



Con il patrocinio di



# Newsletter Scientifica COVID 19 & MEDICAL HUMANITIES

“Nella vita solo se si è pronti a considerare possibile l'impossibile  
si è in grado di scoprire qualcosa di nuovo.”  
Goethe



TvBoy - "We can do it" - Murales realizzato il 1° maggio 2020, Sicilia

Questa newsletter redatta dal Servizio Formazione e Sviluppo Risorse Umane della ASL BI in collaborazione con la Biblioteca Biomedica 3Bi, si rivolge ai professionisti sanitari impegnati nella fase di emergenza Covid-19. Fedeli alla filosofia che ha animato l'agire del nostro Servizio, la newsletter Covid 19 & Medical Humanities affianca alle risorse bibliografiche e agli articoli tratti dalle principali fonti istituzionali e scientifiche alcuni contributi che fanno riferimento alle discipline umanistiche. Crediamo nel valore generato dall'integrazione dei saperi e ci auguriamo che la pubblicazione incontri il vostro gradimento. Buona lettura!

Arriverci a venerdì  
21 maggio!

## Contatti:

[rosa.introcaso@aslbi.piemonte.it](mailto:rosa.introcaso@aslbi.piemonte.it)

Per info corsi aziendali e supporto webinar  
015.1515.3218

[biblioteca@3bi.info](mailto:biblioteca@3bi.info)

Per appuntamenti e ricerche bibliografiche  
015.1515.3132

I numeri di queste Newsletter sono visibili e scaricabili dal sito aziendale cliccando qui

Newsletter



Pagina Pensieri Circolari



Pagina Fondazione 3BI

## Comitato Redazionale:

VINCENZO ALASTRA - Responsabile  
ROSA INTROCASO  
VERONICA ROSAZZA PRIN  
CRISTINA D'ORIA  
**SERVIZIO FORMAZIONE E SVILUPPO  
RISORSE UMANE - ASL BI - BIELLA**

ROBERTA MAORET  
LEONARDO JON SCOTTA  
**FONDAZIONE 3BI-BVSP**

Dott. NICOLÒ ERRICA - Medico ASL BI e  
Consigliere Ordine dei Medici di Biella

Questa settimana Vi segnaliamo che nella sezione **RISORSE - LIBRI** del portale della BVS-P è presente la **COLLANA "IN PRATICA"**.



La raccolta racchiude numerose guide editate dall'editore "Il Pensiero Scientifico" che affrontano argomenti attuali e rilevanti con un approccio concreto e pratico.

Per accedere registrarsi a [www.bvspiemonte.it](http://www.bvspiemonte.it)

# bvs-p

Per ricercare  
la letteratura internazionale

La Biblioteca Virtuale per la Salute - Piemonte è uno strumento di supporto all'attività degli Operatori della sanità piemontese. La BVS-P offre periodici elettronici e banche dati agli operatori della sanità piemontese per consentire loro di ricercare progressi e significati nella letteratura scientifica, sui temi della salute e dell'ambiente.

Inoltre si propone di promuovere la medicina basata sulle evidenze, e di contribuire alla formazione nel campo della ricerca bibliografica e della valutazione critica della letteratura scientifica.

N Engl J Med. 2021 May 6;384(18):e67. doi: 10.1056/NEJMp2102535. Epub 2021 Mar 10.

[Mass-Vaccination Sites - An Essential Innovation to Curb the Covid-19 Pandemic](#)

Eric Goralnick, Christoph Kaufmann, Atul A Gawande

PMID: 33691058 DOI: 10.1056/NEJMp2102535

**Abstract:** Although the speed of development and evaluation of SARS-CoV-2 vaccines has far exceeded expectations, initial deployment lagged. By January 11, 2021, for instance, the United States had distributed 22.1 million doses but administered only 6.7 million vaccinations; most countries that have obtained vaccines have had similar struggles with delivery. Many mass-vaccination plans relied on leveraging existing community-based health care sites to administer vaccines: clinics, pharmacies, and local governmental public health clinicians. The use of conventional health care sites, however, is not sufficient to achieve rapid enough vaccination to stop the pandemic. A hybrid approach using conventional vaccination sites and high-throughput, large-venue mass-vaccination sites — stadiums, arenas, convention centers — has proven essential.

