

Infezione da SARS-CoV-2 nella popolazione con disturbi mentali dell'Azienda USL di Bologna

Perlangeli Vincenza¹, Stivanello Elisa¹, Menchetti Marco², Berardi Domenico², Fioritti Angelo³, Resi Davide¹, Ferretti Filippo¹, Musti Muriel A.¹, Marzaroli Paolo¹, Pandolfi Paolo¹

1. Dipartimento di Sanità Pubblica - Azienda USL di Bologna;
2. Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie - Università degli Studi di Bologna;
3. Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche - Azienda USL di Bologna

Introduzione

Le evidenze sulla pandemia da SARS-CoV-2 indicano che il rischio di infezione, la severità clinica e la letalità da Covid-19 variano in base ai gruppi di popolazioni considerati, ma anche all'interno degli stessi. Ad oggi risultano ancora scarse le evidenze sull'infezione nei soggetti con disturbi mentali. L'obiettivo dello studio è valutare se vi siano differenze tra i pazienti in carico ai Centri di Salute Mentale (CSM) dell'AUSL di Bologna ed il resto della popolazione in termini di esecuzione del tampone, di risultato positivo al test, di ospedalizzazione e mortalità per Covid-19 a 30 giorni.

Risultati

Nello studio sono stati inclusi 16.939 pazienti in carico ai CSM e 715.726 non assistiti dal CSM. La popolazione del CSM presenta una maggiore probabilità di fare un tampone (OR 1,40 IC95% 1,36-1,46), di essere ospedalizzato (OR 2,02 IC95% 1,63-2,51) e di decesso (OR 1,46 IC95% 1,00-2,13) rispetto al resto della popolazione. Ha invece una minore probabilità di risultare positiva al test (OR 0,82 IC95% 0,74-0,90). L'analisi stratificata mostra che in questi pazienti la minore probabilità di risultare positivi rispetto al resto della popolazione è significativa nel periodo 14 sett - 30 nov e negli under 65enni. Le differenze con il resto della popolazione in termini di mortalità a 30 giorni sono significative nei soggetti con più di 64 anni, nelle femmine, nei soggetti che risiedono in zona urbana, nei soggetti con disturbi mentali comuni o che hanno una malattia mentale da più di due anni.

Metodi

Nello studio di coorte sono stati inclusi tutti i residenti dell'AUSL di Bologna maggiorenni al 1° gennaio 2020. La popolazione è stata suddivisa in due gruppi: la coorte degli assistiti dai CSM nell'anno precedente e la coorte dei non assistiti dal CSM.

Sono stati valutati i seguenti esiti: esecuzione di almeno un tampone nasofaringeo con metodo PCR e positività del tampone nei soggetti testati dal 29 febbraio al 30 novembre 2020; ospedalizzazione e mortalità per Covid-19 a 30 giorni dal test nei soggetti risultati positivi. Si è applicato un modello logistico multivariato includendo come covariate: età, genere, presenza di malattie cardiovascolari, polmonari, cerebrovascolari, neurologiche, renali, immunitarie, diabete, tumori, cittadinanza, residenza urbana o rurale. Le analisi sono state replicate stratificando per la durata della presa in carico dal CSM, per diagnosi psichiatrica, periodo di esecuzione del test, genere ed età.

