

Le sepsi diagnosticate in ritardo nel mondo fanno piÃ¹ vittime delle guerre

Descrizione

default watermark

Ogni giorno i telegiornali aprono con immagini di conflitti, bombe, fronti di guerra. Ma il nemico che uccide piÃ¹ persone, in silenzio, Ã¨ spesso dallâ€™altra parte della barricata: negli ospedali, nelle RSA, nelle corsie di medicina interna. Si chiamaÂ **sepsi**, ed Ã¨ una corsa contro il tempo in cui il ritardo diagnostico puÃ² valere milioni di vite. La sepsi Ã¨ una risposta estrema dellâ€™organismo a unâ€™infezione: il sistema immunitario â€œimpazzisceâ€• e danneggia organi e tessuti fino al collasso multiorgano. Quando non veneÂ **riconosciuta e trattata precocemente**, il passaggio a shock settico e morte puÃ² essere questione di ore.

Lâ€™Organizzazione Mondiale della SanitÃ ricorda che nel 2017 si sono verificati circaÂ **48,9 milioni di casi di sepsi**Â eÂ **11 milioni di decessi**Â correlati, pari a circa ilÂ **20% di tutte le morti globali**. (Organizzazione Mondiale della SanitÃ). Nuove stime pubblicate nel 2025 sulÂ *Lancet Global Health* Â sono ancora piÃ¹ drammatiche:Â **166 milioni di casi di sepsi e 21,4 milioni di decessi nel solo 2021**, quasiÂ **un terzo di tutte le morti nel mondo**.(European Sepsis Alliance). Parliamo di numeri paragonabili alle grandi pandemie della storia.

Sepsi vs guerre: i numeri a confronto. Se guardiamo alle guerre, la scala Ã¨ completamente diversa. Nel 2019, secondo Our World in Data, i decessi dovuti direttamente ai combattimenti in conflitti armati sono stati circaÂ 80.000. (Our World in Data). Stime del SIPRI indicano che nel 2023 i decessi legati ai conflitti sono stati intorno aiÂ 170.700. (SIPRI)Dati ACLED per il 2024 parlano di circaÂ 233.000 mortiÂ in conflitti armati, nonostante un aumento delle guerre e dellâ€™intensitÃ della violenza.(ACLED)

Mettendo le cifre una accanto allâ€™altra, abbiamoÂ **centinaia di migliaia di morti per guerre** Â allâ€™anno, controÂ **oltre 20 milioni di morti correlate alla sepsi**. Non Ã¨ un errore di scala: la sepsi uccide ogni annoÂ **due ordini di grandezza**Â piÃ¹ dei conflitti armati.La differenza Ã¨ che di sepsi non vediamo le immagini: non ci sono droni, carri armati, esplosioni. Solo pazienti che peggiorano â€œinspiegabilmenteâ€•, febbre, confusione, pressione che crolla. E diagnosi spesso tardive.



default watermark

Ospedali che hanno invertito la rotta: quando la diagnosi precoce funziona

La parte positiva della storia Ã¨ che la sepsiÂ **non Ã¨ un destino**: diversi ospedali, in continenti diversi, hanno dimostrato che organizzando bene il percorso di diagnosi precoce e trattamento, la mortalitÃ si puÃ² ridurre in modo drastico.

1. **Brasile â€“ Hospital Municipal SÃ£o JosÃ©, Joinville**

In Brasile, presso lâ€™**Hospital Municipal SÃ£o JosÃ©**Â di Joinville, Ã¨ stato introdotto un protocollo ospedaliero per laÂ **rilevazione precoce del rischio di sepsi**.

Lo studio ha confrontato due fasi:

- **Prima**: gestione â€œstandardâ€• secondo linee guida, senza sorveglianza attiva.
- **Dopo**: sorveglianza attiva per segni di rischio sepsi, con attivazione rapida del trattamento.

Risultati:

- Tempo medio per riconoscere almeno due segni di sepsi: daÂ **34 ore**Â a circaÂ **11 ore**.
- MortalitÃ per sepsi grave/shock settico: daÂ **61,7%**Â aÂ **38,2%**.(PubMed)

Un semplice cambio organizzativo â€“guardare prima e meglio- ha salvato, in percentuale, piÃ¹ vite di

quante ne salverebbe qualunque â€œarma miracolosaâ€•.

2. **Spagna â€“ Hospital Universitario de La Princesa, Madrid (Princess Sepsis Code)**

A Madrid, lâ€™**Hospital Universitario de La Princesa**Â ha sviluppato un modello ospedaliero di gestione chiamatoÂ **â€œPrincess Sepsis Codeâ€•**, attivo dal 2015.(PubMed)

Su 2.676 pazienti con sepsi:

- MortalitÃ nel 2015 (inizio del programma):Â **24%**
- MortalitÃ nel 2022:Â **17%**

In un grande ospedale europeo questo significa centinaia di vite risparmiate nel corso di pochi anni, grazie a:

- Allerta precoce in Pronto Soccorso e reparti
- Percorsi rapidi per esami, antibiotici e supporto emodinamico
- Coinvolgimento coordinato di rianimazione, medicina interna, microbiologia, chirurgia.