Covid-19 vaccination poses several specific challenges that complicate the traditional reliance on primary care delivery. First, vaccinating the entire population requires mass outreach, but in many countries, such outreach is not a primary care capability, and in the United States, at least a quarter of residents lack a primary care provider. Second, an unprecedented volume of patient enrollment and scheduling is required to open access to the public, but few electronic health record systems are enabled for patient-friendly self-enrollment. And rapidly integrating new vaccine-administration software systems site by site is exceedingly challenging.

Third, routine medical vaccinations rely on having a shelf-stable standby supply in order to permit providing vaccination as a convenient add-on to existing appointments. The current scarcity of vaccine supply means every last dose in multidose vials must be used, and limited allocations need to be directed to high-priority groups. Fourth, recipients of two-dose vaccines all need to have their second dose scheduled, and there must be follow-up for no-shows.

Am J Perinatol. 2021 May 3. doi: 10.1055/s-0041-1727167. Online ahead of print.

[Incidence of Hypertensive Disorders of Pregnancy in Women with COVID-19](#)

Rebecca Chornock, Sara N Iqbal, Tiffany Wang, Samantha Kodama, Tetsuya Kawakita, Melissa Fries

PMID: 33940651 DOI: 10.1055/s-0041-1727167

### Abstract

**Objective:** The study aimed to examine the incidence of hypertensive disorders of pregnancy in women diagnosed with SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, also known as COVID-19).

**Study design:** This was a retrospective cohort study of all women who delivered at MedStar Washington Hospital Center in Washington, DC from April 8, 2020 to July 31, 2020. Starting April 8, 2020, universal testing for COVID-19 infection was initiated for all women admitted to labor and delivery. Women who declined universal testing were excluded. Hypertensive disorders of pregnancy were diagnosed based on American College of Obstetricians and Gynecologists Task Force definitions. Maternal demographics, clinical characteristics, and labor and delivery outcomes were examined. Neonatal



outcomes were also collected. Laboratory values from admission were evaluated. Our primary outcome was the incidence of hypertensive disorders of pregnancy among women who tested positive for COVID-19. The incidence of hypertensive disorders of pregnancy was compared between women who tested positive for COVID-19 and women who tested negative.

**Results:** Of the 1,008 women included in the analysis, 73 (7.2%) women tested positive for COVID-19, of which 12 (16.4%) were symptomatic at the time of admission. The incidence of hypertensive disorders of pregnancy was 34.2% among women who tested positive for COVID-19 and 22.9% women who tested negative for COVID-19 ( $p = 0.03$ ). After adjusting for race, antenatal aspirin use, chronic hypertension, and body mass index  $>30$ , the risk of developing any hypertensive disorder of pregnancy was not statistically significant (odds ratio: 1.58 [0.91-2.76]).

**Conclusion:** After adjusting for potential confounders, the risk of developing a hypertensive disorder of pregnancy in women who tested positive for COVID-19 compared with women who tested negative for COVID-19 was not significantly different.

**Key points:** There is an increased incidence of hypertensive disorders in women who test positive for COVID-19. · Characteristics of pregnant women with COVID-19 are similar to those with hypertensive disorders. · Liver function tests were similar between pregnant women with COVID-19 and women without COVID-19.

Lancet. 2021 May 1;397(10285):1599-1601. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00712-1.

### Tocilizumab in COVID-19: some clarity amid controversy

Shruti Gupta, David E Leaf

PMID: 33933194 PMCID: PMC8084409 DOI: 10.1016/S0140-6736(21)00712-1

Hyperactivation of the immune response, including release of pro-inflammatory cytokines such as interleukin-6 (IL-6), might play a key role in the pathophysiology of severe illness from COVID-19. Consistent with this notion, one of the few therapies that reduces mortality in hospitalised patients with COVID-19 is the corticosteroid, dexamethasone. Accordingly, there has been great interest in examining whether treatment with additional, more targeted anti-inflammatory agents beyond steroids could provide further benefit.

