

Marchetti: «Il Covid nei bambini, è tempo di riflessioni e di azioni». INTERVISTA

Per il direttore dell'unità operativa di Pediatria e Neonatologia dell'ospedale «è tempo di concretezza, altrimenti il rischio è che il long-Covid diventi una “lunga disattenzione” verso i bisogni di un'intera generazione»



16 Febbraio 2022 *Mai come in quest'ultima ondata della pandemia da Covid-19, i più piccoli sono stati così pesantemente coinvolti. Si stima che un caso su tre, riguardi proprio la fascia pediatrica. Gli adolescenti sono molto meno, grazie al fatto che quasi il 90% risulta vaccinato. Tuttora in corso sono gli studi sugli effetti fisici e psicologici a lungo termine correlati all'infezione.*

A parlarne è il dottor Federico Marchetti, direttore dell'unità operativa di Pediatria e Neonatologia dell'ospedale di Ravenna dell'Ausl Romagna.

Dottor Marchetti, è corretto dire che il Covid-19 stia diventando un'infezione pediatrica?

«Sì. Con la variante Omicron, la pandemia è entrata in una fase molto diversa dalle precedenti. Per fortuna circa la metà dei bambini sviluppa un'infezione quasi asintomatica, mentre altri si trovano ad affrontare qualche giorno di malessere. C'è però da dire che, avendo il virus una così larga diffusione, possono verificarsi casi con sintomatologie più importanti da richiedere il ricovero».

Se durante le prime ondate non si sono quasi visti bambini in ospedale, com'è andata questa volta?

«Anche il nostro reparto è stato messo a dura prova. Nell'ultimo mese e mezzo, abbiamo avuto una media di 1 o 2 ricoveri al giorno per Coronavirus. Si è trattato in prevalenza di lattanti tenuti in breve osservazione, con una sorveglianza telefonica successiva alla dimissione, e di altri bambini di età varia che hanno avuto sintomi acuti dell'infezione con diverse manifestazioni, quasi sempre a rapida risoluzione, ma alcuni in apparente associazione con altri sintomi più impegnativi, in particolare episodi di convulsione febbrile e non. Negli ultimi 10 giorni, sono stati ricoverati due bambini con le conseguenze infiammatorie a distanza di qualche settimana dall'insorgere della malattia».

Quando parla di “conseguenze”, si riferisce alla malattia infiammatoria sistemica MIS-C?

«Esattamente. I bambini in genere poi se la cavano, perché reagiscono bene alle cure, ma si tratta sempre di quadri infiammatori importanti che, nella metà dei casi, possono riguardare anche il cuore, o altri organi. Al momento, seguendo tutti i 15 casi avuti da inizio pandemia, non sembrano esserci particolari strascichi.

Ma, ogni volta che ci siamo trovati ad affrontare queste situazioni, c'è stata sempre molta

occupazione, perché i bambini stanno molto male. Non sappiamo quanto la variante Omicron possa dare di MIS-C a distanza di tempo, è troppo presto per dirlo.

La speranza è che ci siano meno bambini e adolescenti interessati, proprio per le caratteristiche del virus meno “aggressivo”. Per dare risposte più certe, bisogna però aspettare il mese di marzo. Ma l’esperienza di questi ultimi due casi e di altre realtà ospedaliere dell’Ausl, ci lascia molti dubbi».

In questo senso, il vaccino può essere di aiuto?

«Sì. Con la variante Delta, negli adolescenti, il vaccino si è dimostrato efficace nel prevenire nel 90% dei casi la malattia infiammatoria e, sempre nel 90% dei casi, le forme acute gravi che richiedono raramente un’alta intensità di cura e il ricovero in rianimazione. Pensiamo, e non ci sono motivi per pensare il contrario, che possa essere efficace, per queste gravi complicanze, anche nella fascia di età 5-11 anni».

La scelta vaccinale è dunque la più giusta pensando alla situazione attuale e in prospettiva futura?

