

GAS  
communication

NOW PART OF  
AIM COMMUNICATION

# Rassegna Stampa



# INDICE

## SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA

11/03/2021 QN - Il Resto del Carlino - Nazionale	4
<b>Saturimetro, aspirina e medico di base Ecco come battere il Covid a domicilio</b>	
11/03/2021 QN - Il Giorno - Nazionale	6
<b>Saturimetro, aspirina e medico di base Ecco come battere il Covid a domicilio</b>	
11/03/2021 QN - La Nazione - Nazionale	8
<b>Saturimetro, aspirina e medico di base Ecco come battere il Covid a domicilio</b>	

## SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA WEB

10/03/2021 BRAINFACOR	11
<b>NeuroCovid, SIN studia le complicanze neurologiche del virus e sorveglia la campagna vaccinale</b>	
11/03/2021 quotidiano.net 06:35	14
<b>Saturimetro, aspirina e medico di base. Ecco come battere il Covid a domicilio</b>	
10/03/2021 healthdesk.it 13:13	16
<b>Il cervello ai tempi del Covid. Parte la Campagna della Società di neurologia</b>	
10/03/2021 medicalexcellencetv.it 16:04	17
<b>Covid e malattie neurologiche: torna la Settimana Mondiale del Cervello, dal 15 al 21 marzo 2021</b>	
11/03/2021 news.in-dies.info 07:09	22
<b>Il cervello ai tempi del Covid</b>	
10/03/2021 nordestsanita.it 16:14	26
<b>Dal 15 al 21 marzo 2021 torna la Settimana Mondiale del Cervello</b>	
10/03/2021 tecnomedicina.it 17:22	30
<b>"Il cervello ai tempi del Covid": la SIN fa chiarezza su legame tra Covid/vaccino e malattie neurologiche in occasione della Settimana del Cervello</b>	

# **SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA**

**3 articoli**

# Saturimetro, aspirina e medico di base Ecco come battere il Covid a domicilio

Per comprendere l'evoluzione dell'infezione sono fondamentali i primi giorni. Il cortisone? Lo prescrive solo lo specialista

di **Alessandro Malpelo**  
ROMA

I primi giorni sono decisivi per vedere che piega prende il Covid-19. L'infezione può risolversi come una sindrome influenzale (ci possono essere tosse, febbre, dolori muscolari, stanchezza, a volte nausea con incapacità a percepire sapori e odori), ma è sempre possibile aggravarsi in maniera repentina, con affanno respiratorio: in quei casi, su indicazione del medico, si rende necessario chiedere una visita urgente o farsi accompagnare in ospedale.

## SI PUÒ PRONOSTICARE L'EVOLUZIONE?

Finalmente sì, i medici hanno imparato a riconoscere i pazienti a rischio. «Già alla prima visita - ha dichiarato Antonella D'Arminio Monforte, direttore delle Malattie infettive nella Asst Santi Paolo e Carlo di Milano - siamo in grado di prevedere il decorso basandoci sugli esami del sangue, la Tac del torace e le caratteristiche del paziente (obesità, ipertensione, grandi anziani con più patologie). Utilizziamo ad esempio gli antivirali, il remdesivir: prima si abbassa la carica virale, minore sarà l'entità della reazione».

## QUALI SONO LE CURE DOMICILIARI?

Giuseppe Remuzzi, direttore dell'Istituto farmacologico Mario Negri, ha diffuso con altri autori uno schema rivolto ai medici di famiglia per trattare a casa la sindrome da virus Sars-Cov-2. Ai primi sintomi, in attesa dell'esito del tampone, regolarsi come con le virosi delle alte vie respiratorie, ad esempio prendendo aspirina o nimesulide.

## CHE COS'È LA VIGILE ATTESA?

Premesso che non esiste un approccio unico al Covid-19, è illuminante la spiegazione di Nicola Magrini, direttore dell'Agenzia italiana del farmaco, riporta-

ta sulle pagine web della Fnomceo (ordini dei medici). «Nella fase iniziale domiciliare la vigile attesa - spiega il numero uno dell'Aifa - consiste nel trattare solo i sintomi febbrili. Ovviamente questa condotta dipende dalle fasi e dalla gravità della

malattia». Per raggugli il ministero ha emanato una circolare sulla gestione domiciliare.

## MANCANO FARMACI RISOLUTIVI?

Vero e falso, nel senso che c'è un'evoluzione continua data dalla ricerca che, tra vaccini e varianti, indica come orientarsi quando si è contratta l'infezione. La prudenza è d'obbligo secondo Pierluigi Viale, che ha presieduto l'ultimo congresso Simit, Società italiana malattie infettive. Purtroppo mancano

farmaci paragonabili agli antivirali ad azione diretta che in poche settimane cancellano qualsiasi traccia del virus dell'epatite C.

## A COSA SERVE IL SATURIMETRO?

Questo strumento è come una capsula che si applica al polpastrello, sulla punta di un dito della mano. «Attraverso l'impiego del saturimetro - ha spiegato il presidente della Società italiana di pneumologia, Luca Richeldi, in occasione del webinar Federfarma Mondosanità - è fondamentale controllare i livelli di ossigeno nel sangue nei Covid-19, in particolare nei pazienti con patologie respiratorie croniche a rischio complicanze».

## CHI PRESCRIVE EPARINA, CORTISONE E OSSIGENO?

Antinfiammatori sofisticati, antiaggreganti e antiacagulanti vengono prescritti solitamente a livello specialistico. I cortisoni-

## FARMACI RISOLUTIVI

**Non esistono ancora degli antivirali ad azione diretta paragonabili a quelli**

## per l'epatite C

ci, se prescritti a casa e prematuramente, possono paradossalmente influenzare la replicazione virale. Con tutte le conseguenze del caso. Si ricorda che il ministero ha sconsigliato l'uso del cortisone sul territorio con la sola eccezione dei soggetti in ossigeno terapia domiciliare.

## COSA ALTRO FARE?

L'Associazione italiana pneumologi ospedalieri (AIPO) in un documento di indirizzo parla di terapie adiuvanti citando studi sullo stress ossidativo nelle polmoniti batteriche. «L'associazione tra antibiotico e la N-acetilcisteina - ha affermato il presidente, Adriano Vaghi - mostra di migliorare il decorso grazie all'effetto antiossidante della Nac, che è in grado di modulare il processo infiammatorio». Ieri in un seminario di Italia Longeva il presidente Roberto Bernabei ha raccomandato l'aderenza al trattamento farmacologico, considerata un parametro essenziale per garantire la salute degli anziani. Sempre ieri durante una conferenza stampa della Società italiana di neurologia si è parlato di prevenzione delle complicanze a livello di sistema nervoso centrale come conseguenza della pandemia, tanto che ormai si parla di NeuroCovid.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## PERICOLO DI COMPLICANZE

**Con prelievo e Tac i camici bianchi oggi sono in grado di riconoscere i malati più esposti a rischi**





La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

## Le terapie anti-Covid

# Saturimetro, aspirina e medico di base Ecco come battere il Covid a domicilio

Per comprendere l'evoluzione dell'infezione sono fondamentali i primi giorni. Il cortisone? Lo prescrive solo lo specialista

di **Alessandro Malpelo**  
ROMA

I primi giorni sono decisivi per vedere che piega prende il Covid-19. L'infezione può risolversi come una sindrome influenzale (ci possono essere tosse, febbre, dolori muscolari, stanchezza, a volte nausea con incapacità a percepire sapori e odori), ma è sempre possibile aggravarsi in maniera repentina, con affanno respiratorio: in quei casi, su indicazione del medico, si rende necessario chiedere una visita urgente o farsi accompagnare in ospedale.

### SI PUÒ PRONOSTICARE L'EVOLUZIONE?

Finalmente sì, i medici hanno imparato a riconoscere i pazienti a rischio. «Già alla prima visita - ha dichiarato Antonella D'Arminio Monforte, direttore delle Malattie infettive nella Asst Santi Paolo e Carlo di Milano - siamo in grado di prevedere il decorso basandoci sugli esami del sangue, la Tac del torace e le caratteristiche del paziente (obesità, ipertensione, grandi anziani con più patologie). Utilizziamo ad esempio gli antivirali, il remdesivir: prima si abbassa la carica virale, minore sarà l'entità della reazione».

### QUALI SONO LE CURE DOMICILIARI?

Giuseppe Remuzzi, direttore dell'Istituto farmacologico Mario Negri, ha diffuso con altri autori uno schema rivolto ai medici di famiglia per trattare a casa la sindrome da virus Sars-Cov-2. Ai primi sintomi, in attesa dell'esito del tampone, regolarsi come con le virosi delle alte vie respiratorie, ad esempio prendendo aspirina o nimesulide.

### CHE COS'È LA VIGILE ATTESA?

Premesso che non esiste un approccio unico al Covid-19, è illu-

minante la spiegazione di Nicola Magrini, direttore dell'Agenzia italiana del farmaco, riportata sulle pagine web della Fnomceo (ordini dei medici). «Nella fase iniziale domiciliare la vigile attesa - spiega il numero uno dell'Aifa - consiste nel trattare solo i sintomi febbrili. Ovviamente questa condotta dipende dalle fasi e dalla gravità della

malattia». Per raggugli il ministero ha emanato una circolare sulla gestione domiciliare.

### MANCANO FARMACI RISOLUTIVI?

Vero e falso, nel senso che c'è un'evoluzione continua data dalla ricerca che, tra vaccini e varianti, indica come orientarsi quando si è contratta l'infezione. La prudenza è d'obbligo secondo Pierluigi Viale, che ha presieduto l'ultimo congresso Simit, Società italiana malattie infettive. Purtroppo mancano

farmaci paragonabili agli antivirali ad azione diretta che in poche settimane cancellano qualsiasi traccia del virus dell'epatite C.

### A COSA SERVE IL SATURIMETRO?

Questo strumento è come una capsula che si applica al polpastrello, sulla punta di un dito della mano. «Attraverso l'impiego del saturimetro - ha spiegato il presidente della Società italiana di pneumologia, Luca Richeldi, in occasione del webinar Federfarma Mondosanità - è fondamentale controllare i livelli di ossigeno nel sangue nei Covid-19, in particolare nei pazienti con patologie respiratorie croniche a rischio complicanze».

### CHI PRESCRIVE EPARINA, CORTISONE E OSSIGENO?

Antinfiammatori sofisticati, antiaggreganti e antiacagulanti vengono prescritti solitamente a livello specialistico. I cortisoni-

### FARMACI RISOLUTIVI

## Non esistono ancora degli antivirali ad azione diretta paragonabili a quelli per l'epatite C

ci, se prescritti a casa e prematuramente, possono paradossalmente influenzare la replicazione virale. Con tutte le conseguenze del caso. Si ricorda che il ministero ha sconsigliato l'uso del cortisone sul territorio con la sola eccezione dei soggetti in ossigeno terapia domiciliare.

