

24 aprile 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

Caro Collega,

ti scrivo nella mia veste di Segretario del Gruppo di Studio di Reumatologia della Società Italiana di Pediatria per segnalarti che nelle ultime settimane è stato osservato, in particolar modo nelle zone del paese più colpite dall'epidemia da SARS-COV-2, un aumento della frequenza di bambini affetti da malattia di Kawasaki.

In una percentuale non trascurabile di casi la malattia si è presentata con un quadro clinico incompleto o atipico e ha manifestato resistenza al trattamento con immunoglobuline endovena e tendenza all'evoluzione verso una sindrome da attivazione macrofagica, che ha richiesto trattamenti aggressivi e, non di rado, il ricovero in terapia intensiva.

Una quota significativa di questi bambini con malattia di Kawasaki ha presentato, in occasione del ricovero o nelle settimane precedenti all'esordio, un tampone positivo per il virus SARS-COV-2 o ha avuto contatti con pazienti affetti. Alcuni sono risultati positivi alla sierologia per il Coronavirus, nonostante i tamponi fossero negativi.

Non è chiaro se il virus SARS-COV-2 sia direttamente coinvolto nello sviluppo di questi casi di malattia di Kawasaki o se le forme che si stanno osservando rappresentino una patologia sistemica con caratteristiche simili a quelle della malattia di Kawasaki, ma secondaria all'infezione. Ciò nonostante, l'elevata incidenza di queste forme in zone ad alta endemia di infezione da SARS-COV-2 e l'associazione con la positività dei tamponi o della sierologia, suggerisce che l'associazione non sia casuale.

Queste segnalazioni rendono, quindi, opportuna un'attiva sorveglianza nei confronti di queste forme, al fine del loro pronto riconoscimento e del tempestivo trattamento. Per lo stesso motivo, è ragionevole ritenere che in qualunque bambino che si presenti in questo periodo con un quadro di malattia da Kawasaki debba essere esclusa con particolare attenzione un'infezione da virus SARS-COV-2.

In considerazione della peculiarità e dell'importanza del fenomeno, il Gruppo di Studio di Reumatologia ha deciso di allertare la comunità pediatrica italiana sulla possibile insorgenza di una malattia di Kawasaki in bambini affetti da COVID-19 e di promuovere una raccolta dati di questi casi con l'obiettivo di caratterizzarne le manifestazioni cliniche, le terapie eseguite e l'evoluzione e di indagare il possibile ruolo causale del virus SARS-COV-2. Chi fosse interessato a partecipare e abbia osservato o osservi nel prossimo futuro pazienti con le caratteristiche sopra descritte è invitato a

mettersi in contatto con Andrea Taddio (andrea.taddio@burlo.trieste.it) o Marco Cattalini (marco.cattalini@gmail.com), entrambi membri del Consiglio Direttivo del Gruppo di Studio. A chi aderirà al progetto verranno forniti le istruzioni e il protocollo per la raccolta dei dati.

Con la più viva cordialità

Prof. Angelo Ravelli
Segretario del Gruppo di Studio di Reumatologia

