

*Prof. Antonio Chiaretti, associato di Pediatria all'Università Cattolica Campus di Roma e direttore del Pronto Soccorso Pediatrico della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS: “Nei bambini è difficile eseguire un tampone naso-faringeo perché non è facile farglielo accettare. Per questo nel nostro Pronto Soccorso stiamo attivando il tampone salivare che è più facile nell'esecuzione e sembra dare le medesime risposte”*



Roma,

12 maggio 2020 - Passata la fase acuta dell'emergenza sanitaria del Covid-19, gli accessi ai Pronto Soccorso Pediatrici tornano a crescere dopo la battuta d'arresto registrata nel periodo del lockdown. A raccontare la riorganizzazione di questo reparto all'agenzia Dire è Antonio Chiaretti, associato di Pediatria all'Università Cattolica Campus di Roma e direttore del Pronto Soccorso Pediatrico della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS.

***L'emergenza sta rientrando e la fase 2 è partita. Quali saranno le misure da seguire ancora per accedere al Pronto Soccorso Pediatrico?***

“Non ci sono misure particolari oltre a quelle ministeriali. Tutti i bambini devono accedere al Pronto Soccorso Pediatrico se necessario, come nel caso di una patologia acuta che deve essere valutata da un pediatra. È chiaro che con la fase 2 abbiamo constatato un incremento degli accessi rispetto al periodo del lockdown. Il nostro Pronto Soccorso, così come quelli delle altre strutture, è sicuro poiché sono previsti dei percorsi separati riservati ai bambini sospetti Covid differenti da quelli disposti per i bambini Non Covid. Tutti i pazienti che presentano una sintomatologia vengono isolati e sottoposti a tampone ora anche salivare, che è più semplice. Fino alla risposta del tampone il bambino viene isolato per scongiurare qualsiasi rischio di contagio. Nei bambini è difficile eseguire un tampone naso-faringeo perché non è facile farglielo accettare. Per questo nel nostro Pronto Soccorso stiamo attivando il tampone salivare che è

più facile nell'esecuzione e sembra dare le medesime risposte”.

***Il virus si è fortunatamente dimostrato meno letale nei piccoli, questo vuol dire che anche la gestione e il decorso della malattia sono meno complicati? Avete tuttavia riscontrato casi di pazienti pediatrici con polmonite severa che hanno richiesto il ricorso alla terapia intensiva?***

“Sappiamo che l'incidenza del Covid nei bambini, sia dalle esperienze cinesi che europee, si attesta al 2% e anche questa bassa incidenza sembra accompagnarsi ad una bassa gravità della malattia. Stiamo osservando fenomeni di vasculite che interessano gli arti inferiori ed è stato segnalato anche l'incremento della malattia di Kawasaki, condizione morbosa che colpisce le coronarie. Da noi negli ultimi due mesi abbiamo visto 4 casi di malattia di Kawasaki che sembra associata al Covid e noi solitamente in un anno ne vediamo dai 4 o ai 5 casi. Sembrerebbe perciò che il Covid sia responsabile di patologie che interessano i vasi sanguigni e le coronarie. Rispetto agli adulti i bambini hanno una morbilità e letalità assolutamente inferiore. Una recente indagine italiana ha dimostrato inoltre, testando 100 bambini italiani Covid positivi, che nessuno di loro è deceduto e soltanto 4 sono stati assistiti in Terapia Intensiva pediatrica in virtù della polmonite interstiziale. Anche al Gemelli abbiamo individuato 8 bambini su 150 che abbiamo testato e soltanto una bambina è stata ricoverata in TIN per polmonite interstiziale. Questa paziente non è stata intubata ma è stata sottoposta ad ossigenoterapia con modalità non invasiva ed ha avuto un decorso molto favorevole”.

***Avete registrato lo stesso numero di accessi a Pronto Soccorso oppure la paura del contagio ha frenato l'accesso dei genitori? Quando si farà un bilancio di questi due mesi e più, si evidenzieranno sicuramente diagnosi tardive. Questo quali danni può provocare sulla salute del paziente?***

“I dati del nostro Pronto Soccorso Pediatrico nel mese di marzo e aprile del 2019 ammontavano a 1.500 accessi. Quest'anno, negli stessi mesi, si è ridotto a 350/400 visite, cioè 1.000 bambini al mese in meno. Sicuramente due sono le cause sottese a questi numeri: una, che i bambini stando a casa e non frequentando le comunità scolastiche si ammalano meno; l'altro dato che ha portato un calo è stato sicuramente la paura dei genitori a venire in ospedale. Sicuramente le urgenze si sono recate e sono state trattate in Pronto Soccorso, mentre per tutte le altre patologie che possono essere definite croniche, come ad esempio le malattie allergiche, neurologiche, comportamentali e problemi di epilessia, c'è stata ritrosia a portare i bambini in Pronto Soccorso. Sappiamo di casi di bambini affetti da epilessia che sono stati gestiti dai genitori a casa nonostante le crisi convulsive per la paura del contagio in ospedale. Tutto questo potrebbe avere dei risvolti negativi nel decorso di queste malattie croniche perché gli eventuali danni registrati a casa, per adesso, non li possiamo ancora valutare. Il Policlinico Gemelli si è attrezzato con la telemedicina e l'assistenza telefonica per mantenere un contatto continuo tra i genitori e i pediatri della nostra struttura che già li avevano magari in cura prima dell'emergenza Covid”.