

Il ruolo della tracheotomia nei pazienti affetti da COVID-19 in ventilazione meccanica

Introduzione

La diffusione epidemica del COVID-19 in Lombardia ha raggiunto livelli ormai comparabili a quelli dei focolai di infezione primari in Cina (in particolare a livello della regione di Hubei). Per questo motivo, la maggior parte delle risorse regionali sono state ri-direzionate verso la gestione di questa crisi sanitaria. Tuttavia, le evidenze sulla gestione terapeutica della malattia rimangono limitate in considerazione della sua recente insorgenza. In particolare, nonostante i primi report pubblicati dopo l'esperienza cinese, non sono presenti dati sull'ottimale gestione dei pazienti critici che necessitano di intubazione. Tali pazienti risultano ad oggi la popolazione a maggiore rischio di decesso, con tassi di mortalità che vanno dal 81% al 97%; per questo motivo, l'ottimizzazione della loro gestione è attualmente una priorità assoluta.

Razionale dello studio

Ad oggi non sono presenti evidenze sulla gestione delle vie aeree nei pazienti intubati per COVID-19. In considerazione della lenta progressione della malattia nei pazienti critici, la tracheotomia è spesso considerata per evitare lesioni da intubazione prolungata a livello delle alte vie aeree e per facilitare lo svezzamento dalla respirazione meccanica. In quest'ottica, lo studio è finalizzato alla valutazione dell'impatto della tracheotomia nell'outcome terapeutico dei pazienti affetti da COVID-19 che richiedano ventilazione meccanica.

Design dello studio

Valutazione retrospettiva e prospettica

Criteri di inclusione

- COVID-19 accertato tramite tampone nasale e/o orofaringeo
- Ricovero in terapia intensiva e intubazione con ventilazione meccanica

Obiettivo primario

- Percentuale di successo nello svezzamento da ventilazione meccanica
- Timing in relazione all'intubazione
- Timing e modalità della tracheotomia

Obiettivi secondari

- Sopravvivenza in relazione alla presenza e timing della tracheotomia
- Confronto fra tracheotomia chirurgica e tracheotomia percutanea (svezzamento dalla ventilazione e sopravvivenza)
- Percentuale di complicanze (e confronto fra tracheotomia chirurgica e percutanea)

Addendum

In associazione allo studio clinico è utile considerare l'invio di un Consensus Statement in relazione ai dispositivi di protezione individuale minimi e ottimali per le procedure di tracheotomia ed eventuali raccomandazioni tecniche. La Lombardia sta gestendo ad oggi (23 Marzo 2020) un totale di 27206 casi, risultando quindi l'area a maggiore incidenza di COVID-19 al mondo. E' quindi auspicabile offrire informazioni utili a colleghi che dovranno gestire questa esperienza in futuro.