

Le malattie allergiche
e immunologiche del
bambino in era COVID-19

Educare alla prevenzione e terapia in tempi di COVID-19: le vaccinazioni per i bambini allergici

A cura della Commissione Famiglia, Scuola, Associazioni della SIAIP
Lucetta Capra¹, Rachele Antignani², Ermanno Baldo³, Luigi Calzone⁴,
Lucrezia Sarti⁵, Stefano Rizzi⁶, Giovanni Cavagni⁷ (coordinatore)

¹ Pediatra, Ferrara; ² Pediatra di Libera Scelta, Pomigliano d'Arco; ³ Consulente scientifico e Responsabile per l'Attività Pediatrica presso le Terme di Comano, Comano (TN); ⁴ UOS Pediatria di Comunità Distr. Fidenza, AUSL Parma; ⁵ UOC Allergologia Pediatrica Ospedale Meyer, Firenze; ⁶ Dipartimento di Scienze dell'Età Evolutiva AO Ospedale San Carlo Borromeo, Milano; ⁷ Servizio di Allergologia Pediatrica, Centro Diagnostico Europeo, Parma

La pandemia da coronavirus ha colto la comunità medica impreparata ed indifesa. In una situazione emergenziale come quella che abbiamo vissuto e stiamo tuttora vivendo tutte le risorse sono state dirottate sulla gestione della epidemia e sono state imposte drastiche misure di distanziamento sociale per contenerla. Questi eventi hanno causato la chiusura dei servizi specialistici dedicati alle malattie croniche con conseguente interruzione del contatto fisico tra paziente, famiglia e specialista. I Servizi di Allergologia pediatrica non fanno eccezione e, anzi, a questo si aggiunge che le gravi ripercussioni sull'apparato respiratorio causate dal virus aumentano l'ansia dei pazienti affetti da patologia respiratoria allergica e le paure dei loro famigliari. Inoltre, in un quadro di recessione economica come quello che ci attende, le patologie croniche rischiano di avere meno attenzioni, con conseguenze molto impegnative sulla salute a lungo termine. In questo scenario assume un ruolo importante il lavoro che è stato fatto, nei pazienti con patologia cronica, nei confronti della "Educazione Terapeutica" e cioè un "trasferimento" di competenze terapeutiche pianificato e organizzato in cui le famiglie e i pazienti apprendono dal personale sanitario le informazioni, le capacità pratiche e gli atteggiamenti necessari all'autogestione della malattia. I pazienti e le famiglie "educati" si sentiranno meno soli di fronte ad una gestione della malattia in assenza delle visite

di controllo programmate e della relazione fisica con il Pediatra di riferimento e avranno meno paura di non sapere governare i sintomi e gestire i farmaci.

Certo sarà fondamentale mantenere un contatto a distanza: molto recentemente l'Istituto Superiore di Sanità ha redatto un rapporto sulla importanza della Telemedicina in questi frangenti e in quelli che verranno (Rapporto ISS COVID-19 n. 12/2020), tuttavia non dobbiamo dimenticare che l'accesso alla tecnologia non è uguale per tutti e sono proprio le fasce sociali più fragili (che sono più fragili anche nella gestione delle malattie croniche) a subire le maggiori limitazioni: per questi aspetti diventa fondamentale l'aver costruito un buon rapporto con la medicina del territorio (pediatri di libera scelta, servizi domiciliari) che sono e sempre più saranno un tramite fondamentale tra il paziente e lo specialista. Il buon rapporto tra le figure appena citate si rivelerà fondamentale non solo per i pazienti già in carico ma anche per quelli di nuova diagnosi per i quali dovremo elaborare percorsi diagnostici, assistenziali e anche educativi del tutto nuovi.

UN PUNTO FERMO SULLE VACCINAZIONI

Le vaccinazioni fanno parte dei livelli essenziali di assistenza, quindi sono prestazioni

CORRISPONDENZA

Giovanni CAVAGNI

giovanni.cavagni@gmail.com

Conflitto di interessi: gli Autori dichiarano di non avere alcun conflitto di interessi rispetto agli argomenti trattati nell'articolo.

© Copyright by Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica



OPEN ACCESS

L'articolo è OPEN ACCESS e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

che devono essere garantite in ogni momento a tutta la popolazione infantile, compresi i bambini allergici e quelli immunodepressi.

Sebbene in Italia le manifestazioni da virus SARS-CoV-2 sembrano essere meno importanti nella popolazione pediatrica, l'epidemia COVID-19 rischia di portare con sé conseguenze importanti, per questa popolazione, nei confronti di altre malattie infettive.