Figura 1. OR di aver eseguito un tampone, CSM vs non CSM

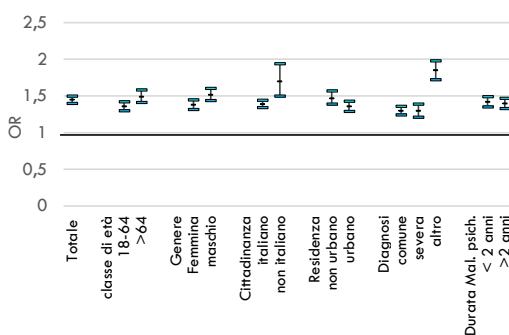


Figura 2. OR di avere un test positivo, CSM vs non CSM

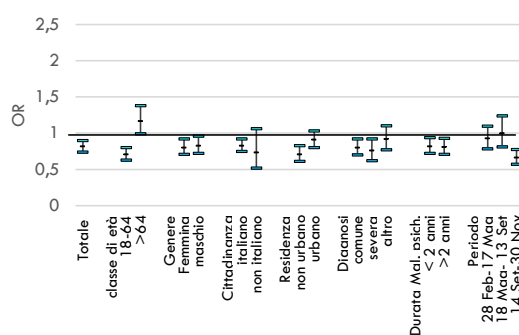


Figura 3. OR di ospedalizzazione, CSM vs non CSM

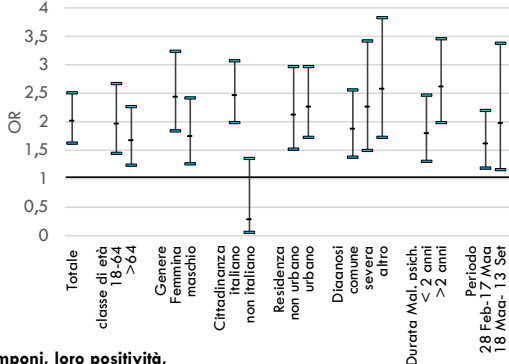


Figura 4. OR di decesso, CSM vs non CSM

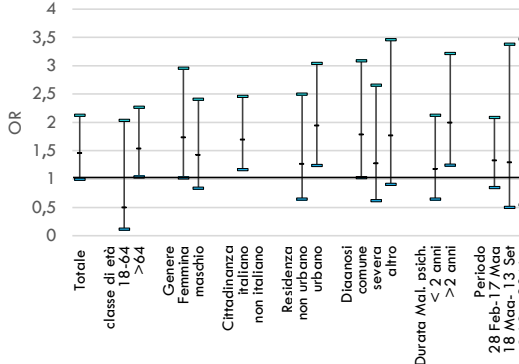


Tabella 1. Associazione tra esecuzione di tamponi, loro positività, ricoveri e decessi nei pazienti in carico ai CSM. OR aggiustati e IC 95%

	OR	IC 95%	P-value
Tampone eseguito	1.40	1.36 1.46	<0.001
Tampone positivo	0.82	0.74 0.90	<0.001
Ospedalizzazione	2.02	1.63 2.51	<0.001
Decesso	1.46	1.00 2.13	0.051

Conclusioni

Lo studio mostra che nella popolazione in carico al CSM dell'AUSL di Bologna positiva al Covid-19 ha prognosi peggiore rispetto al resto della popolazione sia in termini di mortalità che di ospedalizzazione. Si osserva tuttavia che, questa popolazione è più frequentemente sottoposta al tampone che risulta più spesso negativo suggerendo una maggiore attenzione nella gestione dei percorsi terapeutici e riabilitativi di questa popolazione.

Bibliografia

Wang Q, Kaelber DC, Xu R, Volkow ND. COVID-19 risk and outcomes in patients with substance use disorders: analyses from electronic health records in the United States. *Mol Psychiatry*. 2020b 14:1-10.
Wang Q, Xu R, Volkow ND. Increased risk of COVID-19 infection and mortality in people with mental disorders: analysis from electronic health records in the United States. *World Psychiatry*. 2020 Oct 7:10.1002/wps.20806.
Yang, H., Chen, W., Hu, Y., Chen, Y., Zeng, Y., Sun, Y., ... & Fang, F. (2020). Pre-pandemic psychiatric disorders and risk of COVID-19: a UK Biobank cohort analysis. *The Lancet Healthy Longevity*, 1(2), e69-e79.
Van der Meer D, Pinznó-Espinosa J, Lin BD, Tijlind JK, Vinkers CH, Guloksuz S, Luyck JJ. Associations between psychiatric disorders, COVID-19 testing probability and COVID-19 testing results: findings from a population-based study. *BJPsych Open*. 2020 Jul 22;6(5):e87.