Tocilizumab is a recombinant humanised monoclonal antibody that inhibits binding of IL-6 to both membrane and soluble IL-6 receptors. Early observations from China suggested improved outcomes in hospitalised patients with COVID-19 who received tocilizumab. These preliminary reports were followed by large observational studies in critically ill patients with COVID-19, which suggested a mortality benefit with tocilizumab. Subsequent randomised clinical trials examining tocilizumab reported conflicting results, but these trials differed considerably in size, study design, and illness severity of the patients enrolled. For instance, several initial trials failed to show a mortality benefit for tocilizumab, but these trials enrolled fewer than 300 patients each and were thus underpowered to detect differences in death between groups. Additional limitations of early trials were exclusion of critically ill patients and imbalances in the use of steroids between tocilizumab-treated and tocilizumab-untreated patients. The Randomized, Embedded, Multifactorial Adaptive Platform Trial for Community-Acquired Pneumonia (REMAP-CAP) study published in 2021 was, until now, the largest trial ( $n=803$ ) to examine tocilizumab in COVID-19, and showed a survival benefit. However, as REMAP-CAP was limited to critically ill patients, the role of tocilizumab for hospitalised but non-critically ill patients with COVID-19 remained unclear.

In The Lancet, the Randomised Evaluation of COVID-19 Therapy (RECOVERY) Collaborative Group reports its findings from the largest trial of tocilizumab to date. Particularly in light of the conflicting findings from the heterogeneous and generally underpowered studies described in the foregoing, the importance of the findings from the RECOVERY trial cannot be overstated.



Lancet Diabetes Endocrinol. 2021 Apr 28;S2213-8587(21)00089-9. doi: 10.1016/S2213-8587(21)00089-9.

[Associations between body-mass index and COVID-19 severity in 6.9 million people in England: a prospective, community-based, cohort study](#)

Min Gao, Carmen Piernas, Nerys M Astbury, Julia Hippisley-Cox, Stephen O'Rahilly, Paul Aveyard, Susan A Jebb

PMID: 33932335 PMCID: PMC8081400 DOI: 10.1016/S2213-8587(21)00089-9

### Abstract

**Background:** Obesity is a major risk factor for adverse outcomes after infection with SARS-CoV-2. We aimed to examine this association, including interactions with demographic and behavioural characteristics, type 2 diabetes, and other health conditions.

**Methods:** In this prospective, community-based, cohort study, we used de-identified patient-level data from the QResearch database of general practices in England, UK. We extracted data for patients aged 20 years and older who were registered at a practice eligible for inclusion in the QResearch database between Jan 24, 2020 (date of the first recorded infection in the UK) and April 30, 2020, and with available data on BMI. Data extracted included demographic, clinical, clinical values linked with Public Health England's database of positive SARS-CoV-2 test results, and death certificates from the Office of National Statistics. Outcomes, as a proxy measure of severe COVID-19, were admission to hospital, admission to an intensive care unit (ICU), and death due to COVID-19. We used Cox proportional hazard models to estimate the risk of severe COVID-19, sequentially adjusting for demographic characteristics, behavioural factors, and comorbidities.