Nella prima fase più critica, in varie realtà locali in grave sofferenza per il diffondersi dell'epidemia, è stato necessario sospendere e riorganizzare la programmazione vaccinale per consentire alle Aziende Sanitarie di concentrare le risorse sulla gestione dell'emergenza al fine di garantire la massima sicurezza per i piccoli pazienti, genitori e operatori sanitari. Ai problemi organizzativi si è aggiunta la scelta da parte dei genitori di rimandare le vaccinazioni programmate per eccessivi timori del contagio.

Questo stato di cose potrebbe avere un impatto maggiore sulla popolazione dei bambini allergici e di quelli immunodepressi, già interessata da una riduzione e da un ritardo delle vaccinazioni di routine, causata da false credenze e preoccupazioni sul possibile maggior rischio di eventi avversi.

Sull'importanza delle vaccinazioni di routine in corso dell'attuale pandemia si è pronunciata l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), che ha incluso le vaccinazioni tra i servizi sanitari prioritari durante la pandemia di COVID-19: *"qualsiasi interruzione delle sessioni di immunizzazione, anche per un breve periodo, può risultare in un accumulo di individui suscettibili e una più elevata probabilità di malattie prevenibili con i vaccini. Tali epidemie possono comportare decessi correlati alle malattie prevenibili con i vaccini e a un aumento del carico sui sistemi sanitari già logorati dalla risposta alla pandemia di COVID-19"*; pertanto l'OMS ha sottolineato l'importanza di *"eseguire le vaccinazioni di routine, fino a quando le misure di risposta alla pandemia da COVID-19 lo consentano"*.

Va quindi sottolineato che i bambini affetti da malattie allergiche come asma, rinite, orticaria o anche da dermatite atopica vanno vaccinati regolarmente e in sicurezza presso i centri vaccinali preposti, oppure, dove sia consentito, nell'ambulatorio del Pediatra di Libera Scelta.

Nonostante le difficoltà e le limitazioni, soprattutto iniziali, sono già in atto disposizioni per la regolare ripresa delle vaccinazioni secondo le indicazioni previste dal calendario vaccinale regionale; alle quali, nel prossimo autunno, si potrà aggiungere la vaccinazione antiinfluenzale, raccomandata per tutti i bambini a partire dai 6 mesi di vita, salvo rarissime specifiche controindicazioni.

Il Pediatra di Libera Scelta assume un ruolo importante nel rassicurare i genitori sulla sicurezza delle vaccinazioni e sulla loro importanza, in

quanto il mancato rispetto del calendario vaccinale vanifica l'immunizzazione necessaria alle difese del bambino e l'immunità di gregge, con il rischio di facilitare possibili focolai.

Sarà cura dello stesso medico curante, del personale dei centri vaccinali e degli organi preposti, informare sulla programmazione della riattivazione dei servizi sanitari territoriali, con tutte le misure che garantiscono ai cittadini l'accesso in sicurezza.

Determinante, pertanto, il ruolo del Pediatra per gli interventi propositivi a superare i timori genitoriali anche nei tempi di COVID-19:

- 1) la vaccinazione sarà effettuata in sicurezza, su appuntamento, in ambiente pulito e sanificato, con utilizzo dei dispositivi di protezione individuale;
- 2) la garanzia del distanziamento fisico nella sala di attesa;
- 3) l'igienizzazione delle mani: lavaggio delle mani con l'acqua corrente tiepida e con normale sapone (da strofinare su tutte le aree delle mani per almeno 30 secondi), o con un gel disinfettante, prima e dopo;
- 4) non essendoci controindicazioni, i bambini con infezione al COVID-19, non ricoverati, devono rinviare la vaccinazione fin dopo due test consecutivi negativi, a distanza di 24 ore. Se il test non è fattibile, l'OMS raccomanda di rinviare la vaccinazione di 14 giorni dopo la risoluzione dei sintomi.

Alle Autorità Sanitarie, Società scientifiche, come la Società Italiana di Allergologia e immunologia Pediatrica (SIAIP), e Associazioni dei pazienti, spetta il compito di contribuire a ripristinare quei percorsi già consolidati per i bambini a rischio, in particolare, la *vaccinazione in ambiente protetto*, prescritta, secondo procedure già codificate, per il minore con patologia allergica tale da determinare un rischio di gravi reazioni allergiche in seguito alla somministrazione del vaccino e per il minore immunodepresso.

Link utili

<http://www.fimmg.org/index.php?action=pages&m=view&p=43&art=3966>

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-servizi-vaccinali>

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/coronavirus-disease-covid-19-outbreak-technical-guidance-europe/guidance-on-routine-immunization-services-during-covid-19-pandemic-in-the-who-european-region-2020>.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331818/WHO-2019-nCoV-immunization_services-FAQ-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

https://www.sip.it/wp-content/uploads/2020/04/Pediatria4-5_pag12-13.pdf