

	NEWSLETTER COVID-19
Redattore	Dr.ssa Claudia Sette
Coordinatori	Dr.ssa Sara Signa, Dr. Riccardo Papa
Supervisor	Prof. Mohamad Maghnie; Dr.ssa Emanuela Piccotti, Dr. Elio Castagnola, Dr. Andrea Moscatelli
Area di interesse	Bambino-adolescente
Rivista scientifica	<i>Acta Paediatrica</i> , pubblicato il 23.03.2020
Titolo	Revisione sistematica del COVID-19 in età pediatrica
Strillo	Anche i bambini possono ammalarsi di Covid19, ma nella quasi totalità dei casi presentano sintomi lievi e hanno una prognosi migliore che negli adulti.
Testo	<p>Revisione sistematica delle evidenze attuali riguardanti il Covid-19 nella popolazione pediatrica, basata su dati provenienti da Medline e EMBASE database con identificazione di 45 articoli inerenti pubblicati tra i primi di Gennaio e il 18 marzo 2020.</p> <p>I risultati di questo lavoro mostrano che i bambini rappresentano tra l'1-5% dei casi di Covid19 (con un'età media di 7 anni), con forme cliniche per lo più molto lievi o addirittura asintomatiche (90% dei casi); nella fascia pediatrica inoltre il decesso è un evento estremamente raro.</p> <p>I sintomi più comuni presentati nei bambini affetti sono: tosse, febbre (solitamente inferiore a 39°C), faringodinia; meno frequentemente rinorrea, diarrea, vomito, astenia. I pochi casi descritti con decorso clinico severo o critico hanno manifestato dispnea, cianosi centrale, SaO2 inferiore a 92%, fino a insufficienza respiratoria acuta, shock, insufficienza renale acuta, disfunzione multiorgano.</p> <p>Nella maggior parte degli studi la diagnosi è stata effettuata tramite determinazione laboratoristica (positività per Sars-Cv2 tramite real time PCR su tamponi faringei o nasali e su campioni ematici). La diagnosi clinica in assenza di determinazione laboratoristica è stata usata in alcuni studi cinesi.</p> <p>Nei soggetti pediatrici sembrano essere meno comuni il rialzo degli indici infiammatori e la leucopenia descritta negli adulti affetti.</p> <p>Ci sono stati casi di neonati positivi al Sars-Cov2 e sintomatici, ma l'evidenza della trasmissione verticale intrauterina del virus da madre positiva non è confermata.</p> <p>Tra i trattamenti proposti figurano O2 terapia, supporto nutrizionale con fluidi di mantenimento e bilancio elettrolitico. Alcuni studi menzionano un'eventuale antibiotico terapia nel caso di sovrainfezioni batteriche, mentre non sono disponibili dati sull'efficacia di terapia antivirali.</p> <p>Dal punto di vista prognostico, sembra che la maggior parte dei bambini ricoverati abbiano un completa ripresa nell'arco di 1-2 settimane.</p> <p>L'autore propone una spiegazione del motivo per cui nei bambini l'infezione da Sars-Cov2 abbia un decorso più lieve che nell'adulto: l'esposizione a varie infezioni virali che comunemente avviene nei bambini potrebbe rinforzare il sistema immunitario nella risposta al Sars-Cov2. Inoltre alcuni studi suggeriscono che la proteina S del virus si leghi all'enzima ACE2 che nei bambini è meno espresso e questo rappresenterebbe, quindi, un effetto protettivo.</p>
Link	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/apa.15270

09/04/2020