3. **Spagna â€“ Hospital ClÃnico Universitario de Valladolid (Codice Sepsi in Terapia Intensiva)**

default watermark

Sempre in Spagna, allâ€™**Hospital ClÃnico Universitario de Valladolid**, lâ€™introduzione di unÂ **Codice Sepsi intrahospitalario**Â in Terapia Intensiva ha portato a:

- Riduzione della mortalitÃ in Terapia Intensiva dalÂ **44% al 23%**Â nei pazienti con sepsi grave/shock settico.
- Riduzione della mortalitÃ a 28 giorni dalÂ **56% al 31%**.(medintensiva.org)

Anche in questo caso, il salto non Ã¨ dovuto a un nuovo farmaco miracoloso, ma a:

- Protocollo strutturato
- Uso piÃ¹ razionale degli antibiotici
- De-escalation guidata dai risultati microbiologici
- Riduzione delle attese e delle incertezze nel percorso clinico.

4. **Corea del Sud â€“ Rete Korean Sepsis Alliance e Rapid Response Team H24**

In Corea del Sud, un grande studio multicentrico dellaÂ **Korean Sepsis Alliance**ha confrontato ospedali dotati diÂ **rapid response team (RRT) attivi H24**Â con ospedali in cui il team non era disponibile tutto il giorno.

Conclusione: negli ospedali con RRT attivo H24 laÂ **mortalitÃ intraospedaliera dei pazienti con sepsi insorta in reparto si riduce in modo significativo**Â rispetto a quelli senza copertura continua.(PubMed)

Qui lâ€™elemento chiave non Ã¨ solo il protocollo, ma laÂ **disponibilitÃ immediata di un team esperto**Â ogni volta che compare un peggioramento clinico sospetto per sepsi.

5. **Thailandia â€“ Pronto Soccorso del Thammasat University Hospital**

In Thailandia, alÂ **Thammasat University Hospital**, lâ€™implementazione di unÂ **protocollo di sepsi nelle prime 6 ore**Â in Pronto Soccorso ha prodotto un risultato impressionante:

- MortalitÃ per shock settico in ospedale: da circaÂ **40%**Â aÂ **18,7%**Â dopo lâ€™introduzione del protocollo.(ResearchGate)

Ancora una volta, il fattore tempo â€“ 6 ore ben organizzate â€“ fa la differenza tra una mortalitÃ quasi â€œda lancio di monetaâ€• e una sopravvivenza nettamente superiore.

Cosa accomuna gli ospedali che vincono contro la sepsi

Se mettiamo in fila questi esempi â€“ Brasile, Spagna, Corea, Thailandia â€“ emergono elementi comuni:

1. **Allerta precoce e punteggi di rischio**
   - Sorveglianza attiva dei segni vitali e dei sintomi (score di allarme precoce, come NEWS, o sistemi elettronici).(org)
2. **Percorsi tempo-dipendenti (i â€œbundleâ€• della sepsi)**
   - Emocolture e altri esami tempestivi
   - Antibiotico adeguato nelle prime ore
   - Fluidi, vasopressori, ossigenazione e monitoraggio intensivo, codificati in pacchetti di azioni.
3. **Team dedicati o RRT**
   - Rapid response team in corsia, attivi H24, riducono la mortalitÃ nei casi di sepsi insorta in reparto.(PubMed)
4. **Formazione di medici e infermieri**
   - Infermieri di PS e di reparto formati a â€œpensare sepsiâ€• prima che la situazione degeneri.(American Nurse)
5. **Uso intelligente degli antibiotici**
   - Non antibiotico â€œa casoâ€• che disturba gli esami, ma terapia empirica mirata e poi de-escalation in base ai risultati microbiologici, come dimostrato dal sepsis code spagnolo.(org)

default watermark

PerchÃ© tutto questo riguarda anche lâ€™Italia (e la mia esperienza personale)

Le linee guida internazionali delÂ **Surviving Sepsis Campaign**Â insistono da anni sul concetto diÂ **diagnosi precoce**Â eÂ **trattamento nelle prime ore**, proprio perchÃ© la sepsi Ã¨ una malattia â€œtime-dependentâ€• al pari dellâ€™ictus e dellâ€™infarto.(SWISS SEPSIS PROGRAM)

I casi che hai vissuto sulla mia pelle â€“ ritardo nei prelievi, difficoltÃ ad avere un accesso venoso, antibiotico generico somministrato prima di aver identificato il patogeno, mancata lettura delle cartelle precedenti â€“ non sono â€œpiccoli dettagliâ€•: sono esattamente gli errori organizzativi che, a livello globale, trasformano la sepsi in unaÂ **strage silenziosa piÃ¹ grande delle guerre**.

Al contrario, gli ospedali che abbiamo citato dimostrano che:

- se siÂ **organizza il sistema**Â per vedere la sepsi prima,

- se siÂ **riduce il ritardo**Â diagnostico e terapeutico,
- se siÂ **lavora in team**Â e non per compartimenti stagni,

la mortalitÃ scende, e scende tanto.

Conclusione: una guerra che si puÃ² vincere

Dire che la sepsi fa piÃ¹ vittime delle guerre non Ã¨ una metafora, Ã¨ un fatto numerico:Â **decine di milioni di morti allâ€™anno**Â controÂ **centinaia di migliaia**Â nei conflitti.(European Sepsis Alliance)

La differenza Ã¨ che contro la sepsiÂ **abbiamo giÃ le armi**:

- protocolli di allerta precoce,
- sepsis code ospedalieri,
- rapid response team,
- formazione continua e cultura della sicurezza del paziente.

Sono scelte organizzative e culturali, non miracoli

Eugenio Costa

CATEGORY

1. Primo Piano

default watermark

Categoria

1. Primo Piano

Data di creazione
28/11/2025
Autore
eugenio-costa