitment. Individuals who are health-care workers, live in long-term care facilities, or are medically confined to their homes were excluded. Primary outcomes were COVID-19-related admission to hospital, severe disease, and COVID-19-related death. The third dose effectiveness for each outcome was estimated as 1 - risk ratio using the Kaplan-Meier estimator.

Findings: 1 158 269 individuals were eligible to be included in the third dose group. Following matching, the third dose and control groups each included 728 321 individuals. Participants had a median age of 52 years (IQR 37–68) and 51% were female. The median follow-up time was 13 days (IQR 6–21) in both groups. Vaccine effectiveness evaluated at least 7 days after receipt of the third dose, compared with receiving only two doses at least 5 months ago, was estimated to be 93% (231 events for two doses vs 29 events for three doses; 95% CI 88–97) for admission to hospital, 92% (157 vs 17 events; 82–97) for severe disease, and 81% (44 vs seven events; 59–97) for COVID-19-related death.

Interpretation: Our findings suggest that a third dose of the BNT162b2 mRNA vaccine is effective in protecting individuals against severe COVID-19-related outcomes, compared with receiving only two doses at least 5 months ago.

Funding: The Ivan and Francesca Berkowitz Family Living Laboratory Collaboration at Harvard Medical School and Clalit Research Institute.

N Engl J Med. 2021 Oct 27. doi: 10.1056/NEJMoa2114228. Online ahead of print.

[Waning Immunity after the BNT162b2 Vaccine in Israel](#)

Yair Goldberg, Micha Mandel, Yinon M Bar-On, Omri Bodenheime, Laurence Freedman, Eric J Haas, Ron Milo, Sharon Alroy-Preis, Nachman Ash, Amit Huppert

PMID: 34706170 DOI: 10.1056/NEJMoa2114228

Abstract

Background: In December 2020, Israel began a mass vaccination campaign against coronavirus disease 2019 (Covid-19) by administering the BNT162b2 vaccine, which led to a sharp curtailing of the outbreak. After a period with almost no cases of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infection, a resurgent Covid-19 outbreak began in mid-June 2021. Possible reasons for the resurgence were reduced vaccine effectiveness against the delta (B.1.617.2) variant and waning immunity. The extent of waning immunity of the vaccine against the delta variant in Israel is unclear.

Methods: We used data on confirmed infection and severe disease collected from an Israeli national database for the period of July 11 to 31, 2021, for all Israeli residents who had been fully vaccinated before June 2021. We used a Poisson regression model to compare rates of confirmed SARS-CoV-2 infection and severe Covid-19 among persons vaccinated during different time periods, with stratification according to age group and with adjustment for possible confounding factors.

Results: Among persons 60 years of age or older, the rate of infection in the July 11-31 period was higher among persons who became fully vaccinated in January 2021 (when they were first eligible) than among those fully vaccinated 2 months later, in March (rate ratio, 1.6; 95% confidence interval [CI], 1.3 to 2.0). Among persons 40 to 59 years of age, the rate ratio for infection among those fully vaccinated in February (when they were first eligible), as compared with 2 months later, in April, was 1.7 (95% CI, 1.4 to 2.1). Among persons 16 to 39 years of age, the rate ratio for infection among those fully vaccinated in March (when they were first eligible), as compared with 2 months later, in May, was 1.6 (95% CI, 1.3 to 2.0). The rate ratio for severe disease among persons fully vaccinated in the month when they were first eligible, as compared with those fully vaccinated in March, was 1.8 (95% CI, 1.1 to 2.9) among persons 60 years of age or older and 2.2 (95% CI, 0.6 to 7.7) among those 40 to 59 years of age; owing to small numbers, the rate ratio could not be calculated among persons 16 to 39 years of age.

Conclusions: These findings indicate that immunity against the delta variant of SARS-CoV-2 waned in all age groups a few months after receipt of the second dose of vaccine.

N Engl J Med. 2021 Nov 11;385(20):1825-1827. doi: 10.1056/NEJMp2113403. Epub 2021 Nov 6.

[The Future of SARS-CoV-2 Vaccination - Lessons from Influenza](#)

Arnold S Monto

PMID: 34739199 DOI: 10.1056/NEJMp2113403

After a period of falling Covid-19 illness rates, the recent spread of the delta variant of SARS-CoV-2 was a major disappointment and necessitated a reexamination of some previous assumptions. This reconsideration may, at least in part, be a correction to overly optimistic views of what highly effective SARS-CoV-2 vaccines could accomplish. Some observers had hoped the vaccines could eliminate transmission of the virus, the ultimate goal of reaching herd immunity. A more likely picture of our future with this virus comes into focus if we examine the well-known infection patterns of another respiratory virus, influenza, both in and outside pandemics. That experience can help us reset expectations and modify goals for dealing with SARS-CoV-2 as it further adapts in global spread.