### COSA ALTRO FARE?

L'Associazione italiana pneumologi ospedalieri (AIPO) in un documento di indirizzo parla di terapie adiuvanti citando studi sullo stress ossidativo nelle polmoniti batteriche. «L'associazione tra antibiotico e la N-acetilcisteina - ha affermato il presidente, Adriano Vaghi - mostra di migliorare il decorso grazie all'effetto antiossidante della Nac, che è in grado di modulare il processo infiammatorio». Ieri in un seminario di Italia Longeva il presidente Roberto Bernabei ha raccomandato l'aderenza al trattamento farmacologico, considerata un parametro essenziale per garantire la salute degli anziani. Sempre ieri durante una conferenza stampa della Società italiana di neurologia si è parlato di prevenzione delle complicanze a livello di sistema nervoso centrale come conseguenza della pandemia, tanto che ormai si parla di NeuroCovid.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### PERICOLO DI COMPLICANZE

## Con prelievo e Tac i camici bianchi oggi sono in grado di riconoscere i malati più esposti a rischi





La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

## Le terapie anti-Covid

# Saturimetro, aspirina e medico di base Ecco come battere il Covid a domicilio

Per comprendere l'evoluzione dell'infezione sono fondamentali i primi giorni. Il cortisone? Lo prescrive solo lo specialista

di **Alessandro Malpelo**  
ROMA

I primi giorni sono decisivi per vedere che piega prende il Covid-19. L'infezione può risolversi come una sindrome influenzale (ci possono essere tosse, febbre, dolori muscolari, stanchezza, a volte nausea con incapacità a percepire sapori e odori), ma è sempre possibile aggravarsi in maniera repentina, con affanno respiratorio: in quei casi, su indicazione del medico, si rende necessario chiedere una visita urgente o farsi accompagnare in ospedale.

### SI PUÒ PRONOSTICARE L'EVOLUZIONE?

Finalmente sì, i medici hanno imparato a riconoscere i pazienti a rischio. «Già alla prima visita – ha dichiarato Antonella D'Arminio Monforte, direttore delle Malattie infettive nella Asst Santi Paolo e Carlo di Milano – siamo in grado di prevedere il decorso basandoci sugli esami del sangue, la Tac del torace e le caratteristiche del paziente (obesità, ipertensione, grandi anziani con più patologie). Utilizziamo ad esempio gli antivirali, il remdesivir: prima si abbassa la carica virale, minore sarà l'entità della reazione».

### QUALI SONO LE CURE DOMICILIARI?

Giuseppe Remuzzi, direttore dell'Istituto farmacologico Mario Negri, ha diffuso con altri autori uno schema rivolto ai medici di famiglia per trattare a casa la sindrome da virus Sars-Cov-2. Ai primi sintomi, in attesa dell'esito del tampone, regolarsi come con le virosi delle alte vie respiratorie, ad esempio prendendo aspirina o nimesulide.

### CHE COS'È LA VIGILE ATTESA?

Premesso che non esiste un approccio unico al Covid-19, è illuminante la spiegazione di Nicola Magrini, direttore dell'Agenzia italiana del farmaco, riportata sulle pagine web della Fnomceo (ordini dei medici). «Nella fase iniziale domiciliare la vigile attesa – spiega il numero uno dell'Aifa – consiste nel trattare solo i sintomi febbrili. Ovviamente questa condotta dipende dalle fasi e dalla gravità della

malattia». Per raggugli il ministero ha emanato una circolare sulla gestione domiciliare.

### MANCANO FARMACI RISOLUTIVI?

Vero e falso, nel senso che c'è un'evoluzione continua data dalla ricerca che, tra vaccini e varianti, indica come orientarsi quando si è contratta l'infezione. La prudenza è d'obbligo secondo Pierluigi Viale, che ha presieduto l'ultimo congresso Simit, Società italiana malattie infettive. Purtroppo mancano

farmaci paragonabili agli antivirali ad azione diretta che in poche settimane cancellano qualsiasi traccia del virus dell'epatite C.

### A COSA SERVE IL SATURIMETRO?

Questo strumento è come una capsula che si applica al polpastrello, sulla punta di un dito della mano. «Attraverso l'impiego del saturimetro – ha spiegato il presidente della Società italiana di pneumologia, Luca Richeldi, in occasione del webinar Federfarma Mondosanità – è fondamentale controllare i livelli di ossigeno nel sangue nei Covid-19, in particolare nei pazienti con patologie respiratorie croniche a rischio complicanze».

### CHI PRESCRIVE ASPIRINA, CORTISONE E OSSIGENO?

Antinfiammatori sofisticati, antiaggreganti e antiaccoagulanti

vengono prescritti solitamente a livello specialistico. I cortisoni-

### FARMACI RISOLUTIVI

## Non esistono ancora degli antivirali ad azione diretta paragonabili a quelli per l'epatite C

ci, se prescritti a casa e prematuramente, possono paradossalmente influenzare la replicazione virale. Con tutte le conseguenze del caso. Si ricorda che il ministero ha sconsigliato l'uso del cortisone sul territorio con la sola eccezione dei soggetti in ossigeno terapia domiciliare.

### COSA ALTRO FARE?

L'Associazione italiana pneumologi ospedalieri (AIPO) in un documento di indirizzo parla di terapie adiuvanti citando studi sullo stress ossidativo nelle polmoniti batteriche. «L'associazione tra antibiotico e la N-acetilcisteina – ha affermato il presidente, Adriano Vaghi – mostra di migliorare il decorso grazie all'effetto antiossidante della Nac, che è in grado di modulare il processo infiammatorio». Ieri in un seminario di Italia Longeva il presidente Roberto Bernabei ha raccomandato l'aderenza al trattamento farmacologico, considerata un parametro essenziale per garantire la salute degli anziani. Sempre ieri durante una conferenza stampa della Società italiana di neurologia si è parlato di prevenzione delle complicanze a livello di sistema nervoso centrale come conseguenza della pandemia, tanto che or-

### PERICOLO DI COMPLICANZE

Con prelievo e Tac i camici bianchi oggi sono in grado di riconoscere i malati più esposti a rischi



mai si parla di NeuroCovid.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

# **SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA WEB**

**7 articoli**

## NeuroCovid, **SIN** studia le complicanze neurologiche del virus e sorveglia la campagna vaccinale

LINK: <https://www.brainfactor.it/neurocovid-sin-studia-le-complicanze-neurologiche-del-virus-e-sorveglia-la-campagna-vaccinale/>



10/03/2021 | NeuroCovid, **SIN** studia le complicanze neurologiche del virus e sorveglia la campagna vaccinale 09/03/2021 | Il cervello politico, monografico della Royal Society 05/03/2021 | Epilessia, Lice ben oltre la "quota rosa" 05/03/2021 | Clever cuttlefish show advanced self-control, like chimps and crows 02/03/2021 | Paura e fake news, come combattere la disinformazione? Ricerca per: Home COVID-19 NeuroCovid, **SIN** studia le complicanze neurologiche del virus e sorveglia la campagna vaccinale Posted By: Redazione 10/03/2021 ROMA - Cefalea, vertigini, confusione, delirium, encefaliti, manifestazioni epilettiche, disturbi motori e sensitivi, maggiore incidenza di ictus gravi, ma anche perdita dell'olfatto, del gusto, neuralgie e sindrome di Guillan-Barrè. Sono le principali complicanze neurologiche, centrali e periferiche, dell'infezione da Covid-19.

Ne hanno parlato pochi minuti fa i neurologi della **Società Italiana di Neurologia (SIN)** nella conferenza stampa di lancio delle iniziative italiane per la Settimana del Cervello, che si svolgerà in tutto il mondo dal 15 al 21 marzo. Aggiungendo che, anche nelle fasi successive della malattia possono emergere problemi come astenia protratta, disturbi di concentrazione, disturbi della memoria e comportamentali, che potrebbero essere collegati a piccoli danni vascolari o infiammatori del sistema nervoso, con ripercussioni a lungo termine. Inoltre, "il prolungato isolamento e l'alterazione dei ritmi di vita e delle abitudini sociali hanno peggiorato i sintomi comportamentali e aumentato il decadimento cognitivo per gli oltre 1,2 milioni di persone affette in Italia da demenza". Raddoppiano infine i disturbi del sonno, che passano da 12 a 24 milioni riscontrati nel periodo

pandemico. Ma qual è, esattamente, la relazione tra SARS-CoV-2 e sistema nervoso? Ce lo spiega il prof. Paolo Calabresi del Gemelli di Roma: "Il Covid-19 colpisce il cervello in vari modi, tra i quali l'infezione diretta delle cellule neurali con SARS-CoV-2 e la grave infiammazione sistemica che inonda il cervello di agenti pro-infiammatori danneggiando così le cellule nervose. SARS-CoV-2 utilizza l'ACE2 come principale recettore di attacco della proteina spike per l'ingresso cellulare. La proteina ACE2 è stata osservata nel sistema vascolare, ma in minor misura nel rivestimento dei vasi cerebrali. Tuttavia, il sequenziamento dell'RNA ne ha dimostrato la presenza, anche se modesta, nel cervello umano." "Le manifestazioni neurologiche di Covid-19 - sottolinea il professore romano - costituiscono una delle principali sfide per la salute pubblica non solo per gli effetti acuti sul cervello,

ma anche per i danni a lungo termine alla salute del cervello che potrebbe derivarne. Queste manifestazioni ritardate potrebbero essere presenti anche in pazienti che non hanno mostrato sintomi neurologici nella fase acuta." Secondo lo studio Covid-Next, in via di pubblicazione e anticipato in conferenza stampa dal prof. Alessandro Padovani dell'Università di Brescia, "la percentuale di malati precedente e ospedalizzati con riferiti disturbi a distanza è stata superiore al 70% dei casi: tra i sintomi, quelli maggiormente riportati hanno incluso l'astenia, i disturbi cognitivi e di concentrazione, i disturbi del sonno, le mialgie con valori superiori al 30% seguito da disturbi depressivi, perdita dell'autonomia e da instabilità, disturbi della vista e formicolii." "Inoltre - aggiunge - nei soggetti ospedalizzati che non hanno manifestato una gravità elevata i sintomi più frequenti rilevati a 6 mesi di distanza dall'infezione COVID sono risultati i disturbi depressivi/ansiosi, i disturbi del sonno e i disturbi di concentrazione, presenti in oltre il 30% del campione." Per quanto riguarda i potenziali effetti collaterali dei vaccini, considerata la stretta

