

BERGAMO / CRONACA

LA TESTIMONIANZA

Bergamo, le autopsie decisive contro i pareri del ministero: «Così abbiamo scoperto come uccide il coronavirus»

Covid-19, il capo del dipartimento di Anatomia patologica dell'ospedale Papa Giovanni, Andrea Gianatti, racconta come nacque la decisione di fare gli esami autoptici, che le circolari ministeriali sconsigliavano in quanto sostanzialmente inutili. Lo studio in valutazione da Lancet

di ARMANDO DI LANDRO

di Armando Di Landro



Era impossibile non sentirsi coinvolti.

L'ospedale Papa Giovanni XXIII era stato completamente trasformato, ormai da un paio di settimane almeno, [nella più grande terapia intensiva anti Covid-19 d'Europa](#) e probabilmente del mondo: fino a 500 pazienti contagiati in contemporanea. Gli sforzi dei suoi medici e dei suoi infermieri erano l'immagine della battaglia al coronavirus, il contraltare necessario [alla foto drammatica della sera del 18 marzo da](#)

[un balcone di Borgo Palazzo](#), con i camion dell'esercito che portavano via da Bergamo i feretri che il cimitero non riusciva più a gestire. **«Le circolari del ministero ci dicevano, sostanzialmente, di non fare autopsie** sui pazienti deceduti a causa del Covid-19 — ricorda Andrea Gianatti, direttore del dipartimento di Medicina di laboratorio e Anatomia patologica del Papa Giovanni —. Il ragionamento alla base di quell'indicazione (che era espressa al condizionale: [«Non si dovrebbero fare»](#)) era semplice e non riguardava tanto i rischi di contagio, ma altro: **inutile fare esami autoptici se si conosce già la causa del decesso**. Ma è stato chiaro abbastanza presto che questa malattia si stava manifestando in **forme diverse, multiple, bisognava capire**. E in più c'era l'ambiente in cui lavoravamo: era impossibile non sentire la necessità di mettersi in gioco, vivevamo un ospedale completamente votato alla causa, in ogni ambito».

Così gli anatomopatologi hanno deciso di mettersi in gioco, nonostante quel monito delle circolari ministeriali, ripetuto in più aggiornamenti sempre al condizionale. **«Abbiamo deciso di iniziare a fare in due le autopsie, la prima il 23 marzo, io e il collega Aurelio Sonzogni**, lasciando fuori il resto dello staff, per ragioni procedurali, e cioè per rendere più automatici

determinati passaggi prima di intervenire, per esempio la vestizione, che è stata sicuramente più restrittiva e sicura rispetto ai periodi normali. E così siamo partiti». Esami autoptici uno dopo l'altro, con un dato che ha iniziato a diventare costante: «**Più pazienti erano deceduti a causa di trombosi**, un evento che spesso si è manifestato dopo la fase più acuta della polmonite, cioè dopo i sintomi più tipici provocati dal coronavirus. La teoria più credibile, oggi, collegata a questa scoperta, è che il virus si attacchi alcuni recettori che si trovano proprio lungo i vasi sanguigni. E più in generale che riesca a mettere in moto una serie di effetti che da un certo momento in poi non dipendono più da "lui", ma ci sono e possono anche essere letali».

PER APPROFONDIRE

- [«Le autopsie non si dovrebbero fare»: quel monito del ministero](#)
- [Quella foto simbolo dell'emergenza a metà marzo](#)
- [Lo speciale di Corriere Salute: la parola alla scienza per spiegare Covid-19](#)
- [La mappa del contagio nel mondo, come si sta diffondendo il virus](#)
- [I dati del contagio in Lombardia, comune per comune](#)

Dall'evidenza del rischio trombo-embolico sono poi derivate terapie aggiuntive a quelle già in corso, per esempio il trattamento del paziente con l'eparina, potente anticoagulante che al Papa Giovanni viene utilizzata ormai da oltre un mese. «Sembra assolutamente utile, ma siamo ancora in fase di definizione, cioè non ci sono ancora certezze – aggiunge Gianatti —, tutto va stabilizzato, ma queste sono valutazioni che spettano ai miei colleghi clinici». L'eparina si usa anche al **Sacco di Milano, l'unico ospedale d'Italia insieme al Papa Giovanni dove sono state fatte le autopsie**, quasi in modo coordinato con il laboratorio di Bergamo. «È stata una novità — prosegue Gianatti — su cui si era concentrata parecchia attenzione. Dopo i primi esami autoptici avevamo fatto un incontro con tutti i clinici che stavano lavorando sul Covid, volevamo condividere con loro i nostri risultati. Ciò che si era detto in quella riunione era finito in rete, perché qualche collega aveva scritto una sorta di verbale, condividendolo in internet. Quel testo era stato letto ovunque, nel mondo ospedaliero, avevamo iniziato a ricevere telefonate dall'Inghilterra e dagli Stati Uniti. E dovevamo invitare tutti a mantenere la calma, spiegando che i nostri erano solo dati preliminari».

Oggi si tratta di qualcosa in più: gli esiti delle autopsie e di tutto il lavoro degli anatomopatologi sono in fase di **valutazione dalla sezione Malattie infettive di Lancet**, una delle riviste specialistiche più note del pianeta. Una bozza c'è già e i medici interessati la possono trovare anche attraverso Google: ha ricevuto clic da tutti i continenti. Grazie alle autopsie che «non si dovrebbero fare».