Il mare in
un bicchiere:
medical humanities
ed emergenza



LVI

E qui, senza riparo né scampo,
senza inganno né fuga,
io vivo con voglia nel tempo;
e del sangue di tutti è il mio polso.
Come canto in melodia,
come nota in armonia,
nell'amor della gente mi paleso:
e vil mi sembra quando con tormento
la voce si smarrisce appena mia.
Come vena profonda alle radici,
come pioggia feconda,
rinascere tento negli altri felici:
e torvo asseto quando la rinuncia
chiuso mi rende dove aperto fui.
Come mamma nella fame
tutto ai bimbi dona il pane,
così m'è grato confortare altrui
mentre rotolo dentro.

Clemente Reborà

*Poesie, prose e traduzioni di Clemente Reborà
(Mondadori 2015)*



«L'Africa ci insegna, o almeno a me ha insegnato, che il lamento serve poco; ciò che fa la differenza è passare dal lamento al rammendo. E trovare strade nuove per dare valore a quanto ci sembrava perduto. Mi ha insegnato a mettere alla prova tutti gli schemi fissi, compreso un certo delirio di onnipotenza occidentale. Mi ha insegnato che la frugalità non è un limite, ma può diventare un'opportunità per far leva più sull'intelligenza e lo studio che sul denaro. E a non avere paura dei figli: sono vita, coraggio, sfida, futuro, entusiasmo.»

Un ragazzo della provincia veneta, laureato in medicina, sceglie di diventare sacerdote, impegnandosi nelle parrocchie di periferia. Poi incontra l'Ong Medici con l'Africa Cuamm e nel 1995 fa il suo primo viaggio in Africa, nel Mozambico da poco uscito dalla guerra civile. È l'inizio di un'avventura personale che si affaccia in quella comunitaria della più grande organizzazione italiana in Africa. In oltre 70 anni, attraverso programmi di cura e prevenzione in 41 Paesi, interventi di sviluppo dei sistemi sanitari, attività dedicate ai malati, formazione di medici, infermieri, ostetriche e altre figure professionali, il Cuamm si spende - come scrive Claudio Magris nell'introduzione a questo libro - per la crescita dell'Africa, il «parto epocale» di una nuova civiltà. In un continente in cui il 70% della popolazione ha meno di trent'anni, c'è molto da fare ma c'è anche molto da imparare. Su noi stessi, sulla precarietà dei confini che pretendiamo stabili, sul rapporto con l'ambiente, sulla connessione strettissima fra il tema della salute e quello della giustizia sociale, sulle scelte etiche e politiche attraverso cui è possibile abbattere barriere geografiche, economiche e culturali. E sulle risorse inaspettate che gli esseri umani riescono a trovare nelle situazioni più estreme.



Don Dante Carraro, direttore di Medici con l'Africa Cuamm. Laureato in Medicina presso l'Università di Padova, nel 1987 ha conseguito la specializzazione in Cardiologia. Ordinato sacerdote nel 1991, dal 1994 al 2008 è stato vicedirettore dell'Ong Medici con l'Africa Cuamm, da oltre 70 anni impegnata nel campo della cooperazione sanitaria internazionale e, in particolare, nell'Africa sub-sahariana, per la promozione e la tutela della salute delle popolazioni africane. Nel 2008 è diventato direttore dell'organizzazione, carica che lo porta spesso negli otto paesi dell'Africa sub-sahariana in cui opera Medici con l'Africa Cuamm (Angola, Etiopia, Mozambico, Repubblica Centrafricana, Sierra Leone, Sud Sudan, Tanzania, Uganda).

RASSEGNA DI MATERIALI E ARTICOLI DEDICATI AL NUOVO CORONAVIRUS.

Cogliamo l'occasione per segnalare la sezione in costante aggiornamento dedicata al tema **Covid-19** dove reperire la documentazione prodotta dalle istituzioni più autorevoli; arricchita dal contributo di materiali e articoli prodotti dalle principali riviste medico scientifiche internazionali, è realizzata dalla **Biblioteca Virtuale della Salute – Piemonte** e fruibile sul portale della stessa al link: <https://www.bvspiemonte.it/nuovo-coronavirus-covid-19/>.

La consultazione è aperta a tutti.

WEBINAR



CICLO DI WEBINAR
**DISCIPLINE UMANISTICHE
 AL SERVIZIO DELLA CURA:
 NARRAZIONE E
 ARTE VERBO-VISUALE**

ULTIMO APPUNTAMENTO **Antonia Chiara Scardicchio**
 IL SOGNO DI PALOMAR E L'ACROBATA DI CHAGALL.
 Il ragionamento clinico al crocevia tra pensiero scientifico e umanità in medicina
 lunedì 15 novembre 2021
 ore 17.00 - 18.30



Sono già oltre 200 le cartoline in tema di cura spedite per la call "Cura di Sé e Cura dell'Altro: Mail Art Project".
Diverse sono state realizzate da personale sanitario, italiano e non.

C'è tempo fino al 15 gennaio per inviare una cartolina che spieghi il valore che diamo alla relazione di cura.