correlazione tra Covid-19 e disturbi neurologici, la Società Italiana di Neurologia (SIN) ha deciso di "sorvegliare la campagna vaccinale per verificare se i vaccini possano essere responsabili dell'insorgenza di malattie neurologiche", ha detto Ettore Beghi del Mario Negri di Milano. In proposito, SIN ha avviato uno studio nella pratica clinica per esaminare i pazienti giunti all'osservazione del neurologo. Un altro studio SIN in corso, chiamato NeuroCovid e di natura multicentrica, retrospettiva e prospettica, sta coinvolgendo 50 centri. I pazienti inclusi nello studio verranno seguiti a distanza di 3 e 6 mesi, per documentare l'evoluzione della complicità neurologica. I risultati saranno disponibili dal prossimo anno, ma verranno anticipati nel corso del prossimo congresso italiano di neurologia di ottobre, ha annunciato il prof. Carlo Ferrarese, direttore del Centro di Neuroscienze della Bicocca di Milano. "Nel corso dell'ultimo anno - ha concluso il presidente SIN prof. **Gioacchino Tedeschi**, Direttore della Clinica Neurologica dell'Università della Campania Luigi Vanvitelli di Napoli - abbiamo assistito a continue conferme della

correlazione tra Covid 19 e malattie neurologiche. Proprio per questa ragione la SIN sta portando avanti progetti di ricerca e studi clinici per indagare in maniera approfondita su questo legame, con l'obiettivo di chiarire la portata e la durata degli effetti neurologici, e mettere a punto protocolli clinici che aiutino gli specialisti a intervenire tempestivamente per contrastarne i danni". Dal 13 marzo partiranno gli eventi virtuali organizzati per la Brain Awareness Week 2021. Fino al mese di maggio la SIN proporrà ogni settimana un webinar gratuito aperto a tutti dal titolo "Pillole di Covid", con informazioni e aggiornamenti sulle correlazioni tra Covid e malattie neurologiche. I webinar saranno trasmessi dalla pagina Facebook della società scientifica. Il calendario è disponibile su [www.neuro.it](http://www.neuro.it) Image by Angelo Esslinger from Pixabay Related articles: Cancro, ultima frontiera: il ruolo del sistema immunitario e della comunicazione Settimana cervello all'insegna della prevenzione Covid-19, un aiuto dalla Mindfulness Demenza: in USA nel 2040 colpirà un numero di persone superiore alla popolazione di New York Sanità integrativa: come

individuare le frodi con le reti neurali artificiali  
Giovani Italiani, allarme obesità  
Neuroscienze del Coronavirus  
CNR, online portale "open science" su Covid-19  
Uno sguardo sul futuro  
Statistica, questa sconosciuta SM, in Italia mancano risorse: impegno di Mattarella  
Platone, il Covid-19 e...  
Skype-Mindfulness

## Saturimetro, aspirina e medico di base. Ecco come battere il Covid a domicilio

LINK: <https://www.quotidiano.net/cronaca/covid-cure-a-domicilio-1.6117468>



Saturimetro, Aspirina E Medico... Saturimetro, aspirina e medico di base. Ecco come battere il Covid a domicilio Per comprendere l'evoluzione dell'infezione sono fondamentali i primi giorni. Il cortisone? Lo prescrive solo lo specialista Pubblicato il 11 marzo 2021 , di ALESSANDRO MALPELO Invia tramite email Covid, cosa fare a casa Roma, 11 marzo 2021 - I primi giorni sono decisivi per vedere che piega prende il Covid-19. L'infezione può risolversi come una sindrome influenzale (ci possono essere tosse, febbre, dolori muscolari, stanchezza, a volte nausea con incapacità a percepire sapori e odori), ma è sempre possibile aggravarsi in maniera repentina, con affanno respiratorio: in quei casi, su indicazione del medico, si rende necessario chiedere una visita urgente o farsi accompagnare in ospedale. S I P U Ò PRONOSTICARE L'EVOLUZIONE? Finalmente sì, i

medici hanno imparato a riconoscere i pazienti a rischio. "Già alla prima visita - ha dichiarato Antonella D'Arminio Monforte, direttore delle Malattie infettive nella Asst Santi Paolo e Carlo di Milano - siamo in grado di prevedere il decorso basandoci sugli esami del sangue, la Tac del torace e le... Roma, 11 marzo 2021 - I primi giorni sono decisivi per vedere che piega prende il Covid-19. L'infezione può risolversi come una sindrome influenzale (ci possono essere tosse, febbre, dolori muscolari, stanchezza, a volte nausea con incapacità a percepire sapori e odori), ma è sempre possibile aggravarsi in maniera repentina, con affanno respiratorio: in quei casi, su indicazione del medico, si rende necessario chiedere una visita urgente o farsi accompagnare in ospedale. S I P U Ò PRONOSTICARE L'EVOLUZIONE? Finalmente sì, i

riconoscere i pazienti a rischio. "Già alla prima visita - ha dichiarato Antonella D'Arminio Monforte, direttore delle Malattie infettive nella Asst Santi Paolo e Carlo di Milano - siamo in grado di prevedere il decorso basandoci sugli esami del sangue, la Tac del torace e le caratteristiche del paziente (obesità, ipertensione, grandi anziani con più patologie). Utilizziamo ad esempio gli antivirali, il remdesivir: prima si abbassa la carica virale, minore sarà l'entità della reazione". QUALI SONO LE CURE DOMICILIARI? Giuseppe Remuzzi, direttore dell'Istituto farmacologico Mario Negri, ha diffuso con altri autori uno schema rivolto ai medici di famiglia per trattare a casa la sindrome da virus Sars-Cov-2. Ai primi sintomi, in attesa dell'esito del tampone, regolarsi come con le virosi delle alte vie respiratorie, ad esempio prendendo aspirina o

nimesulide. CHE COS'È LA VIGILE ATTESA? Premesso che non esiste un approccio unico al Covid-19, è illuminante la spiegazione di Nicola Magrini, direttore dell'Agenzia italiana del farmaco, riportata sulle pagine web della Fnomceo (ordini dei medici). "Nella fase iniziale domiciliare la vigile attesa - spiega il numero uno dell'Aifa - consiste nel trattare solo i sintomi febbrili. Ovviamente questa condotta dipende dalle fasi e dalla gravità della malattia". Per raggiugli il ministero ha emanato una circolare sulla gestione domiciliare. MANCANO FARMACI RISOLUTIVI? Vero e falso, nel senso che c'è un'evoluzione continua data dalla ricerca che, tra vaccini e varianti, indica come orientarsi quando si è contratta l'infezione. La prudenza è d'obbligo secondo Pierluigi Viale, che ha presieduto l'ultimo congresso Simit, Società italiana malattie infettive. Purtroppo mancano farmaci paragonabili agli antivirali ad azione diretta che in poche settimane cancellano qualsiasi traccia del virus dell'epatite C. A COSA SERVE IL SATURIMETRO? Questo strumento è come una capsula che si applica al polpastrello, sulla punta di un dito della mano. "Attraverso l'impiego del saturimetro - ha spiegato il

presidente della Società italiana di pneumologia, Luca Richeldi, in occasione del webinar Federfarma Mondosanita - è fondamentale controllare i livelli di ossigeno nel sangue nei Covid-19, in particolare nei pazienti con patologie respiratorie croniche a rischio complicanze". CHI PRESCRIVE EPARINA, CORTISONE E OSSIGENO? Antinfiammatori sofisticati, antiaggreganti e antiocoagulanti vengono prescritti solitamente a livello specialistico. I cortisonici, se prescritti a casa e prematuramente, possono paradossalmente influenzare la replicazione virale. Con tutte le conseguenze del caso. Si ricorda che il ministero ha sconsigliato l'uso del cortisone sul territorio con la sola eccezione dei soggetti in ossigeno terapia domiciliare. COSA ALTRO FARE? L'Associazione italiana pneumologi ospedalieri (AIPO) in un documento di indirizzo parla di terapie adiuvanti citando studi sullo stress ossidativo nelle polmoniti batteriche. "L'associazione tra antibiotico e la N-acetilcisteina - ha affermato il presidente, Adriano Vaghi - mostra di migliorare il decorso grazie all'effetto antiossidante della Nac, che è in grado di modulare il processo infiammatorio".

Ieri in un seminario di Italia Longeva il presidente Roberto Bernabei ha raccomandato l'aderenza al trattamento farmacologico, considerata un parametro essenziale per garantire la salute degli anziani. Sempre ieri durante una conferenza stampa della Società italiana di neurologia si è parlato di prevenzione delle complicanze a livello di sistema nervoso centrale come conseguenza della pandemia, tanto che ormai si parla di NeuroCovid.

## Il cervello ai tempi del Covid. Parte la Campagna della Società di neurologia

LINK: <http://www.healthdesk.it/cronache/cervello-tempi-covid-parte-campagna-societ-neurologia>

Settimana mondiale Il cervello ai tempi del Covid. Parte la Campagna della Società di neurologia di redazione 10 Marzo 2021 14:13 Partiranno il 13 marzo gli eventi virtuali organizzati su tutto il territorio nazionale dalla **Società italiana di neurologia (Sin)** in occasione della **Settimana mondiale del cervello**, dal 15 al 21 marzo. Fino a maggio, la Società scientifica proporrà ogni settimana un webinar gratuito aperto a tutti i cittadini dal titolo "Pillole di Covid" che offrirà informazioni e aggiornamenti sulle correlazioni tra Covid-19 e malattie neurologiche. Sono ormai centinaia gli studi internazionali sulle complicanze neurologiche dell'infezione da Covid-19, tanto che ormai si parla di "NeuroCovid". L'infezione può colpire sia il sistema nervoso centrale sia quello periferico. Il primo con cefalea, vertigini, disturbi dello stato di coscienza (confusione, delirium, fino al coma), encefaliti, manifestazioni epilettiche, disturbi motori e sensitivi, più alta incidenza di ictus con maggiore gravità. Il secondo con perdita o

distorsione del senso dell'olfatto, del gusto, neuralgie e sindrome di Guillan-Barrè. Anche nella fase successiva alla malattia sono emersi vari problemi come astenia protratta, disturbi di concentrazione e della memoria oltre che comportamentali, che potrebbero essere collegati a piccoli danni vascolari o infiammatori del sistema nervoso, con ripercussioni a lungo termine. «Abbiamo assistito nel corso dell'ultimo anno a continue conferme della correlazione tra Covid 19 e malattie neurologiche» sottolinea **Gioacchino Tedeschi**, presidente della **Sin** e direttore della Clinica neurologica e neurofisiopatologia, all'Università della Campania "Luigi Vanvitelli" di Napoli. «Proprio per questa ragione la **Società italiana di neurologia** sta portando avanti progetti di ricerca e studi clinici per indagare in maniera approfondita su questo legame - prosegue **Tedeschi** - con l'obiettivo di chiarire la portata e la durata degli effetti neurologici, e mettere a punto protocolli clinici che aiutino gli specialisti a intervenire tempestivamente per

contrastarne i danni». Il calendario degli eventi online è disponibile sul sito della **Sin** [www.neuro.it](http://www.neuro.it) e i webinar verranno trasmessi sulla pagina Facebook della Società scientifica.

