

Maura Antonello (1), Mariarita Marchi (2), Maria Carmela Libralato (1), Francesca Pierobon (2),  
 Emanuela Zilli (3), Antonio Madia (3), Emanuela Salvatico(1)

- 1.UOC Farmacia Ospedaliera, Ospedale di Cittadella, AULSS6 Euganea (Pd)
- 2.UOC Pneumologia, Ospedale di Cittadella, AULSS6 Euganea (Pd)
- 3.Direzione Medica di Presidio, Ospedale di Cittadella, AULSS6 Euganea (Pd)

## Obiettivi

Valutare, in base ai dati di real word, l'efficacia di un nuovo modello organizzativo che preveda la somministrazione di anticorpi monoclonali entro otto giorni dall'insorgenza dei sintomi e monitoraggio telefonico nei tre giorni successivi.

## Introduzione

A metà marzo, la Regione Veneto fornisce le indicazioni organizzative per il trattamento con anticorpi monoclonali di pazienti COVID-19 non ospedalizzati. Presso la nostra ULSS, dove insiste la Pneumologia identificata come centro prescrittore, viene licenziata una procedura che definisce i percorsi territorio-H. Per l'efficacia della terapia è fondamentale l'individuazione tempestiva dei pazienti elegibili al trattamento e la successiva segnalazione al centro prescrittore per il loro arruolamento e la somministrazione nell'ambulatorio del Pronto Soccorso, appositamente creato e co-gestito con la Pneumologia.

## Metodi

Si sono verificati i criteri di arruolamento consultando i Registri AIFA e il portale della Regione Veneto. Tramite intervista telefonica al paziente, fatta nei tre giorni successivi alla somministrazione, si è verificata l'efficacia della terapia monitorando parametri quali tosse, T corporea, saturazione dell'ossigeno e stato generale; la verifica della negativizzazione del tampone è stata fatta al 15<sup>o</sup> giorno.

Dal 23 marzo al 26 maggio 2021 sono stati arruolati 38 pazienti individuati tramite medico di base o COT, nessuno tramite accesso al PS; di questi, 16 (42%) trattati con bamlanivimab e 22 (58%) con bamlanivimab e etesevimab.

Tutti i pazienti manifestavano sintomi da COVID-19 di grado lieve-moderato.

## Risultati

Al momento dell'arruolamento la saturazione dell'ossigeno variava da 93 a 99. L'indagine ecografica toracica, effettuata in tutti i pazienti, ha documentato 10% S. interstiziale, 65% lievi addensamenti con broncogrammi fluidi ai 2/3 inferiori dei campi polmonari, 15% imaging ecografica negativa.

La somministrazione di anticorpi monoclonali ha determinato sfebbramento nell'arco di 48 ore, remissione della tosse, discomfort respiratorio nei primi quattro giorni dalla somministrazione, negativizzazione del tampone molecolare al 15<sup>o</sup> giorno dalla somministrazione.

Due pazienti sono stati ricoverati in TI a seguito della somministrazione di A.M. ottenendo la guarigione completa in venti giorni. Trattati con bamlanivimab, avevano come fattori di rischio una elevata BMI e il diabete, in un caso, malattie cardio-cerebrovascolari nell'alto.

## Conclusioni

Il modello si è dimostrato efficace: il tasso di arruolamento è buono e compatibile con le caratteristiche logistiche; gli outcome clinici sono confrontabili con quelli della Regione Veneto. Si è evidenziata la necessità di somministrare AM entro l'ottavo giorno dall'esordio dei sintomi e l'efficacia del follow-up nel corso delle 72 ore successive alla somministrazione. Il follow-up è stato condotto tramite intervista telefonica dell'equipe infermieristica pneumologica e Medici USCA per verificare da remoto e, se necessario, in presenza, il quadro clinico dei pazienti per aggiustamenti terapeutici sintomatici.

## Bibliografia

Nota Reg. Veneto prot.n 117057 del 12.03.2021;  
 Nota Reg. Veneto prot.n.125958 del 18.03.2021



Ambulatorio esterno al P.O. dedicato alla somministrazione di Anticorpi Monoclonali

