



*Al Bambino Gesù ridotti i ricoveri e azzerata la mortalità per infezione dei pazienti con eterotassia. Risultati ottenuti grazie alla collaborazione tra ricercatori e clinici. Lo studio dell'Ospedale Pediatrico è stato pubblicato sulla rivista scientifica JACI*



Roma, 21 dicembre 2016 – Riduzione dei ricoveri ospedalieri del 30% e azzeramento del tasso di mortalità a causa di infezione. Sono i risultati del nuovo programma terapeutico elaborato da medici e ricercatori dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù per i bambini senza milza affetti da eterotassia, una rara malattia congenita che comporta lo spostamento e la malformazione di alcuni organi vitali come cuore e fegato e l'assenza o lo sviluppo anomalo della milza.

La nuova strategia di cura prevede che tutti i bambini con eterotassia privi di milza – quindi ad alto rischio di infezione – vengano sottoposti fin dalla nascita a profilassi antibiotica e al programma vaccinale. I risultati di 7 anni di applicazione del protocollo sono stati appena pubblicati sulla rivista scientifica *Journal of Allergy and Clinical Immunology* (JACI). Questo studio pone le basi per l'elaborazione di linee guida internazionali che garantiscano una migliore assistenza e qualità di vita per i piccoli pazienti.

### **I bambini senza milza più esposti alle infezioni**

Sono stati i ricercatori dell'area di Diagnostica e Immunologia del Bambino Gesù diretti dalla dott.ssa Rita Carsetti a dimostrare – con uno studio all'inizio degli anni 2000 – per quale motivo i bambini senza milza sono più esposti alle infezioni. È stato infatti scoperto che l'assenza di questo organo provoca la drastica riduzione delle cellule che difendono l'organismo dall'aggressione dei patogeni (cellule B della memoria). Chi è privo di milza, “habitat” naturale di queste cellule, è in grado di produrle, ma non di mantenerle in vita a lungo, risultando più vulnerabile all'attacco dei batteri.

### **Bambini con eterotassia: il 50% nasce con la milza ‘difettosa’**

L'eterotassia è una malattia congenita rara che compromette gravemente il sistema cardiovascolare. Colpisce un bambino su 10-20.000 ed è caratterizzata dal posizionamento anomalo e dalla malformazione di vari organi. In circa il 50% dei casi è associata a difetti della milza che può essere completamente assente, frammentata o parzialmente sviluppata e non funzionante. In questo caso le infezioni, soprattutto

batteriche, sono una complicanza grave, molto frequente e potenzialmente letale.

**La terapia differenziata: ricoveri ridotti del 30%**

Poiché la milza gioca un ruolo importante sul fronte delle infezioni, nel 2010 il team di medici dell'Unità operativa di Cardiologia e Aritmologia del Bambino Gesù guidato dalla dott.ssa Anwar Baban, ha disegnato e introdotto nella pratica clinica un protocollo di cura differenziato per i bambini affetti da eterotassia con milza (a basso rischio infettivo) e senza milza (ad alto rischio). I pazienti di quest'ultima categoria fin dalla nascita vengono sottoposti a un programma di sorveglianza immunologica e vaccinale associato a terapia antibiotica. I dati dello studio appena pubblicato sulla rivista IACI dimostrano che questa strategia previene le infezioni batteriche gravi riducendo la frequenza dei ricoveri (-30%) e la mortalità. Negli ultimi 7 anni, da quando è stato introdotto il nuovo protocollo, nessuno dei pazienti seguiti al Bambino Gesù è deceduto per infezione.

*fonte: ufficio stampa*