## Covid e malattie neurologiche: torna la **Settimana Mondiale del Cervello**, dal 15 al 21 marzo 2021

LINK: <https://www.medicalexcellencetv.it/covid-e-malattie-neurologiche-torna-la-settimana-mondiale-del-cervello-dal-15-al-21-marzo-2021/>

SETTIMANA  
MONDIALE  
DEL CERVELLO  
15-21 marzo 2021

Il cervello ai tempi del COVID



Covid e malattie neurologiche: torna la **Settimana Mondiale del Cervello**, dal 15 al 21 marzo 2021. Dal 10 marzo 2021, dal 13 marzo partiranno gli eventi virtuali organizzati su tutto il territorio nazionale e, fino a maggio, la **Società Italiana di Neurologia** proporrà ogni settimana un webinar gratuito aperto a tutti i cittadini che offrirà informazioni e aggiornamenti sulle correlazioni tra Covid e malattie neurologiche. Roma, 10 Marzo 2021. Le complicanze e i disturbi neurologici da pandemia saranno transitori o permanenti? Quale sarà l'impatto dei vaccini sul sistema nervoso? La **Società Italiana di Neurologia (SIN)** fa chiarezza in occasione della Settimana del Cervello, la campagna di sensibilizzazione promossa nel nostro Paese dal 15 al 21 marzo dal titolo appunto 'Il Cervello ai tempi

del Covid'. Sono ormai centinaia, infatti, gli studi scientifici pubblicati a livello internazionale sulle complicanze neurologiche dell'infezione da Covid-19, tanto che ormai si parla di 'NeuroCovid'. L'infezione può colpire sia il sistema nervoso centrale - con cefalea, vertigini, disturbi dello stato di coscienza (confusione, delirium, fino al coma), encefaliti, manifestazioni epilettiche, disturbi motori e sensitivi, maggiore incidenza di ictus con maggiore severità - sia il sistema nervoso periferico, con perdita o distorsione del senso dell'olfatto, del gusto, neuralgie e sindrome di Guillan-Barrè. Anche nella fase successiva alla malattia sono emersi vari problemi quali astenia protratta, disturbi di concentrazione, disturbi della memoria e comportamentali, che potrebbero essere collegati a piccoli danni vascolari o

infiammatori del sistema nervoso, con ripercussioni a lungo termine. Inoltre, nei mesi di prolungato isolamento e alterazione dei ritmi di vita e delle abitudini sociali, si evidenzia un peggioramento dei sintomi comportamentali e un aumento del decadimento cognitivo per le oltre 1.200.000 persone affette in Italia da demenza, di cui 720.000 da Alzheimer, e una maggiore incidenza dei disturbi del sonno, che riguardano mediamente 12 milioni di italiani e che durante la pandemia ne ha colpiti circa 24 milioni. 'Abbiamo assistito nel corso dell'ultimo anno a continue conferme della correlazione tra Covid 19 e malattie neurologiche - sottolinea il Prof. **Gioacchino Tedeschi**, Presidente della **Società Italiana di Neurologia** e Direttore Clinica Neurologica e Neurofisiopatologia, AOU Università della Campania 'Luigi Vanvitelli' di Napoli.

Proprio per questa ragione la **Società Italiana di Neurologia** sta portando avanti progetti di ricerca e studi clinici per indagare in maniera approfondita su questo legame, con l'obiettivo di chiarire la portata e la durata degli effetti neurologici, e mettere a punto protocolli clinici che aiutino gli specialisti a intervenire tempestivamente per contrastarne i danni'. Dal 13 marzo partiranno gli eventi virtuali organizzati su tutto il territorio nazionale e, fino a maggio, la **SIN** proporrà ogni settimana un webinar gratuito aperto a tutti i cittadini dal titolo 'Pillole di Covid' che offrirà informazioni e aggiornamenti sulle correlazioni tra Covid e malattie neurologiche. Il calendario è disponibile sul sito della **SIN [www.neuro.it](http://www.neuro.it)** e i webinar verranno trasmessi sulla pagina Facebook della società scientifica. I focus della Settimana del Cervello 2021: 1. NEUROLOGIA AL TEMPO DEL COVID E NEL POST COVID Prof. **Gioacchino Tedeschi**, Presidente della **Società Italiana di Neurologia** e Direttore Clinica Neurologica e Neurofisiopatologia, AOU Università della Campania 'Luigi Vanvitelli' di Napoli Le difficoltà derivate dalla

pandemia Covid-19 lungo tutto l'anno 2020 hanno mostrato chiaramente la necessità di adeguare i processi di lavoro dei Neurologi alle attuali esigenze dei cittadini e alle notevoli innovazioni delle scienze biomediche, puntando sul rafforzamento dell'erogazione di prestazioni e servizi a distanza per mezzo delle nuove opportunità offerte dalle tecnologie digitali. Ad Aprile 2020 l'American Academy of Neurology ha pubblicato le raccomandazioni per l'implementazione dei servizi di Telemedicina per l'esame obiettivo neurologico in remoto. In Italia, l'Istituto Superiore di Sanità, il 13 Aprile 2020, ha diffuso un documento sulle 'Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19'. Nel prossimo futuro l'esame obiettivo neurologico in remoto potrebbe essere ulteriormente implementato con l'eventuale uso di accelerometri (oramai sono presenti nella maggior parte dei comuni smartphone), che permetterebbero un esame più accurato della deambulazione, della postura e dell'equilibrio, di device che permettono di quantificare l'esperienza sensoriale o degli 'in-home neuro kits', con vision card,

diapason, spilli e batuffoli di cotone, già in uso adesso per la valutazione della scala EDSS nella Sclerosi M u l t i p l a . La Telemedicina risulta avere un ruolo fondamentale anche per i pazienti che necessitano di riabilitazione. Anche in questo ambito, la **SIN** sta collaborando con l'ISS per sviluppare specifici progetti riabilitativi 2. RELAZIONE TRA SARSCOV2 E SISTEMA NERVOSO Professor Paolo Calabresi, Ordinario di Neurologia e Direttore della Neurologia del Policlinico Gemelli di Roma Il COVID-19 colpisce il cervello in vari modi tra i quali l'infezione diretta delle cellule neurali con SARS-CoV-2, e la grave infiammazione sistemica che inonda il cervello di agenti pro-infiammatori danneggiando così le cellule nervose SARS-CoV-2 utilizza l'ACE2 come principale recettore di attacco della 'proteina spike' per l'ingresso cellulare. La proteina ACE2 è stata osservata nel sistema vascolare, ma in minor misura nel rivestimento dei vasi cerebrali. Tuttavia, il sequenziamento dell'RNA ne ha dimostrato la presenza, anche se modesta nel cervello umano. L'esperienza del Gemelli, Centro COVID2 di Roma: in uno studio pubblicato recentemente e

relativo a pazienti sintomatici ricoverati nella prima ondata di COVID19, 213 pazienti sono risultati positivi per SARSCoV2, mentre 218 pazienti sono risultati negativi e sono stati utilizzati come gruppo di controllo. Per quanto riguarda le manifestazioni del sistema nervoso centrale, è stato osservato nei pazienti positivi alla SARSCoV2 una maggiore frequenza di cefalea, iposmia ed encefalopatia sempre correlata a condizioni sistemiche (febbre o ipossia). Inoltre, il coinvolgimento muscolare era più frequente nell'infezione da SARS-CoV2. In conclusione, le manifestazioni neurologiche di COVID-19 costituiscono una delle principali sfide per la salute pubblica non solo per gli effetti acuti sul cervello, ma anche per i danni a lungo termine alla salute del cervello che potrebbe derivarne. Queste manifestazioni ritardate potrebbero essere presenti anche in pazienti che non hanno mostrato sintomi neurologici nella fase acuta.

3. VACCINAZIONE ANTI-COVID ED EFFETTI COLLATERALI NEUROLOGICI Dottor Ettore Beghi, Dipartimento di Neuroscienze, Istituto di Ricerche Farmacologiche

Mario Negri IRCCS, Milano  
In un recente rapporto dell'AIFA sulla sorveglianza dei vaccini, relativo al periodo 27/12/20 - 26/1/21, i sintomi neurologici sono risultati al secondo posto dopo i disturbi nella sede di somministrazione del vaccino. Va però sottolineato che nella massima parte dei casi si è trattato di sintomi lievi e transitori (mal di testa, capogiri, sonnolenza, disturbi del gusto, formicolii). Considerando la stretta correlazione accertata tra COVID-19 e disturbi neurologici, la Società Italiana di Neurologia (SIN) si è posta il problema di sorvegliare la campagna vaccinale per verificare se i vaccini possano essere responsabili dell'insorgenza di malattie neurologiche, nonostante i dati finora acquisiti ci possano tranquillizzare sulla loro sicurezza. Per questa ragione è stato avviato uno studio sugli eventuali effetti indesiderati neurologici dei vaccini nella pratica clinica esaminando pazienti giunti all'osservazione del neurologo per una serie di malattie (ictus cerebrale, Alzheimer, Parkinson, sclerosi laterale amiotrofica, epilessia, sclerosi multipla, malattie del midollo spinale e dei nervi periferici).

4. STUDIO NEUROCOVID Prof. Carlo Ferrarese, Direttore

del Centro di Neuroscienze di Milano, Università di Milano-Bicocca e Direttore della Clinica Neurologica, Ospedale San Gerardo di Monza. Nel mese di Marzo dello scorso anno l'Università di Milano-Bicocca, l'Università di Milano e l'Istituto Auxologico di Milano hanno disegnato uno studio multicentrico, chiamato NEUROCOVID, con l'obiettivo di documentare tutte le possibili manifestazioni neurologiche all'esordio, durante o dopo l'infezione COVID-19, e di metterle in relazione alla gravità dell'infezione, alle alterazioni dei parametri respiratori, circolatori, dei valori ematici, nonché ai dati antropometrici, alle abitudini, agli stili di vita, alla presenza di altre patologie e alle terapie assunte dai pazienti. Tale studio è stato quindi patrocinato dalla Società Italiana di Neurologia ed ha visto la partecipazione di 50 Neurologie italiane, distribuite nelle varie regioni, con la partecipazione anche di San Marino. Tali centri stanno attualmente registrando tutte le possibili complicanze neurologiche insorte sia nei pazienti ospedalizzati nella fase acuta della malattia, che nei pazienti trattati a

domicilio dai medici di medicina generale e da questi segnalati ai neurologi dei centri partecipanti allo studio. I pazienti inclusi nello studio verranno inoltre seguiti a distanza di 3 e 6 mesi, per documentare l'evoluzione della complicità neurologica. L'arruolamento dei casi è sia retrospettivo, a partire da Marzo 2020, che prospettico, fino al 30 Giugno 2021, con un follow-up previsto fino a Dicembre 2021.

