



Dai maggiori esperti italiani, coordinati dall'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, una guida per i pediatri su diagnosi e terapie appropriate. Lo studio pubblicato sull'Italian Journal of Pediatrics



Roma,
25 settembre 2021 - È un'infezione batterica che si insinua nelle ossa dei bambini, 4 ogni 100.000. Se non ben curata, può avere esiti anche molto gravi. È l'osteomielite ematogena acuta non complicata, per la cui cura, fino ad oggi, erano disponibili solo indicazioni frammentarie e molto eterogenee.

Da
uno studio coordinato dall'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù arriva un nuovo strumento per i pediatri. I maggiori esperti italiani, analizzando la letteratura scientifica esistente, hanno individuato le terapie più efficaci

per evitare ricoveri inutili, prolungati e soprattutto la degenerazione della malattia.

Lo studio, pubblicato sull'*Italian Journal of Pediatrics*, è open access e contiene una serie di tabelle con la classificazione dei batteri che causano l'infezione, gli antibiotici più adatti al caso, dosaggi, tempi e modalità di somministrazione.

L'infezione che "mangia" le ossa

L'osteomielite ematogena è un'infezione causata da un gran numero di batteri (lo stafilococco tra i più comuni) che penetrano nelle ossa, corrodendole, attraverso fratture, ferite o per via di infezioni in altre parti del corpo. Colpisce soprattutto i bambini in età prepuberale, circa 3-4 ogni 100.000, è più frequente nelle ossa degli arti e si manifesta con sintomi molto vari tra cui febbre, dolore nell'area dell'infezione, tumefazione e difficoltà di movimento.

L'individuazione

del batterio responsabile è spesso complessa: in attesa dell'esito delle indagini di laboratorio e imaging, ai bambini con osteomielite viene somministrata una terapia empirica per poi passare alla cura specifica. La diagnosi tempestiva e un trattamento appropriato sono fondamentali per minimizzare il rischio di complicanze gravi.

Lo studio di revisione

Il lavoro di analisi sistematica della letteratura scientifica sulla 'osteomielite ematogena acuta non complicata' è durato circa 2 anni ed è stato coordinato dal Bambino Gesù, il Centro che oggi gestisce la più ampia casistica nazionale (circa 80 bambini all'anno)

Lo studio, il primo in Italia e uno dei pochi al mondo di così ampia portata, ha preso in esame oltre 4.500 articoli scientifici. La revisione è stata curata da un gruppo di 40 specialisti, pediatri e ortopedici, di diverse strutture ospedaliere e Università italiane con il supporto di tre Società Scientifiche (SIP - Società Italiana di Pediatria, SITIP - Società Italiana di Malattie Infettive Pediatriche e SITOP - Società Italiana di Traumatologia e Ortopedia Pediatrica).

Una guida per i pediatri

Il risultato dello studio è una guida per i pediatri: indicazioni chiare e condivise per gestire l'infezione intervenendo in tempi rapidi con esami diagnostici mirati e terapie appropriate.

Le

tabelle incluse nello studio, infatti, elencano i batteri più comuni in Italia (i patogeni responsabili della malattia variano da Paese a Paese), descrivono il grado di efficacia (penetrazione ossea) degli antibiotici, indicano i farmaci facilmente reperibili, di costo contenuto e semplici da usare più appropriati per fascia d'età, i tempi e le modalità di somministrazione (orale, endovenosa).

Il

lavoro contiene anche raccomandazioni specifiche per la terapia empirica a cui si ricorre in attesa di conoscere il batterio responsabile dell'infezione e che rappresenta una fase cruciale del processo di cura.

“Il lavoro degli esperti di tutta Italia - sottolinea il dott. Andrzej Krzysztofiak, pediatra di Malattie Infettive e Immunoinfettivologia del Bambino Gesù, primo autore dello studio - finalmente mette ordine nella varietà di indicazioni sulla cura dell'osteomielite batterica, una malattia con tante forme, complessa da riconoscere e da trattare. Il fattore tempo invece è molto importante per evitare ai bambini ricoveri ripetuti e soprattutto complicazioni invalidanti. Oggi esistono poche linee guida internazionali, peraltro non adeguate alla realtà epidemiologica italiana. Con il nostro studio abbiamo voluto dare ai pediatri e agli ortopedici un indirizzo comune per affrontare efficacemente questa infezione insidiosa”.