**Findings:** Among 6 910 695 eligible individuals (mean BMI 26.78 kg/m<sup>2</sup> [SD 5.59]), 13 503 (0.20%) were admitted to hospital, 1601 (0.02%) to an ICU, and 5479 (0.08%) died after a positive test for SARS-CoV-2. We found J-shaped associations between BMI and admission to hospital due to COVID-19 (adjusted hazard ratio [HR] per kg/m<sup>2</sup> from the nadir at BMI of 23 kg/m<sup>2</sup> of 1.05 [95% CI 1.05-1.05]) and death (1.04 [1.04-1.05]), and a linear association across the whole BMI range with ICU admission (1.10 [1.09-1.10]). We found a significant interaction between BMI and age and ethnicity, with higher HR per kg/m<sup>2</sup> above BMI 23 kg/m<sup>2</sup> for younger people (adjusted HR per kg/m<sup>2</sup> above BMI 23 kg/m<sup>2</sup> for hospital admission 1.09 [95% CI 1.08-1.10] in 20-39 years age group vs 80-100 years group 1.01 [1.00-1.02]) and Black people than White people (1.07 [1.06-1.08] vs 1.04 [1.04-1.05]). The risk of admission to hospital and ICU due to COVID-19 associated with unit increase in BMI was slightly lower in people with type 2 diabetes, hypertension, and cardiovascular disease than in those without these morbidities.

**Interpretation:** At a BMI of more than 23 kg/m<sup>2</sup>, we found a linear increase in risk of severe COVID-19 leading to admission to hospital and death, and a linear increase in admission to an ICU across the whole BMI range, which is not attributable to excess risks of related diseases. The relative risk due to increasing BMI is particularly notable people younger than 40 years and of Black ethnicity.

**Funding:** NIHR Oxford Biomedical Research Centre.

Int Wound J. 2021 Jan 28;10.1111/iwj.13534. doi: 10.1111/iwj.13534. Online ahead of print.

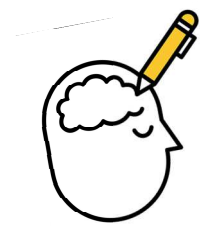
[Personal protective equipment related skin reactions in healthcare professionals during COVID-19](#)

Nkemjika Abiakam, Peter Worsley, Hemalatha Jayabal, Kay Mitchell, Michaela Jones, Jacqui Fletcher, Fran Spratt, Dan Bader

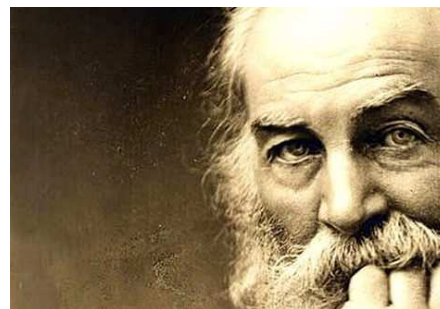
PMID: 33507634 PMCID: PMC8013193 DOI: 10.1111/iwj.13534

**Abstract:** Since the outbreak of COVID-19 pandemic, clinicians have had to use personal protective equipment (PPE) for prolonged periods. This has been associated with detrimental effects, especially in relation to the skin health. The present study describes a comprehensive survey of healthcare workers (HCWs) to describe their experiences using PPE in managing COVID-19 patients, with a particular focus on adverse skin reactions. A 24-hour prevalence study and multi-centre prospective survey were designed to capture the impact of PPE on skin health of hospital staff. Questionnaires incorporated demographics of participants, PPE type, usage time, and removal frequency. Participants reported the nature and location of any corresponding adverse skin reactions. The prevalence study included all staff in intensive care from a single centre, while the prospective study used a convenience sample of staff from three acute care providers in the United Kingdom. A total of 108 staff were recruited into the prevalence study, while 307 HCWs from a variety of professional backgrounds and demographics participated in the prospective study. Various skin adverse reactions were reported for the prevalence study, with the bridge of the nose (69%) and ears (30%) being the most affected. Of the six adverse skin reactions recorded for the prospective study, the most common were redness/blanching (33%), itchiness (22%), and pressure damage (12%). These occurred predominantly at the bridge of the nose and the ears. There were significant associations ( $P < .05$ ) between the adverse skin reactions with both the average daily time of PPE usage and the frequency of PPE relief. The comprehensive study revealed that the use of PPE leads to an array of skin reactions at various facial locations of HCWs. Improvements in guidelines are required for PPE usage to protect skin health. In addition, modifications to PPE designs are required to accommodate a range of face shapes and appropriate materials to improve device safety.