### 5. POST-COVID E LONG-COVID: EVIDENZE O FAKE?

Prof. Alessandro Padovani, Direttore Clinica Neurologica, Università degli Studi di Brescia

A seguito della prima ondata sono stati segnalati sintomi persistenti, soprattutto di natura neurologica, tra i sopravvissuti al COVID-19. Tra questi sono compresi pazienti che inizialmente hanno sperimentato una malattia acuta lieve. In molti casi si tratta di una reale persistenza (secondo alcuni in questo caso è appropriata l'adozione del termine LONG COVID) mentre in altri casi si tratta di sintomi o disturbi insorti in epoca successiva alla infezione COVID (in questo caso il termine più appropriato dovrebbe essere POST COVID). La caratterizzazione dell'eziologia e della fisiopatologia delle sequele tardive è tuttora in corso e

in molti casi riflette i danni d'organo insorti durante la fase di infezione acuta (vedi Ictus cerebrale o encefalopatia), spesso in relazione a manifestazioni di uno stato iper-infiammatorio persistente o una risposta anticorpale inadeguata. Non meno rilevanti sono, tuttavia, le sequele psicologiche a seguito di un decorso lungo o difficile della malattia oltre a quelli relativi ai cambiamenti dello stile di vita dovuti alla pandemia. Probabilmente, le sequele persistenti di COVID-19 sono espressione di più sindromi risultanti da distinti processi fisiopatologici lungo lo spettro della malattia. Nello studio COVID-NEXT, in corso di pubblicazione e tuttora attivo a Brescia, la percentuale di malati precedentemente ospedalizzati con riferiti disturbi a distanza è stata superiore al 70% dei casi. Tra i sintomi quelli maggiormente riportati hanno incluso l'astenia, i disturbi cognitivi e di concentrazione, i disturbi del sonno, le mialgie con valori superiori al 30% seguito da disturbi depressivi, perdita dell'autonomia e da instabilità, disturbi della vista e formicolii. Lo studio in questione ha permesso di rilevare una stretta correlazione del numero dei

sintomi neurologici con la gravità dell'infezione COVID, con l'età avanzata e con lo stato di salute ovvero l'elevata multi-morbilità all'ingresso e alla dimissione. Tuttavia, si tenga presente che nei soggetti ospedalizzati che non hanno manifestato una gravità elevata i sintomi più frequenti rilevati a 6 mesi di distanza dall'infezione COVID sono risultati i disturbi depressivi/ansiosi, i disturbi del sonno e i disturbi di concentrazione, presenti in oltre il 30% del campione. Coordinata dalla European Dana Alliance for the Brain in Europa e dalla Dana Alliance for Brain Initiatives negli Stati Uniti, la Settimana del Cervello è il frutto di un enorme coordinamento internazionale cui partecipano le Società Neuroscientifiche di tutto il mondo e a cui la **Società Italiana di Neurologia** aderisce fin dall'edizione 2010. La **Società Italiana di Neurologia (SIN)** conta tra i suoi soci oltre 3.000 specialisti neurologi e ha lo scopo istituzionale di promuovere, in Italia, il progresso della conoscenza delle malattie neurologiche, al fine di promuovere lo sviluppo della ricerca scientifica, di migliorare la formazione, di sostenere l'aggiornamento degli

specialisti e di elevare la qualità professionale nell'assistenza alle persone colpite da condizioni morbose che coinvolgono il sistema nervoso.

## Il cervello ai tempi del Covid

LINK: <https://news.in-dies.info/2021/03/11/il-cervello-ai-tempi-del-covid/>

**settimana mondiale del cervello** Le complicanze e i disturbi neurologici da pandemia saranno transitori o permanenti? Quale sarà l'impatto dei vaccini sul sistema nervoso? La **Società Italiana di Neurologia (SIN)** fa chiarezza in occasione della **Settimana Mondiale del Cervello**, la campagna di sensibilizzazione promossa nel nostro Paese dal 15 al 21 marzo dal titolo appunto "Il Cervello ai tempi del Covid". Sono ormai centinaia, infatti, gli studi scientifici pubblicati a livello internazionale sulle complicanze neurologiche dell'infezione da Covid-19, tanto che ormai si parla di "NeuroCovid". L'infezione può colpire sia il sistema nervoso centrale - con cefalea, vertigini, disturbi dello stato di coscienza (confusione, delirium, fino al coma), encefaliti, manifestazioni epilettiche, disturbi motori e sensitivi, maggiore incidenza di ictus con maggiore severità - sia il sistema nervoso periferico, con perdita o distorsione del senso dell'olfatto, del gusto, neuralgie e sindrome di Guillan-Barrè. Anche nella fase successiva alla malattia sono emersi vari problemi quali astenia protratta,

disturbi di concentrazione, disturbi della memoria e comportamentali, che potrebbero essere collegati a piccoli danni vascolari o infiammatori del sistema nervoso, con ripercussioni a lungo termine. Inoltre, nei mesi di prolungato isolamento e alterazione dei ritmi di vita e delle abitudini sociali, si evidenzia un peggioramento dei sintomi comportamentali e un aumento del decadimento cognitivo per le oltre 1.200.000 persone affette in Italia da demenza, di cui 720.000 da Alzheimer, e una maggiore incidenza dei disturbi del sonno, che riguardano mediamente 12 milioni di italiani e che durante la pandemia ne ha colpiti circa 24 milioni. "Abbiamo assistito nel corso dell'ultimo anno a continue conferme della correlazione tra Covid 19 e malattie neurologiche - sottolinea il Prof. **Gioacchino Tedeschi**, Presidente della **Società Italiana di Neurologia** e Direttore Clinica Neurologica e Neurofisiopatologia, AOU Università della Campania "Luigi Vanvitelli" di Napoli - Proprio per questa ragione la **Società Italiana di Neurologia** sta portando avanti progetti di ricerca e studi clinici per indagare in

maniera approfondita su questo legame, con l'obiettivo di chiarire la portata e la durata degli effetti neurologici, e mettere a punto protocolli clinici che aiutino gli specialisti a intervenire tempestivamente per contrastarne i danni". Dal 13 marzo partiranno gli eventi virtuali organizzati su tutto il territorio nazionale e, fino a maggio, la **SIN** proporrà ogni settimana un webinar gratuito aperto a tutti i cittadini dal titolo "Pillole di Covid" che offrirà **informazioni** e aggiornamenti sulle correlazioni tra Covid e malattie neurologiche. Il calendario è disponibile sul sito della **SIN** [www.neuro.it](http://www.neuro.it) e i webinar verranno trasmessi sulla pagina Facebook della società scientifica. I focus della Settimana del Cervello 2021: 1. NEUROLOGIA AL TEMPO DEL COVID E NEL POST COVID Prof. **Gioacchino Tedeschi**, Presidente della **Società Italiana di Neurologia** e Direttore Clinica Neurologica e Neurofisiopatologia, AOU Università della Campania "Luigi Vanvitelli" di Napoli Le difficoltà derivate dalla pandemia Covid-19 lungo tutto l'anno 2020 hanno

mostrato chiaramente la necessità di adeguare i processi di lavoro dei Neurologi alle attuali esigenze dei cittadini e alle notevoli innovazioni delle scienze biomediche, puntando sul rafforzamento dell'erogazione di prestazioni e servizi a distanza per mezzo delle nuove opportunità offerte dalle tecnologie digitali. Ad Aprile 2020 l'American Academy of Neurology ha pubblicato le raccomandazioni per l'implementazione dei servizi di Telemedicina per l'esame obiettivo neurologico in remoto. In Italia, l'Istituto Superiore di Sanità, il 13 Aprile 2020, ha diffuso un documento sulle "Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19". Nel prossimo futuro l'esame obiettivo neurologico in remoto potrebbe essere ulteriormente implementato con l'eventuale uso di accelerometri (oramai sono presenti nella maggior parte dei comuni smartphone), che permetterebbero un esame più accurato della deambulazione, della postura e dell'equilibrio, di device che permettono di quantificare l'esperienza sensoriale o degli "in-home neuro kits", con vision card, diapason, spilli e batuffoli di cotone, già in uso adesso

per la valutazione della scala EDSS nella Sclerosi Multipla. La Telemedicina risulta avere un ruolo fondamentale anche per i pazienti che necessitano di riabilitazione. Anche in questo ambito, la **SIN** sta collaborando con l'ISS per sviluppare specifici progetti riabilitativi 2. RELAZIONE TRA SARSCOV2 E SISTEMA NERVOSO Professor Paolo Calabresi, Ordinario di Neurologia e Direttore della Neurologia del Policlinico Gemelli di Roma Il COVID-19 colpisce il cervello in vari modi tra i quali l'infezione diretta delle cellule neurali con SARS-CoV-2, e la grave infiammazione sistemica che inonda il cervello di agenti pro-infiammatori danneggiando così le cellule nervose SARS-CoV-2 utilizza l'ACE2 come principale recettore di attacco della "proteina spike" per l'ingresso cellulare. La proteina ACE2 è stata osservata nel sistema vascolare, ma in minor misura nel rivestimento dei vasi cerebrali. Tuttavia, il sequenziamento dell'RNA ne ha dimostrato la presenza, anche se modesta nel cervello umano. L'esperienza del Gemelli, Centro COVID2 di Roma: in uno studio pubblicato recentemente e relativo a pazienti sintomatici ricoverati nella prima ondata di COVID19,

