

## #17. il paradigma Wichmann : non tutti i decessi COVID-19 sono una sindrome da distress respiratorio acuto (ARDS).

-Wichmann D et al *Autopsy findings and venous thromboembolism in patients with COVID-19: a prospective cohort study. Ann Intern Med. 2020;Epub ahead of print.*

Le limitate esperienze autoptiche segnalano sporadicamente la presenza di *trombosi venose profonde*. Wichmann sostiene che la *trombosi* sia un fenomeno importante e ricorrente nei pazienti con COVID-19". La sua convinzione nasce dalla constatazione che su un totale di 12 autopsie COVID-19 effettuate dalla sua equipe in 4 casi era presente una *massiccia embolia polmonare* derivante da *trombi* situati nelle vene profonde degli arti inferiori. Erano inoltre presenti quadri di *trombosi venosa profonda* "recente" in assenza di embolia polmonare (in 9 autopsie) e a livello del plesso venoso prostatico(in 6 autopsie) . Queste osservazioni autoptiche erano in sintonia con livelli elevati di *lattato deidrogenasi*, con il *D-dimero* e con la *proteina C reattiva*. In 4 casi era presente anche una *lieve trombocitopenia*. L'idea di Wichmann è supportata da numerose casistiche del recente passato che riferiscono come quasi la metà degli *eventi tromboembolici venosi*, se non di più, non vengono diagnosticati prima della morte, consolidando il sospetto che, gli *eventi trombotici* possono essere una caratteristica importante di COVID-19 che va pertanto, considerata non solo come una *sindrome polmonare*, ma come una *sindrome da disfunzione multiorganica*, che si manifesta in seguito a eventi trombotici venosi e arteriosi. Pertanto la *medicina generale* deve porre attenzione a quei pazienti COVID-19 che non sono *abbastanza malati* da essere ricoverati in ospedale ma che tuttavia dovrebbero essere sottoposti ad una *terapia preventiva*. Egualmente, per i pazienti ricoverati in ospedale, ma non *abbastanza malati* per iniziare una terapia intensiva, ed ancora per quelli in terapia intensiva, ma che non hanno ancora necessità di un ventilatore, ed infine per quelli già collegati ad un ventilatore. Tutte queste sono condizioni in cui *eventi tromboembolici* se non riconosciuti, possono essere responsabili di quelle situazioni particolari in cui i pazienti COVID-19 sembrano apparentemente riprendersi per poi peggiorare rapidamente e morire. ( vedi anche sinossi #7)