

ALLEGATO 4

5-04014 Bagnasco: Motivazioni alla base della circolare del Ministero della salute che non ha consentito di effettuare le autopsie nei casi conclamati di COVID-19.**TESTO DELLA RISPOSTA**

In primo luogo, va sgombrato il campo da un equivoco: la circolare del Ministero della salute non detta alcun divieto di effettuare autopsie, né potrebbe farlo, considerato che non è un atto normativo di livello primario.

Tuttavia, al fine di tutelare la salute degli operatori sanitari, con la circolare si è raccomandato di limitare il ricorso a tale tipo di riscontro diagnostico.

In altri termini, considerati i rischi connessi all'effettuazione delle autopsie, si è inteso salvaguardare la salute e la sicurezza dei professionisti sanitari, nonché la salute degli operatori del settore funerario e, naturalmente, della popolazione in generale.

Conferma del fatto che obiettivo della circolare ministeriale non è quello di proibire le autopsie viene dalla lettura del paragrafo C, che, nel suo insieme, si traduce in un invito ad eseguire le autopsie soltanto da parte di personale adeguatamente protetto e in sale settorie di tipo BSL3, cioè debitamente attrezzate a garantire la sicurezza di chi vi opera. Se si fosse voluto proibire le autopsie, non sarebbero state date indicazioni su come eseguirle.

Tra l'altro, l'ISS ha pubblicato, in data 23 marzo 2020, un documento dal titolo «Procedura per l'esecuzione di riscontri diagnostici in pazienti deceduti con infezione da SARS-CoV-2», stilato in collaborazione con la Società Italiana di Anatomia Patologica, l'Istituto «Spallanzani» e l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) Fatebenefratelli Sacco, con cui si sottolinea l'importanza del contributo che il riscontro autoptico può dare allo studio del COVID-19 e vengono fornite dettagliate indica-

zioni sulle procedure da seguire per la relativa esecuzione, nel periodo emergenziale.

A dimostrazione della rilevanza riconosciuta all'esecuzione delle autopsie, l'ISS ha dedicato un approfondimento specifico a questo tema nel corso dei *meeting* scientifici settimanali tenutisi a partire dal 20 febbraio scorso.

Ciò premesso, vanno evidenziati due aspetti.

In primo luogo, la ventilazione meccanica non rappresenta – in base alle conoscenze attuali – un trattamento controindicato in casi da insufficienza respiratoria da COVID-19. Ciò è dimostrato, ad esempio, da uno studio condotto in 1.300 pazienti ricoverati in rianimazione nella regione Lombardia, di cui 1.150 hanno richiesto ricorso a ventilazione meccanica (Grasselli et al. JAMA 2020).

In secondo luogo, non si può omettere di rappresentare che, anche nel citato documento elaborato dall'ISS, si suggerisce di limitare al massimo il riscontro diagnostico nei soggetti che – si sospetta – abbiano contratto l'infezione da SARS-CoV-2.

Tale scelta è motivata, come detto, dalla necessità di limitare il rischio infettivo tra gli operatori sanitari.

Inoltre, i suggerimenti forniti dalla circolare del Ministero sono in linea con le linee guida recentemente emanate dai *Centers for Disease Control and Prevention* statunitensi (CDC, 2020).

Pertanto, il riscontro autoptico, ove ritenuto appropriato, – giova ribadirlo – va eseguito solo con modalità e in strutture che garantiscano adeguati *standard* di sicurezza, anche a costo di spostare le salme.