213 pazienti sono risultati positivi per SARSCoV2, mentre 218 pazienti sono risultati negativi e sono stati utilizzati come gruppo di controllo. Per quanto riguarda le manifestazioni del sistema nervoso centrale, è stato osservato nei pazienti positivi alla SARSCoV2 una maggiore frequenza di cefalea, iposmia ed encefalopatia sempre correlata a condizioni sistemiche (febbre o ipossia). Inoltre, il coinvolgimento muscolare era più frequente nell'infezione da SARS CoV2. In conclusione, le manifestazioni neurologiche di COVID-19 costituiscono una delle principali sfide per la salute pubblica non solo per gli effetti acuti sul cervello, ma anche per i danni a lungo termine alla salute del cervello che potrebbe derivarne. Queste manifestazioni ritardate potrebbero essere presenti anche in pazienti che non hanno mostrato sintomi neurologici nella fase acuta. 3. VACCINAZIONE ANTI-COVID ED EFFETTI COLLATERALI NEUROLOGICI Dottor Ettore Beghi, Dipartimento di Neuroscienze, Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS, Milano In un recente rapporto dell'AIFA sulla sorveglianza dei vaccini, relativo al periodo 27/12/20 - 26/1/21, i sintomi

neurologici sono risultati al secondo posto dopo i disturbi nella sede di somministrazione del vaccino. Va però sottolineato che nella massima parte dei casi si è trattato di sintomi lievi e transitori (mal di testa, capogiri, sonnolenza, disturbi del gusto, formicolii). Considerando la stretta correlazione accertata tra COVID-19 e disturbi neurologici, la **Società Italiana di Neurologia (SIN)** si è posta il problema di sorvegliare la campagna vaccinale per verificare se i vaccini possano essere responsabili dell'insorgenza di malattie neurologiche, nonostante i dati finora acquisiti ci possano tranquillizzare sulla loro sicurezza. Per questa ragione è stato avviato uno studio sugli eventuali effetti indesiderati neurologici dei vaccini nella pratica clinica esaminando pazienti giunti all'osservazione del neurologo per una serie di malattie (ictus cerebrale, Alzheimer, Parkinson, sclerosi laterale amiotrofica, epilessia, sclerosi multipla, malattie del midollo spinale e dei nervi periferici). 4. STUDIO NEUROCOVID Prof. Carlo Ferrarese, Direttore del Centro di Neuroscienze di Milano, Università di Milano-Bicocca e Direttore della Clinica Neurologica, Ospedale San Gerardo di Monza. Nel mese di Marzo dello scorso anno

l'Università di Milano-Bicocca, l'Università di Milano e l'Istituto Auxologico di Milano hanno disegnato uno studio multicentrico, chiamato NEUROCOVID, con l'obiettivo di documentare tutte le possibili manifestazioni neurologiche all'esordio, durante o dopo l'infezione COVID-19, e di metterle in relazione alla gravità dell'infezione, alle alterazioni dei parametri respiratori, circolatori, dei valori ematici, nonché ai dati antropometrici, alle abitudini, agli stili di vita, alla presenza di altre patologie e alle terapie assunte dai pazienti. Tale studio è stato quindi patrocinato dalla **Società Italiana di Neurologia** ed ha visto la partecipazione di 50 Neurologie italiane, distribuite nelle varie regioni, con la partecipazione anche di San Marino. Tali centri stanno attualmente registrando tutte le possibili complicanze neurologiche insorte sia nei pazienti ospedalizzati nella fase acuta della malattia, che nei pazienti trattati a domicilio dai medici di medicina generale e da questi segnalati ai neurologi dei centri partecipanti allo studio. I pazienti inclusi nello studio verranno inoltre seguiti a distanza di 3 e 6 mesi, per documentare l'evoluzione della

complicanza neurologica. L'arruolamento dei casi è sia retrospettivo, a partire da Marzo 2020, che prospettico, fino al 30 Giugno 2021, con un follow-up previsto fino a Dicembre 2021. 5. POST-COVID E LONG-COVID: EVIDENZE O FAKE? Prof. Alessandro Padovani, Direttore Clinica Neurologica, Università degli Studi di Brescia. A seguito della prima ondata sono stati segnalati sintomi persistenti, soprattutto di natura neurologica, tra i sopravvissuti al COVID-19. Tra questi sono compresi pazienti che inizialmente hanno sperimentato una malattia acuta lieve. In molti casi si tratta di una reale persistenza (secondo alcuni in questo caso è appropriata l'adozione del termine LONG COVID) mentre in altri casi si tratta di sintomi o disturbi insorti in epoca successiva alla infezione COVID (in questo caso il termine più appropriato dovrebbe essere POST COVID). La caratterizzazione dell'eziologia e della fisiopatologia delle sequele tardive è tuttora in corso e in molti casi riflette i danni d'organo insorti durante la fase di infezione acuta (vedi Ictus cerebrale o encefalopatia), spesso in relazione a manifestazioni di uno stato iperinfiammatorio persistente o una risposta anticorpale

inadeguata. Non meno rilevanti sono, tuttavia, le sequele psicologiche a seguito di un decorso lungo o difficile della malattia oltre a quelli relativi ai cambiamenti dello stile di vita dovuti alla pandemia. Probabilmente, le sequele persistenti di COVID-19 sono espressione di più sindromi risultanti da distinti processi fisiopatologici lungo lo spettro della malattia. Nello studio COVID-NEXT, in corso di pubblicazione e tuttora attivo a Brescia, la percentuale di malati precedentemente ospedalizzati con riferiti disturbi a distanza è stata superiore al 70% dei casi. Tra i sintomi quelli maggiormente riportati hanno incluso l'astenia, i disturbi cognitivi e di concentrazione, i disturbi del sonno, le mialgie con valori superiori al 30% seguito da disturbi depressivi, perdita dell'autonomia e da instabilità, disturbi della vista e formicolii. Lo studio in questione ha permesso di rilevare una stretta correlazione del numero dei sintomi neurologici con la gravità dell'infezione COVID, con l'età avanzata e con lo stato di salute ovvero l'elevata multi-morbilità all'ingresso e alla dimissione. Tuttavia, si tenga presente che nei soggetti ospedalizzati che

non hanno manifestato una gravità elevata i sintomi più frequenti rilevati a 6 mesi di distanza dall'infezione COVID sono risultati i disturbi depressivi/ansiosi, i disturbi del sonno e i disturbi di concentrazione, presenti in oltre il 30% del campione. Potrebbe interessarti anche...

## Dal 15 al 21 marzo 2021 torna la **Settimana Mondiale del Cervello**

LINK: <http://www.nordestsanita.it/attualita/7719-dal-15-al-21-marzo-2021-torna-la-settimana-mondiale-del-cervello.html>



Dal 15 al 21 marzo 2021 torna la **Settimana Mondiale del Cervello**. Margherita Denadai 10 Marzo 2021 Attualità Next Article 8 marzo - L'autonomia economica della donna: una base necessaria per uscire dalla violenza. Typography Font Size Default Reading Mode Share This Focus sul cervello ai tempi del COVID-19: le complicanze e i disturbi neurologici da pandemia saranno transitori o permanenti? Quale sarà l'impatto dei vaccini sul sistema nervoso? La **Società Italiana di Neurologia (SIN)** fa chiarezza. La **Società Italiana di Neurologia (SIN)** in occasione della Settimana del Mondiale del Cervello, la campagna di sensibilizzazione promossa nel nostro Paese dal 15 al 21 marzo cercherà di fare chiarezza sulle complicanze e i disturbi neurologici causate dal coronavirus, intitolando appunto l'iniziativa "Il Cervello ai tempi del Covid". Sono ormai centinaia, infatti, gli

studi scientifici pubblicati a livello internazionale sulle complicanze neurologiche dell'infezione da Covid-19, tanto che ormai si parla di "NeuroCovid". L'infezione può colpire sia il sistema nervoso centrale - con cefalea, vertigini, disturbi dello stato di coscienza (confusione, delirium, fino al coma), encefaliti, manifestazioni epilettiche, disturbi motori e sensitivi, maggiore incidenza di ictus con maggiore severità - sia il sistema nervoso periferico, con perdita o distorsione del senso dell'olfatto, del gusto, neuralgie e sindrome di Guillan-Barrè. Anche nella fase successiva alla malattia sono emersi vari problemi quali astenia protratta, disturbi di concentrazione, disturbi della memoria e comportamentali, che potrebbero essere collegati a piccoli danni vascolari o infiammatori del sistema nervoso, con ripercussioni a lungo termine. Inoltre, nei mesi di prolungato isolamento e alterazione dei

ritmi di vita e delle abitudini sociali, si evidenzia un peggioramento dei sintomi comportamentali e un aumento del decadimento cognitivo per le oltre 1.200.000 persone affette in Italia da demenza, di cui 720.000 da Alzheimer, e una maggiore incidenza dei disturbi del sonno, che riguardano mediamente 12 milioni di italiani e che durante la pandemia ne ha colpiti circa 24 milioni. "Abbiamo assistito nel corso dell'ultimo anno a continue conferme della correlazione tra Covid 19 e malattie neurologiche - sottolinea il Prof. **Gioacchino Tedeschi**, Presidente della **Società Italiana di Neurologia** e Direttore Clinica Neurologica e Neurofisiopatologia, AOU Università della Campania "Luigi Vanvitelli" di Napoli - Proprio per questa ragione la **Società Italiana di Neurologia** sta portando avanti progetti di ricerca e studi clinici per indagare in maniera approfondita su questo legame, con

l'obiettivo di chiarire la portata e la durata degli effetti neurologici, e mettere a punto protocolli clinici che aiutino gli specialisti a intervenire tempestivamente per contrastarne i danni". Dal 13 marzo partiranno gli eventi virtuali organizzati su tutto il territorio nazionale e, fino a maggio, la **SIN** proporrà ogni settimana un webinar gratuito aperto a tutti i cittadini dal titolo "Pillole di Covid" che offrirà informazioni e aggiornamenti sulle correlazioni tra Covid e malattie neurologiche. Il calendario è disponibile sul sito della **SIN** [www.neuro.it](http://www.neuro.it) e i webinar verranno trasmessi sulla pagina Facebook della società scientifica. I focus della Settimana del Cervello 2021: 1. NEUROLOGIA AL TEMPO DEL COVID E NEL POST COVID Prof. **Gioacchino Tedeschi**, Presidente della **Società Italiana di Neurologia** e Direttore Clinica Neurologica e Neurofisiopatologia, AOU Università della Campania "Luigi Vanvitelli" di Napoli