**Keywords:** COVID-19; personal protective equipment (PPE); pressure ulcers; respirator protective equipment (RPE); skin adverse reactions.



Il mare in  
un bicchiere:  
medical humanities  
ed emergenza



## A uno sconosciuto

Sconosciuto che passi! Tu non sai con che desiderio ti guardo,  
Devi essere colui che cercavo, o colei che cercavo (mi arriva come un sogno),  
Sicuramente ho vissuto con te in qualche luogo una vita di gioia,  
Tutto ritorna, fluido, affettuoso, casto, maturo, mentre passiamo veloci uno vicino all'altro,  
Sei cresciuto con me, con me sei stato ragazzo o giovanetta,  
Ho mangiato e dormito con te, il tuo corpo non è più solo tuo né ha lasciato il mio corpo solo mio,  
Mi dai il piacere dei tuoi occhi, del tuo viso, della tua carne, passando, in cambio prendi la mia barba,  
il mio petto, le mie mani,  
Non devo parlarti, devo pensare a te quando siedo in disparte o mi sveglio di notte, tutto solo,  
Devo aspettare, perché t'incontrerò di nuovo, non ho dubbi,  
Devo vedere come non perderti più.

Walt Whitman

Foglie d'erba (BUR Rizzoli, 2004), trad. it. A. Marianni



PIEMME  MOLECOLE

VINCENZO  
**PAGLIA**  
PANDEMIA e  
FRATERNITÀ

LA FORZA DEI LEGAMI UMANI  
RIAPRE IL FUTURO

## Tratto da "Pandemia e Fraternità"

(...) Va intrapresa con decisione la promozione di una visione di "bioetica globale". La vita si difende e si sostiene riaffermando e agendo in modo che sia potenziato il diritto di ciascuno a un'esistenza degna. E la sfida è cruciale: dobbiamo essere capaci di attrezzarci, anche culturalmente, per trasformare la nostra resilienza in un'opportunità epocale, che ci persuada, una volta per tutte, della necessità di prendere congedo da uno stile individualistico, inospitale e anaffettivo, dei nostri legami affettivi, economici, politici e istituzionali. La scoperta dell'individuo, propria della modernità e uno dei cardini della stessa democrazia, in realtà, con il potenziamento dell'esclusivo interesse personale ci è sfuggito di mano. Dobbiamo riconoscerlo. Nato come sacrosanta affermazione del valore inviolabile della persona e dell'integrità dei suoi diritti, ha finito per aggredire ed erodere la qualità dei rapporti che rendono bella la vita comune, arricchendo l'umanità dei singoli e scongiurando l'abbandono dei più deboli (...)



**Vincenzo Paglia:** già Vescovo di Terni, poi Arcivescovo, è attualmente Presidente della Pontificia Accademia per la Vita e consigliere spirituale della Comunità di Sant'Egidio, nell'ambito della quale è impegnato nell'Associazione "Uomini e Religioni", che organizza incontri ecumenici e interreligiosi. È autore di studi sul dialogo fra credenti e laici e di libri di carattere religioso, pastorale e sociale.





Fondazione  
Casa di Squinno a Bella



### CICLO DI WEBINAR

nell'ambito del progetto "Cura di sé e cura dell'altro"

## “ESSERE MATITA È SEGRETA AMBIZIONE”

Le parole della cura nei racconti degli scrittori

*Medicina e letteratura. Amore per l'uomo, desiderio di studiarlo e conoscerlo a fondo, sia nel corpo sia nella mente. Che cosa alimenta il virtuoso connubio tra letteratura e medicina?*



sabato 8 maggio  
ore 10.00 - 11.00

**Andrea Vitali**

*"Sull'arte di far sorridere e la cura"*



mercoledì 19 maggio  
ore 17.30 - 18.30

**Daniele Mencarelli**

*"Sulla salvezza nella scrittura: approccio letterario e approccio terapeutico"*

Medicina e letteratura da sempre sono unite dal comune amore per l'uomo e dal desiderio di studiarlo e conoscerlo a fondo, sia nel corpo sia nella mente. È per questo, forse, che i rapporti tra medicina e scrittura letteraria sono molto antichi. Tra coloro che hanno lasciato una traccia profonda nel panorama culturale del novecento italiano ricordiamo qui Carlo Levi e Mario Tobino. Che cosa alimenta questo virtuoso connubio tra letteratura e medicina?

