

COVID-19, sindromi autoinfiammatorie e frequenza scolastica

Raccomandazioni del Gruppo di Studio di Reumatologia della Società Italiana di Pediatria (versione del 15 settembre 2020)

Segretario

Angelo Ravelli
angeloravelli@gaslini.org

Consiglieri

Claudia Bracaglia
claudia.bracaglia@opbg.net

Marco Cattalini
marco.cattalini@unibs.it

Giovanni Filocamo
giovanni.filocamo@policlinico.mi.it

Francesco La Torre
latorre_francesco@virgilio.it

Bianca Lattanzi
bianca.lattanzi@ospedaliriuniti.marche.it

Andrea Taddio
andrea.taddio@burlo.trieste.it

Le raccomandazioni sotto riportate sono rivolte ai genitori e ai medici curanti e hanno lo scopo di guidare le decisioni relative alla frequenza scolastica dei bambini e degli adolescenti con malattie autoinfiammatorie. Le raccomandazioni sono basate sulle evidenze attualmente disponibili in merito al rischio generale della popolazione pediatrica di contrarre e diffondere l'infezione dal SARSCoV-2 e al rischio specifico dei bambini e degli adolescenti con malattie autoinfiammatorie di sviluppare forme clinicamente significative di COVID-19.

L'infezione da SARS-CoV-2 si associa a un'alterata regolazione del sistema immunitario con iperinflammazione e tempesta citochinica. Esiste un rischio teorico che pazienti con malattie autoinfiammatorie, come la sindrome PFAPA, possano avere una predisposizione a sviluppare un'abnorme risposta infiammatoria in seguito all'infezione da SARS-CoV-2. Tuttavia, al momento non sono stati riportati nella letteratura internazionale casi di infezioni gravi o sindromi infiammatorie multisistemiche da COVID-19 in pazienti con malattie autoinfiammatorie e molti farmaci impiegati nel trattamento di queste malattie sono stati ampiamente utilizzati per trattare le forme infiammatorie più severe di COVID-19.

Raccomandazioni generali

- 1) Tutti i bambini e gli adolescenti che riprendono la frequenza scolastica devono osservare rigorosamente le raccomandazioni sulle modalità e i dispositivi di protezione individuale prescritte dalle autorità governative e scolastiche.
- 2) È raccomandata l'effettuazione della vaccinazione anti-influenzale, possibilmente estesa anche ai familiari e ai conviventi.

Raccomandazioni specifiche

- 1) Non si ritiene necessaria alcuna limitazione della frequenza scolastica per i bambini e gli adolescenti con qualunque malattia autoinfiammatoria che non stanno ricevendo trattamento farmacologico continuativo o lo ricevono soltanto al bisogno (ad esempio per le febbri ricorrenti).
- 2) Non si ritengono necessari la limitazione della frequenza scolastica e la redazione di un certificato di paziente fragile per bambini e gli adolescenti con qualunque malattia autoinfiammatoria che assumono colchicina, farmaci biologici (inibitori di IL-1, TNF o IL-6) o inibitori delle JAK chinasi, oppure ricevono brevi cicli di glucocorticoidi all'occorrenza (ad esempio per le febbri ricorrenti).

3) Si raccomandano l'astensione dalla frequenza scolastica e la redazione di un certificato di paziente fragile per i bambini e gli adolescenti con qualunque malattia autoinfiammatoria che: a) assumono terapia continuativa con glucocorticoidi a dosaggio elevato ($> 0,5$ mg/kg/die) oppure ciclofosfamide; b) presentano co-morbidità rilevanti. Relativamente all'ultimo punto, il grado di fragilità e l'eventuale astensione dalla frequenza scolastica dovranno essere stabiliti dal reumatologo pediatrico attraverso la valutazione specifica di ogni singolo caso