Le difficoltà derivate dalla pandemia Covid-19 lungo tutto l'anno 2020 hanno mostrato chiaramente la necessità di adeguare i processi di lavoro dei Neurologi alle attuali esigenze dei cittadini e alle notevoli innovazioni delle

scienze biomediche, puntando sul rafforzamento dell'erogazione di prestazioni e servizi a distanza per mezzo delle nuove opportunità offerte dalle tecnologie digitali. Ad Aprile 2020 l'American Academy of Neurology ha pubblicato le raccomandazioni per l'implementazione dei servizi di Telemedicina per l'esame obiettivo neurologico in remoto. In Italia, l'Istituto Superiore di Sanità, il 13 Aprile 2020, ha diffuso un documento sulle "Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19". Nel prossimo futuro l'esame obiettivo neurologico in remoto potrebbe essere ulteriormente implementato con l'eventuale uso di accelerometri (oramai sono presenti nella maggior parte dei comuni smartphone), che permetterebbero un esame più accurato della deambulazione, della postura e dell'equilibrio, di device che permettono di quantificare l'esperienza sensoriale o degli "in-home neuro kits", con vision card, diapason, spilli e batuffoli di cotone, già in uso adesso per la valutazione della scala EDSS nella Sclerosi Multipla. La Telemedicina risulta avere un ruolo fondamentale anche per i pazienti che necessitano di

riabilitazione. Anche in questo ambito, la **SIN** sta collaborando con l'ISS per sviluppare specifici progetti riabilitativi 2. RELAZIONE TRA SARSCOV2 E SISTEMA NERVOSO Professor Paolo Calabresi, Ordinario di Neurologia e Direttore della Neurologia del Policlinico Gemelli di Roma Il COVID-19 colpisce il cervello in vari modi tra i quali l'infezione diretta delle cellule neurali con SARS-CoV-2, e la grave infiammazione sistemica che inonda il cervello di agenti pro-infiammatori danneggiando così le cellule nervose SARS-CoV-2 utilizza l'ACE2 come principale recettore di attacco della "proteina spike" per l'ingresso cellulare. La proteina ACE2 è stata osservata nel sistema vascolare, ma in minor misura nel rivestimento dei vasi cerebrali. Tuttavia, il sequenziamento dell'RNA ne ha dimostrato la presenza, anche se modesta nel cervello umano. L'esperienza del Gemelli, Centro COVID2 di Roma: in uno studio pubblicato recentemente e relativo a pazienti sintomatici ricoverati nella prima ondata di COVID19, 213 pazienti sono risultati positivi per SARSCoV2, mentre 218 pazienti sono risultati negativi e sono stati utilizzati come gruppo di controllo. Per quanto

riguarda le manifestazioni del sistema nervoso centrale, è stato osservato nei pazienti positivi alla SARSCoV2 una maggiore frequenza di cefalea, iposmia ed encefalopatia sempre correlata a condizioni sistemiche (febbre o ipossia). Inoltre, il coinvolgimento muscolare era più frequente nell'infezione da SARS - CoV2. In conclusione, le manifestazioni neurologiche di COVID-19 costituiscono una delle principali sfide per la salute pubblica non solo per gli effetti acuti sul cervello, ma anche per i danni a lungo termine alla salute del cervello che potrebbe derivarne. Queste manifestazioni ritardate potrebbero essere presenti anche in pazienti che non hanno mostrato sintomi neurologici nella fase acuta.

### 3. VACCINAZIONE ANTI-COVID ED EFFETTI COLLETTIVI NEUROLOGICI

Dottor Ettore Beghi, Dipartimento di Neuroscienze, Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS, Milano

In un recente rapporto dell'AIFA sulla sorveglianza dei vaccini, relativo al periodo 27/12/20 - 26/1/21, i sintomi neurologici sono risultati al secondo posto dopo i disturbi nella sede di somministrazione del vaccino. Va però sottolineato che nella massima parte dei

casi si è trattato di sintomi lievi e transitori (mal di testa, capogiri, sonnolenza, disturbi del gusto, formicolii). Considerando la stretta correlazione accertata tra COVID-19 e disturbi neurologici, la **Società Italiana di Neurologia (SIN)** si è posta il problema di sorvegliare la campagna vaccinale per verificare se i vaccini possano essere responsabili dell'insorgenza di malattie neurologiche, nonostante i dati finora acquisiti ci possano tranquillizzare sulla loro sicurezza. Per questa ragione è stato avviato uno studio sugli eventuali effetti indesiderati neurologici dei vaccini nella pratica clinica esaminando pazienti giunti all'osservazione del neurologo per una serie di malattie (ictus cerebrale, Alzheimer, Parkinson, sclerosi laterale amiotrofica, epilessia, sclerosi multipla, malattie del midollo spinale e dei nervi periferici).

### 4. STUDIO NEUROCOVID

Prof. Carlo Ferrarese, Direttore del Centro di Neuroscienze di Milano, Università di Milano-Bicocca e Direttore della Clinica Neurologica, Ospedale San Gerardo di Monza. Nel mese di Marzo dello scorso anno l'Università di Milano-Bicocca, l'Università di Milano e l'Istituto Auxologico di Milano hanno disegnato uno studio multicentrico, chiamato

### NEUROCOVID

, con l'obiettivo di documentare tutte le possibili manifestazioni neurologiche all'esordio, durante o dopo l'infezione COVID-19, e di metterle in relazione alla gravità dell'infezione, alle alterazioni dei parametri respiratori, circolatori, dei valori ematici, nonché ai dati antropometrici, alle abitudini, agli stili di vita, alla presenza di altre patologie e alle terapie assunte dai pazienti. Tale studio è stato quindi patrocinato dalla **Società Italiana di Neurologia** ed ha visto la partecipazione di 50 Neurologie italiane, distribuite nelle varie regioni, con la partecipazione anche di San Marino. Tali centri stanno attualmente registrando tutte le possibili complicanze neurologiche insorte sia nei pazienti ospedalizzati nella fase acuta della malattia, che nei pazienti trattati a domicilio dai medici di medicina generale e da questi segnalati ai neurologi dei centri partecipanti allo studio. I pazienti inclusi nello studio verranno inoltre seguiti a distanza di 3 e 6 mesi, per documentare l'evoluzione della complicanza neurologica. L'arruolamento dei casi è sia retrospettivo, a partire da Marzo 2020, che prospettico, fino al 30 Giugno 2021, con un follow-

up previsto fino a Dicembre 2021 5. POST-COVID E LONG-COVID: EVIDENZE O FAKE? Prof. Alessandro Padovani, Direttore Clinica Neurologica, Università degli Studi di Brescia A seguito della prima ondata sono stati segnalati sintomi persistenti, soprattutto di natura neurologica, tra i sopravvissuti al COVID-19. Tra questi sono compresi pazienti che inizialmente hanno sperimentato una malattia acuta lieve. In molti casi si tratta di una reale persistenza (secondo alcuni in questo caso è appropriata l'adozione del termine LONG COVID) mentre in altri casi si tratta di sintomi o disturbi insorti in epoca successiva alla infezione COVID (in questo caso il termine più appropriato dovrebbe essere POST COVID). La caratterizzazione dell'eziologia e della fisiopatologia delle sequele tardive è tuttora in corso e in molti casi riflette i danni d'organo insorti durante la fase di infezione acuta (vedi Ictus cerebrale o encefalopatia), spesso in relazione a manifestazioni di uno stato iper-infiammatorio persistente o una risposta anticorpale inadeguata. Non meno rilevanti sono, tuttavia, le sequele psicologiche a seguito di un decorso lungo o difficile della malattia oltre a quelli relativi ai

cambiamenti dello stile di vita dovuti alla pandemia. Probabilmente, le sequele persistenti di COVID-19 sono espressione di più sindromi risultanti da distinti processi fisiopatologici lungo lo spettro della malattia. Nello studio COVID-NEXT, in corso di pubblicazione e tuttora attivo a Brescia, la percentuale di malati precedentemente ospedalizzati con riferiti disturbi a distanza è stata superiore al 70% dei casi. Tra i sintomi quelli maggiormente riportati hanno incluso l'astenia, i disturbi cognitivi e di concentrazione, i disturbi del sonno, le mialgie con valori superiori al 30% seguito da disturbi depressivi, perdita dell'autonomia e da instabilità, disturbi della vista e formicolii. Lo studio in questione ha permesso di rilevare una stretta correlazione del numero dei sintomi neurologici con la gravità dell'infezione COVID, con l'età avanzata e con lo stato di salute ovvero l'elevata multi-morbidity all'ingresso e alla dimissione. Tuttavia, si tenga presente che nei soggetti ospedalizzati che non hanno manifestato una gravità elevata i sintomi più frequenti rilevati a 6 mesi di distanza dall'infezione COVID sono risultati i disturbi depressivi/ansiosi, i

disturbi del sonno e i disturbi di concentrazione, presenti in oltre il 30% del campione.

## "Il cervello ai tempi del Covid": la SIN fa chiarezza su legame tra Covid/vaccino e malattie neurologiche in occasione della Settimana del Cervello

LINK: <https://www.tecnomedicina.it/il-cervello-ai-tempi-del-covid-la-sin-fa-chiarezza-su-legame-tra-covid-vaccino-e-malattie-neurologiche-in-occas...>



"Il cervello ai tempi del Covid": la SIN fa chiarezza su legame tra Covid/vaccino e malattie neurologiche in occasione della Settimana del Cervello  
Redazione 10 Marzo 2021  
"Il cervello ai tempi del Covid": la SIN fa chiarezza su legame tra Covid/vaccino e malattie neurologiche in occasione della Settimana del Cervello 2021 - 03 - 10 T 18 : 22 : 04 + 02 : 00  
Attualità Nessun banner disponibile Le complicanze e i disturbi neurologici da pandemia saranno transitori o permanenti? Quale sarà l'impatto dei vaccini sul sistema nervoso? La Società Italiana di Neurologia fa chiarezza in occasione della Settimana del Mondiale del Cervello, la campagna di sensibilizzazione promossa nel nostro Paese dal 15 al 21 marzo dal titolo appunto "Il Cervello ai tempi del Covid". Sono ormai centinaia, infatti, gli studi scientifici pubblicati a livello

internazionale sulle complicanze neurologiche dell'infezione da Covid-19, tanto che ormai si parla di "NeuroCovid". L'infezione può colpire sia il sistema nervoso centrale - con cefalea, vertigini, disturbi dello stato di coscienza, encefaliti, manifestazioni epilettiche, disturbi motori e sensitivi, maggiore incidenza di ictus con maggiore severità - sia il sistema nervoso periferico, con perdita o distorsione del senso dell'olfatto, del gusto, neuralgie e sindrome di Guillan-Barrè. Anche nella fase successiva alla malattia sono emersi vari problemi quali astenia protratta, disturbi di concentrazione, disturbi della memoria e comportamentali, che potrebbero essere collegati a piccoli danni vascolari o infiammatori del sistema nervoso, con ripercussioni a lungo termine. Inoltre, nei mesi di prolungato isolamento e alterazione dei ritmi di vita e delle abitudini sociali, si evidenzia un