Queste e altre domande guideranno gli incontri con Andrea Vitali, medico e scrittore tra i più apprezzati e prolifici del panorama letterario italiano e Daniele Mencarelli, poeta e romanziere, vincitore lo scorso anno della settima edizione del Premio Strega Giovani.

Per iscrizioni: [www.formazione-sanitapiemonte.it](http://www.formazione-sanitapiemonte.it)  
codice ECM: 38119

Per iscrizioni: [www.formazione-sanitapiemonte.it](http://www.formazione-sanitapiemonte.it)  
codice ECM: 38119

Info e iscrizioni su  
[www.vocieimmaginidicura.it/essere-matita](http://www.vocieimmaginidicura.it/essere-matita)

o telefonando al 015 15153218



### Webinar | POPOLAZIONI E PANDEMIA NELLA STORIA

"Popolazioni e pandemia nella storia" è il terzo appuntamento del ciclo di conferenze per parlare di virus e corretta informazione organizzato da Fondazione Golinelli. In un periodo in cui si discute di salto di specie, immunità di gregge e indicatori epidemiologici, docenti e ricercatori illustreranno i tanti aspetti, non solo scientifici, legati al mondo degli agenti infettivi.

La storia dell'umanità è scritta nelle nostre malattie che da sempre hanno plasmato e contagiato politica, società e cultura. L'epidemiologia ne studia la distribuzione e la frequenza nella popolazione, permettendo di fare previsioni su l'insorgenza di nuove malattie e approntando strategie di prevenzione e contenimento. Intervengono Maria Paola Landini, direttore scientifico dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli e Vanessa Pietrantonio, ricercatrice e docente di Letterature Compare all'Università di Bologna e saggista.

Per seguire la diretta YouTube cliccare su questo link: [https://www.youtube.com/watch?v=Zs\\_VaGc6dbo](https://www.youtube.com/watch?v=Zs_VaGc6dbo)



## LA RICERCA CLINICA IN ITALIA E IL REGOLAMENTO EUROPEO: AI BLOCCHI DI PARTENZA

VENERDI' 28 MAGGIO - ORE 14:00/17:00

Webinar promosso da AFI (Associazione Farmaceutici Industria), FADOI (Società Scientifica di Medicina Interna) - GIDM (Gruppo Italiano Data Manager) - SIMeF (Società Italiana di Medicina Farmaceutica).

A maggio dello scorso anno le 4 Associazioni Scientifiche AFI, FADOI, GIDM e SIMeF hanno proposto alla comunità scientifica ed istituzionale un Documento contenente alcune indicazioni per una migliore efficienza della ricerca clinica in Italia, anche prendendo spunto dalle esperienze dell'emergenza Covid-19.

Questo incontro si propone di fare il punto sul ruolo dell'Italia nel panorama europeo in materia di ricerca clinica e di condividere le opportunità e i rischi correlati all'implementazione del nuovo Regolamento, facendo tesoro degli insegnamenti dell'ultimo anno.

[CLICCA QUI PER ISCRIVERTI!](#)



La partecipazione è gratuita previa registrazione. Le iscrizioni verranno accettate fino alle ore 17.00 del giorno precedente al webinar.

### Segreteria Organizzativa

New Aurameeting Srl

Via Rocca d'Anfo, 7 - 20161 Milano

Tel: +39 02 66203390 - Fax: +39 02 45486457

E-mail: [eventi@newaurameeting.it](mailto:eventi@newaurameeting.it)