«Sì. Il dubbio complessivo sulle cose non deve fare paura e, oltre ai rischi, bisogna valutare i benefici. L’immunità da vaccino sembra essere più potente e duratura di quella da malattia e, proprio per questo, dobbiamo avere una base di protezione che ci servirà anche per i prossimi mesi e anni. Cosa è realistico aspettarsi? Un richiamo annuale adattato alle varianti che trova, in chi è vaccinato, una base solida per favorire il “rinforzo” delle sue difese contro il virus. Guardando ai dati nazionali, sulla fascia d’età dei più giovani, tra i 12 e i 39 anni, i decessi sono stati 11. Se nessuno fosse mai stato vaccinato, ci si sarebbe dovuti aspettare 77 morti».

Fin qui si è parlato della salute fisica. Cosa dire di quella mentale di bambini e adolescenti?

«Come pediatri ci stiamo impegnando per sensibilizzare le autorità competenti per arrivare a una semplificazione delle attuali procedure scolastiche, per favorire la presenza dei bambini-adolescenti in classe ed evitare chiusure. La vaccinazione consente di arrivare a questa necessaria e doverosa semplificazione.

Se davvero ogni crisi è una opportunità, questo è il momento di rendersi conto che la salute è anche o soprattutto uno stato di benessere mentale. Non possiamo vedere più un dibattito focalizzato su vax o no vax ma occorre costruire un futuro che metta al centro dell’attenzione e degli interventi la salute mentale dei giovani e adolescenti. Non lo si può fare in questo momento inseguendo il virus e chiudendo le scuole, mettendo le classi in quarantena. Qualcosa deve necessariamente cambiare».

Il sacrificio è stato troppo grande...

«Temo di sì. Mi sono immaginato, e dovremmo farlo tutti, cosa avrebbe significato per me, per noi, perdere due anni di scuola elementare o media, così importanti per la formazione e crescita. Abbiamo privato i bambini di ricordi importanti, di relazioni e di strumenti di base formativi determinanti. Il lavoro degli insegnanti e dei genitori è stato straordinario nelle risposte a questi bisogni. Ora è bene cominciare a pensare anche al ruolo che possono svolgere, oltre che i pediatri, infermieri, psicologi, persone di supporto qualificate, associazioni che stiano in un contesto di comunità che rinasce e che mette al centro la vita qualitativa dei nostri figli, piccoli e grandi».

Il long-covid nei più giovani rischia dunque di essere un lungo disagio psicologico?

«Sì. Forse riguarda di più chi ha avuto l’infezione ma di fatto si tratta di un disagio diffuso. Restrizioni, incertezza, chiusura delle scuole, paure, modifiche del tessuto sociale, hanno contribuito a un incremento di ansia, depressione, ideazione suicidaria, disturbi della condotta alimentare e hanno messo in evidenza la difficoltà di gestione, con la conseguente richiesta di interventi comunitari.

In questo senso, non c’è ragione di pensare che non siano aumentati anche i bambini e gli adolescenti che presentano sintomi caratterizzati, nei casi più gravi, da sintomi fisici - cefalea, stanchezza, dolori, difficoltà di concentrazione - di lunga durata associati a una limitazione sproporzionata delle attività quotidiane e che questi corrano il rischio di essere erroneamente etichettati come affetti da long-Covid.

Dobbiamo trovare tutti del tempo qualificato e organizzato per l’ascolto di questi ragazzi affinché siano supportati e incoraggiati».

Cosa si sente di dire a chi è chiamato a compiere scelte istituzionali?

«Di avere una visione programmatica. È un’occasione importante per rimettere i bambini e i giovani al centro delle nostre attenzioni e della vita futura. Sono in tanti a dirlo, ma è tempo di concretezza. Altrimenti il rischio è che il long-Covid diventi una “lunga disattenzione” verso i bisogni di un’intera generazione».

E ai genitori?

«A loro, direi che anche la vaccinazione è uno strumento utile, efficace e di assoluta sicurezza per dare ai propri figli, oltre che una protezione dai rari rischi – ma ci sono – sulla loro salute fisica anche la possibilità di avere quella libertà sociale e scolastica di cui si devono riappropriare. E, questo, vale già per ora e pensando anche al prossimo futuro».

r.b. 

© copyright la Cronaca di Ravenna