peggioramento dei sintomi comportamentali e un aumento del decadimento cognitivo per le oltre 1.200.000 persone affette in Italia da demenza, di cui 720.000 da Alzheimer, e una maggiore incidenza dei disturbi del sonno, che riguardano mediamente 12 milioni di italiani e che durante la pandemia ne ha colpiti circa 24 milioni. "Abbiamo assistito nel corso dell'ultimo anno a continue conferme della correlazione tra Covid 19 e malattie neurologiche - sottolinea il Prof. **Gioacchino Tedeschi**, Presidente della Società Italiana di Neurologia e Direttore Clinica Neurologica e Neurofisiopatologia, AOU Università della Campania "Luigi Vanvitelli" di Napoli - Proprio per questa ragione la Società Italiana di Neurologia sta portando avanti progetti di ricerca e studi clinici per indagare in maniera approfondita su questo legame, con l'obiettivo di chiarire la

portata e la durata degli effetti neurologici, e mettere a punto protocolli clinici che aiutino gli specialisti a intervenire tempestivamente per contrastarne i danni". Dal 13 marzo partiranno gli eventi virtuali organizzati su tutto il territorio nazionale e, fino a maggio, la **SIN** proporrà ogni settimana un webinar gratuito aperto a tutti i cittadini dal titolo "Pillole di Covid" che offrirà **informazioni** e aggiornamenti sulle correlazioni tra Covid e malattie neurologiche. Il calendario è disponibile sul sito della **SIN** [www.neuro.it](http://www.neuro.it) e i webinar verranno trasmessi sulla pagina Facebook della società scientifica. **NEUROLOGIA AL TEMPO DEL COVID E NEL POST COVID** Prof. **Gioacchino Tedeschi**, Presidente della **Società Italiana di Neurologia** e Direttore Clinica **Neurologica** e **Neurofisiopatologia**, AOU Università della Campania "Luigi Vanvitelli" di Napoli. Le difficoltà derivate dalla pandemia Covid-19 lungo tutto l'anno 2020 hanno mostrato chiaramente la necessità di adeguare i processi di lavoro dei Neurologi alle attuali esigenze dei cittadini e alle notevoli innovazioni delle scienze biomediche, puntando sul rafforzamento dell'erogazione di

prestazioni e servizi a distanza per mezzo delle nuove opportunità offerte dalle tecnologie digitali. Ad aprile 2020 l'American Academy of Neurology ha **pubblicato** le raccomandazioni per l'implementazione dei servizi di Telemedicina per l'esame obiettivo neurologico in remoto. In Italia, l'Istituto Superiore di Sanità, il 13 Aprile 2020, ha diffuso un documento sulle "Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19". Nel prossimo futuro l'esame obiettivo neurologico in remoto potrebbe essere ulteriormente implementato con l'eventuale uso di accelerometri, che permetterebbero un esame più accurato della deambulazione, della postura e dell'equilibrio, di device che permettono di quantificare l'esperienza sensoriale o degli "in-home neuro kits", con vision card, diapason, spilli e batuffoli di cotone, già in uso adesso per la valutazione della scala EDSS nella Sclerosi Multipla. La Telemedicina risulta avere un ruolo fondamentale anche per i pazienti che necessitano di riabilitazione. Anche in questo ambito, la **SIN** sta collaborando con l'ISS per sviluppare specifici progetti riabilitativi **RELAZIONE TRA**

**SARSCOV2 E SISTEMA NERVOSO** Professor Paolo Calabresi, Ordinario di Neurologia e Direttore della Neurologia del Policlinico Gemelli di Roma Il COVID-19 colpisce il cervello in vari modi tra i quali l'infezione diretta delle cellule neurali con SARS-CoV-2, e la grave infiammazione sistemica che inonda il cervello di agenti pro-infiammatori danneggiando così le cellule nervose SARS-CoV-2 utilizza l'ACE2 come principale recettore di attacco della "proteina spike" per l'ingresso cellulare. La proteina ACE2 è stata osservata nel sistema vascolare, ma in minor misura nel rivestimento dei vasi cerebrali. Tuttavia, il sequenziamento dell'RNA ne ha dimostrato la presenza, anche se modesta nel cervello umano. L'esperienza del Gemelli, Centro COVID2 di Roma: in uno studio pubblicato recentemente e relativo a pazienti sintomatici ricoverati nella prima ondata di COVID19, 213 pazienti sono risultati positivi per SARSCoV2, mentre 218 pazienti sono risultati negativi e sono stati utilizzati come gruppo di controllo. Per quanto riguarda le manifestazioni del sistema nervoso centrale, è stato osservato nei pazienti positivi alla SARSCoV2 una maggiore

frequenza di cefalea, iposmia ed encefalopatia sempre correlata a condizioni sistemiche. Inoltre, il coinvolgimento muscolare era più frequente nell'infezione da SARS - CoV2. In conclusione, le manifestazioni neurologiche di COVID-19 costituiscono una delle principali sfide per la salute pubblica non solo per gli effetti acuti sul cervello, ma anche per i danni a lungo termine alla salute del cervello che potrebbe derivarne. Queste manifestazioni ritardate potrebbero essere presenti anche in pazienti che non hanno mostrato sintomi neurologici nella fase acuta.

**VACCINAZIONE ANTI-COVID ED EFFETTI COLLETTIVI NEUROLOGICI** Dottor Ettore Beghi, Dipartimento di Neuroscienze, Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS, Milano

In un recente rapporto dell'AIFA sulla sorveglianza dei vaccini, relativo al periodo 27/12/20 - 26/1/21, i sintomi neurologici sono risultati al secondo posto dopo i disturbi nella sede di somministrazione del vaccino. Va però sottolineato che nella massima parte dei casi si è trattato di sintomi lievi e transitori. Considerando la stretta correlazione accertata tra COVID-19 e disturbi neurologici, la **Società**

**Italiana di Neurologia** si è posta il problema di sorvegliare la campagna vaccinale per verificare se i vaccini possano essere responsabili dell'insorgenza di malattie neurologiche, nonostante i dati finora acquisiti ci possano tranquillizzare sulla loro sicurezza. Per questa ragione è stato avviato uno studio sugli eventuali effetti indesiderati neurologici dei vaccini nella pratica clinica esaminando pazienti giunti all'osservazione del neurologo per una serie di malattie. **STUDIO NEUROCOVID** Prof. Carlo Ferrarese, Direttore del Centro di Neuroscienze di Milano, Università di Milano-Bicocca e Direttore della Clinica Neurologica, Ospedale San Gerardo di Monza. Nel mese di Marzo dello scorso anno l'Università di Milano-Bicocca, l'Università di Milano e l'Istituto Auxologico di Milano hanno disegnato uno studio multicentrico, chiamato **NEUROCOVID**, con l'obiettivo di documentare tutte le possibili manifestazioni neurologiche all'esordio, durante o dopo l'infezione COVID-19, e di metterle in relazione alla gravità dell'infezione, alle alterazioni dei parametri respiratori, circolatori, dei valori ematici, nonché ai dati antropometrici, alle abitudini, agli stili di vita,

alla presenza di altre patologie e alle terapie assunte dai pazienti. Tale studio è stato quindi patrocinato dalla **Società Italiana di Neurologia** ed ha visto la partecipazione di 50 Neurologie italiane, distribuite nelle varie regioni, con la partecipazione anche di San Marino. Tali centri stanno attualmente registrando tutte le possibili complicanze neurologiche insorte sia nei pazienti ospedalizzati nella fase acuta della malattia, che nei pazienti trattati a domicilio dai medici di medicina generale e da questi segnalati ai neurologi dei centri partecipanti allo studio. I pazienti inclusi nello studio verranno inoltre seguiti a distanza di 3 e 6 mesi, per documentare l'evoluzione della complicanza neurologica. L'arruolamento dei casi è sia retrospettivo, a partire da Marzo 2020, che prospettico, fino al 30 Giugno 2021, con un follow-up previsto fino a dicembre 2021 **POST-COVID E LONG-COVID: EVIDENZE O FAKE?** Prof. Alessandro Padovani, Direttore Clinica Neurologica, Università degli Studi di Brescia A seguito della prima ondata sono stati segnalati sintomi persistenti, soprattutto di natura neurologica, tra i sopravvissuti al COVID-19. Tra questi sono compresi

pazienti che inizialmente hanno sperimentato una malattia acuta lieve. In molti casi si tratta di una reale persistenza mentre in altri casi si tratta di sintomi o disturbi insorti in epoca successiva alla infezione COVID. La caratterizzazione dell'eziologia e della fisiopatologia delle sequele tardive è tuttora in corso e in molti casi riflette i danni d'organo insorti durante la fase di infezione acuta, spesso in relazione a manifestazioni di uno stato iper-infiammatorio persistente o una risposta anticorpale inadeguata. Non meno rilevanti sono, tuttavia, le sequele psicologiche a seguito di un decorso lungo o difficile della malattia oltre a quelli relativi ai cambiamenti dello stile di vita dovuti alla pandemia. Probabilmente, le sequele persistenti di COVID-19 sono espressione di più sindromi risultanti da distinti processi fisiopatologici lungo lo spettro della malattia. Nello studio COVID-NEXT, in corso di pubblicazione e tuttora attivo a Brescia, la percentuale di malati precedentemente ospedalizzati con riferiti disturbi a distanza è stata superiore al 70% dei casi. Tra i sintomi quelli maggiormente riportati hanno incluso l'astenia, i disturbi cognitivi e di concentrazione, i disturbi

del sonno, le mialgie con valori superiori al 30% seguito da disturbi depressivi, perdita dell'autonomia e da instabilità, disturbi della vista e formicolii. Lo studio in questione ha permesso di rilevare una stretta correlazione del numero dei sintomi neurologici con la gravità dell'infezione COVID, con l'età avanzata e con lo stato di salute ovvero l'elevata multi-morbilità all'ingresso e alla dimissione. Tuttavia, si tenga presente che nei soggetti ospedalizzati che non hanno manifestato una gravità elevata i sintomi più frequenti rilevati a 6 mesi di distanza dall'infezione COVID sono risultati i disturbi depressivi/ansiosi, i disturbi del sonno e i disturbi di concentrazione, presenti in oltre il 30% del campione. Coordinata dalla European Dana Alliance for the Brain in Europa e dalla Dana Alliance for Brain Initiatives negli Stati Uniti, la Settimana del Cervello è il frutto di un enorme coordinamento internazionale cui partecipano le Società Neuroscientifiche di tutto il mondo e a cui la **Società Italiana di Neurologia** aderisce fin dall'edizione 2010. La **Società Italiana di Neurologia** conta tra i suoi soci oltre 3.000 specialisti neurologi e ha lo scopo istituzionale di promuovere,

in Italia, il progresso della conoscenza delle malattie neurologiche, al fine di promuovere lo sviluppo della ricerca scientifica, di migliorare la formazione, di sostenere l'aggiornamento degli specialisti e di elevare la qualità professionale nell'assistenza alle persone colpite da condizioni morbose che coinvolgono il sistema nervoso.