



L'IMPATTO DEL PRIMO LOCK-DOWN NAZIONALE ITALIANO SULLE CEFALIEE IN PRONTO SOCCORSO:

L'ESPERIENZA DEL PRONTO SOCCORSO DI TRIESTE, CITTA' DI FRONTIERA.

L D'Acunto¹, F Pasquin¹, A Buoite Stella¹, S Olivo¹, A Granato¹, F Cominotto², P Manganotti¹



¹ Clinica Neurologica, Centro Cefalee, Dipartimento delle Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute, Ospedale di Cattinara, Azienda Sanitaria Giuliano Isontina, Università di Trieste, Trieste, Italia

² SC Pronto soccorso e Medicina d'Urgenza, Ospedale di Cattinara, Azienda Sanitaria Giuliano Isontina, Università di Trieste, Trieste, Italia

Introduzione

Nel corso del primo lockdown nazionale italiano si è assistito ad un drastico calo della afferenze in pronto soccorso per le condizioni neurologiche, sia acute che croniche, non correlate al COVID -19. Obiettivi del presente studio erano: (1) verificare l'impatto del primo lockdown sul numero di accessi in pronto soccorso (PS) per cefalea; (2) analizzare le caratteristiche cliniche, la tipologia di pazienti e la gestione degli accessi per cefalea in PS durante il primo lockdown.

Metodi

In questo studio retrospettivo sono stati analizzati la frequenza, le caratteristiche cliniche e di gestione delle cefalee afferite al pronto soccorso dell'Ospedale Universitario di Trieste durante il periodo di lockdown nazionale (9 Marzo- 31 Maggio 2020) in confronto ai precedenti mesi del 2020 (Gennaio-Febbraio) e i primi cinque mesi del 2019 come periodi di controllo.

Risultati

Gli accessi totali per cefalea nel corso dei primi cinque mesi del 2020 sono drasticamente diminuiti rispetto al periodo controllo del 2019 (339 e 174 rispettivamente, -49%). In particolare durante il lockdown il numero di accessi è stato 62 (0.66%), con una media di 5.6 accessi/settimana, calo significativo sia rispetto al periodo Gennaio-Febbraio 2020 (0.92% vs 0.66 %, p < 0.05), che rispetto al periodo controllo 2019 (1.20 % vs 0.66%, p <0.001). Durante il lockdown è stato osservato una riduzione significativa della quota femminile di pazienti, mentre non si sono riscontrate variazioni significative riguardo la gestione diagnostica - terapeutica dei pazienti e la prevalenza dei "repeaters" (emicranici noti con plurimi accessi in PS, tabella 1).

Il rapporto fra le diagnosi di cefalee è rimasto invariato, rimanendo le cefalee non specificate la diagnosi più frequente (48,4%), seguite da le cefalee primarie e secondarie (21.0% e 30.6%).

Tabella 1. Accessi in pronto soccorso per cefalea: dati demografici, valutazioni diagnostiche e disposizioni alla dimissione.

	Gennaio-Febbraio			Marzo-Aprile-Maggio		
	2019	2020	P value	2019	2020	P value
Accessi totali (accessi/settimana)	121 (0.99%) (15/settimana)	112 (0.92%)* (14/ settimana)	0.545	218 (1.20%) (20/ settimana)	62 (0.66%)* (6/ settimana)	<0.001
Età (anni)	51 (± 19)	47 (± 19)	0.065	51 (± 19)	46 (± 17)	0.053
Donne n (%)	83 (69.0%)	71 (63.0%)	0.402	157 (72.0%)	36 (58.0%)	0.036
Repeaters	49 (40.5%)	28 (25%)	0.012	73 (33.5%)	17 (27.4%)	0.367
Valutazioni Neurologiche	76 (62.8%)	41 (36.6%)	<0.001	138 (63.3%)	28(45.2%)	0.010
Consulenze di altri specialisti	26 (21.5%)	13 (11.6%)*	0.044	40 (18.3%)	15 (24.2%)*	0.307
TC encefalo	82 (67.8%)	63 (56.2%)	0.070	150 (68.8%)	40 (64.5%)	0.523
Puntura Lombare	2 (1.6%)	3 (2.6%)	0.589	7 (3.2%)	1 (1.6%)	0.505
Indicazione a riferire al Centro cefalee nell'urgenza	29 (23.9%)	23 (20.5%)	0.530	42 (19.3%)	6 (9.7%)	0.077
Ospedalizzazione	8 (6.6%)	5 (4.5%)	0.476	20 (9.2%)	3 (4.8%)	0.273

Conclusioni

La pandemia da COVID- 19 ha avuto un impatto sugli accessi totali in PS per cefalea, senza tuttavia inficiare sulla gestione clinico-terapeutica. Malgrado la riduzione degli accessi, la distribuzione delle cefalee primarie, secondarie e non specificate, così come la quota dei repeaters, è rimasta imm modificata.