

Intervista al dottor Valerio Sanguigni

Responsabile dell'Unità Operativa di Medicina Interna ed Endocrinologia presso la Casa di Cura "Madonna delle Grazie" di Velletri, nonché professore aggregato di Medicina Interna all'Università di Tor Vergata, Valerio Sanguigni è un medico di grande esperienza. In questa delicatissima fase emergenziale dal punto di vista sanitario, il Professor Sanguigni è in prima linea insieme alla sua équipe per continuare a garantire ai tanti pazienti le cure necessarie e gli accertamenti specialistici di un settore nevralgico della medicina, ovvero l'internistica.

Professor Valerio Sanguigni, lei è da molti anni alla guida del Raggruppamento di Medicina della Casa di Cura "Madonna delle Grazie" di Velletri. In cosa consiste, a livello medico, il lavoro di un reparto di "Medicina Interna" come il suo? Quali patologie si possono gestire?

"In realtà, in base alla mia esperienza come professore universitario, direi che la "Medicina Interna" è nata come la specialità regina della medicina. Con il tempo il progresso medico ha frammentato la medicina in molte branche specialistiche che hanno relegato, ingiustamente, la medicina interna in un ruolo secondario. Questo è uno dei motivi per cui spesso oggi un paziente, che accusa svariati sintomi, si rivolge in maniera autonoma a più specialisti, senza riuscire ad avere mai una diagnosi certa. Nel nostro reparto di Medicina Interna ricoveriamo pazienti affetti dalle patologie più svariate che vanno da quelle infettive, in primis le polmoniti, respiratorie (BPCO, insufficienza respiratoria), cardiovascolari (insufficienza cardiaca e ipertensione arteriosa), neurologiche (Ictus cerebrale e TIA), endocrino-metaboliche (Diabete mellito, Tireopatie), neoplastiche. E spesso sono proprio le persone anziane, che rappresentano i pazienti più fragili, ad essere affetti da più patologie concorrenti, che non sono mai state diagnosticate prima. In altre parole, solo in un reparto di medicina interna come il nostro è possibile studiare in maniera "globale" il paziente, sia dal punto di vista diagnostico che terapeutico. Lo scorso anno abbiamo ricoverato più di 1100 pazienti provenienti da pronto soccorso, proprio per le patologie critiche descritte. Nel nostro ambulatorio di medicina interna seguiamo poi tutti i pazienti da noi ricoverati e che necessitano di controlli periodici";

In una fase di pandemia, impensabile o quasi fino a qualche mese fa, voi medici insieme al personale siete in prima linea per garantire la sicurezza dei pazienti. Quale profilo si è adottato in Clinica per far fronte all'emergenza?

"La pandemia da Covid-19 è un evento unico che ha cambiato e cambierà il mondo. Nessun medico esperto, anche con circa 40 anni di attività clinico-assistenziale come il sottoscritto, poteva mai pensare di trovarsi ad affrontare un evento del genere. Quello che siamo riusciti ad organizzare alla Clinica Madonna delle Grazie lo reputo, con orgoglio, un modello unico (che peraltro cercheremo di pubblicare dal punto di vista scientifico), che ci ha consentito, fino ad oggi, di restare una delle pochissime (rare) strutture cliniche, che non hanno avuto casi COVID-19 ricoverati. Tutto ciò è frutto dell'impegno costante, dell'abnegazione, del coraggio di tutto il personale medico, infermieristico, paramedico, ausiliario, amministrativo, che hanno collaborato insieme in perfetta sintonia, seguendo in maniera puntuale e precisa le indicazioni che abbiamo elaborato di concerto con la nostra direzione sanitaria ed alla dirigenza. Il risultato è che siamo diventati, durante tutta la pandemia, una struttura di riferimento per i ricoveri di tutti i pazienti critici (no Covid-19), provenienti dai pronto soccorso, soprattutto da Velletri, Colferro e dal Policlinico dei Castelli. Ad oggi abbiamo infatti accolto più di 500 pazienti trasferiti da pronto soccorso, in piena fase pandemica. Senza entrare troppo nel dettaglio riassumerei questo approccio in poche fasi:

1. Accurata selezione e filtro dei pazienti provenienti dai pronto soccorso;
2. Triage severo organizzato in dettaglio per i pazienti ambulatoriali esterni e i ricoveri in elezione;
3. Osservanza precisa e puntuale, da parte del personale medico e paramedico, di tutte le norme igieniche e di distanziamento in reparto (dispositivi (DPI), camici, filtri, ecc.);
4. Utilizzo massiccio di tutti i test rapidi (sierologici e antigenici) di questi pazienti, in modo da poterli