Per maggiori informazioni potete chiamare
 Rosa - 01515153218 o Veronica - 01515153961

o visitare il sito internet

<https://www.vocieimmaginidicura.it/map-2021-artists/>

PATROCINI RICHIESTI



IX° Convegno della Fondazione Biblioteca Biomedica Biellese

PANDEMIA DA COVID 19: VERSO UNA "NUOVA NORMALITÀ"

Cosa ci lascia e come ci ha cambiati

ACCREDITAMENTO RICHIESTO PER TUTTE LE FIGURE PROFESSIONALI

SABATO 11 DICEMBRE 2021 - WEBINAR ON-LINE

Foto di Marina Martiner Teata

PROGRAMMA

II° SESSIONE

09.00 - 09.15 SALUTO DELLE AUTORITÀ

Invitati: Direttore Generale ASL BI (Dott. Mario Sano) Presidente Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri di Biella (Dott. Franco Ferrero) Presidente OPI Biella (Dott.ssa Simona Milan)

09.15 - 09.30 INTRODUZIONE AI LAVORI DELLA GIORNATA

Dott. Carlo Peruselli | Presidente Fondazione 3Bi
Dott. Vincenzo Alastra | Responsabile S.S. Formazione e Sviluppo Risorse Umane ASL BI, Prof. a Contratto Università di Torino

I° SESSIONE

Modera: Dott. Pietro Sozzi | Consigliere Fondazione 3Bi, Oncologo, Consigliere Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Biella

09.30 - 09.50 PANDEMIA E SALUTE GLOBALE

Prof. Mario C. Raviglione | Membro Comitato Scientifico Fondazione 3Bi, Full Professor of Global Health Università di Milano – Honorary Professor Queen Mary University of London, UK.

09.50 - 10.05 IL PIANO VACCINALE ANTI-COVID IN AFRICA

Don Dante Carraro | Direttore di Medici con l'Africa CUAMM

10.05 - 10.15 Q & A

Moderano: Dott. Carlo Peruselli | Presidente Fondazione 3Bi
Dott.ssa Antonella Croso | Direttore S.C. Direzione Professioni Sanitarie ASL BI

10.15 - 10.30 L'ORGANIZZAZIONE SANITARIA REGIONALE

Dott. Gianfranco Zullian | Direttore Generale AOU "Maggiore della Carità" Novara

10.30 - 11.00 L'OSPEDALE

Dott. Aldo Tua | Direttore S.C. Medicina e Chirurgia d'Accettazione e Urgenza ASL BI
Dott.ssa Cristina Frassati | Infermiera ISRI (Infermiere Specializzato Rischio Infettivo) SS UPRI ASL BI

11.00 - 11.30 LE CURE PRIMARIE E L'ASSISTENZA DOMICILIARE

Dott. Ovidio Brignoli | Medico Medicina Generale Capriolo (Bg), Vice Presidente Nazionale SIMG (Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie)
Dott. Sergio Grubich | Responsabile Assistenza Distretto, S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie ASL BI

11.30 - 11.45 LE RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI

Dott. Gianluca Enrico | Direttore RSA "Casa del Sorriso" Andorno Miroca

11.45 - 12.00 Q & A

III° SESSIONE

Moderano: Avv. Rodolfo Rosso | Consigliere Fondazione 3Bi, Avvocato In Biella
Prof. Alberto Dal Molin | Ricercatore Dipartimento Medicina Traslazionale Università Piemonte Orientale

12.00 - 12.15 MEDICINA NARRATIVA E RIFLESSIONI A MARGINE DELLA PANDEMIA

Dott. Vincenzo Alastra | Responsabile S.S. Formazione e Sviluppo Risorse Umane ASL BI, Prof. a Contratto Università di Torino

12.15 - 12.35 NUOVE OPPORTUNITÀ PER IL FUTURO: TELEMEDICINA E DIGITALE

Prof. Elio Borgonovi | Presidente CERGAS - SDA Università Bicconi di Milano

12.35 - 12.50 LE SFIDE ETICHE:

RIPENSARE L'AUTODETERMINAZIONE ALLA LUCE DELLA VULNERABILITÀ

Dott.ssa Ludovica De Panfilis | Responsabile Unità di Bioetica e Presidente del Comitato per l'Etica nella Clinica Aziendale, AUSL-IRCCS Reggio Emilia

12.50 - 13.10 Q & A

13.10 - 13.15 CONCLUSIONI E VALUTAZIONE FINALE ECM

INFORMAZIONI GENERALI ED ISCRIZIONI | Fondazione Biblioteca Biomedica Biellese 3Bi

IL CONVEGNO SARÀ REALIZZATO IN MODALITÀ WEBINAR ON-LINE. TUTTE LE INDICAZIONI PER LA REGISTRAZIONE ALL'AULA VIRTUALE SARANNO

COMUNICATE VIA E-MAIL. NOTA BENE: È ASSOLUTAMENTE NECESSARIO INDICARE UN INDIRIZZO E-MAIL VALIDO E PERSONALE

Nuovo Ospedale degli Infermi | Tel: 015 15153132 | formazione@3bi.info | www.3bi.info

[LINK DIRETTO QUI CON TUTTI I DETTAGLI DEL WEBINAR E LE MODALITÀ DI ISCRIZIONE](#)