

I bambini, si sa, sono meno colpiti degli adulti dal COVID-19, o colpiti in maniera meno grave. Ma con quali sintomi il coronavirus si manifesta in età pediatrica? Ecco una breve rassegna di ciò che emerge dalla letteratura scientifica disponibile.

Tutte le fasce dell'età pediatrica possono essere colpite dal COVID-19: da quella neonatale all'adolescenza. È questa la prima informazione che si ricava dagli studi iniziali, proprio lì dove è tutto cominciato, a Wuhan, in Cina. Su una casistica di pazienti pediatrici osservati presso l'Ospedale Pediatrico di Wuhan, l'età mediana risulta di 6,7 anni (range 1 giorno di vita- 15 anni), con solo una lieve prevalenza del sesso maschile (56,6%).

In Italia i dati aggiornati a marzo 2020 hanno evidenziato che su 22.512 casi confermati di COVID-19, solo l'1,2% è rappresentato da pazienti pediatrici. Percentuale non dissimile dal 2% segnalato dalla Cina.

Pochi, pochissimi i casi gravi e i decessi pediatrici nel mondo. E anche i tempi di guarigione sono rapidi: un report su 398 pazienti ha evidenziato che la maggior parte dei pazienti va incontro a recupero clinico in 1-2 settimane.



Elena Bozzola

Segretario Nazionale SIP



Giulia Spina

Università Tor Vergata, Roma

L'infezione da COVID-19 in età pediatrica si presenta per lo più in modo asintomatico o in forme lievi. Dopo una incubazione di 5 giorni (range 2-14 giorni), solo il 5% presenta dispnea o ipossiemia e solo lo 0,6% ha una sindrome da distress respiratorio acuto o una disfunzione multiorgano. Il motivo di ciò non è chiaro, non vi è una spiegazione univoca. Si è pensato alla immaturità d'espressione dei recettori ACE2, recettore del COVID-19, nei pazienti pediatrici rispetto agli adulti o a una più attiva risposta immunitaria innata presente in età pediatrica rispetto agli adulti.

Segni e sintomi del COVID-19 nei bambini



- ▼ Zhang Y. The Epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) - China, 2020. Chinese Journal of Epidemiology (by The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team) 2020.
- ▼ Cai J, Xu J, Lin D, et al. A Case Series of children with 2019 novel coronavirus infection: clinical and epidemiological features. Clin Infect Dis 2020;28:28.
- ▼ Chen H, Guo J, Wang C, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. Lancet 2020; 28;395:1038.
- ▼ Lee PI, Hu YL, Chen PY, Huang YC, Hsueh PR. Are children less susceptible to Covid-19? Microbiol Immunol Infect 2020;. doi:10.1016/j.jmii.2020.02.011
- ▼ Marchetti F. Le lezioni del coronavirus. Medico e Bambino 2020;39:75-7.
- ▼ Henri BM, Lippi G, Plebani M. Laboratory abnormalities in children with novel coronavirus disease 2019. Clin Chem Lab Med 2020;16:16.
- ▼ Cao Q, Chen YC, Chen CL, Chiu CH. SARS-CoV-2 infection in children: transmission dynamics and clinical characteristics. J Formos Med Assoc 2020;119:670-3.
- ▼ Zeng LK, Tao XW, Yuan WH, Wang J, Liu X, Liu ZS. First case of neonate infected with novel coronavirus pneumonia in China. Zhonghua Er Ke Za Zhi 2020;58:E009.
- ▼ Ludvigsson J. Systematic review of COVID-19 in children shows milder cases and a better prognosis than adults. Acta Paediatrica 2020; 10.1111/apa.15270.



Ma come riconoscere l'infezione da COVID-19? Difficilmente ci capiterà il paziente in insufficienza respiratoria, come invece accade per l'adulto. Solo nel 2,3% dei pazienti pediatrici affetti da COVID-19 è stata evidenziata una saturazione di ossigeno inferiore al 92%.

I sintomi più comuni sono febbre, tosse, faringite, astenia e mialgia. Nello studio di Dong et al. i sintomi più comunemente evidenziati nei bambini sono la tosse (48,5%) e la faringite (46,2%).

E quando vi è febbre, non si tratta sempre di iperpiressia. Tra i pazienti con febbre, il 41,5% presenta temperatura corporea (TC) di almeno 37,5 °C, la maggior parte di essi ha una TC compresa tra 38,1 e 39 °C, generalmente inferiore ai 39 °C.

Ma a volte la sintomatologia può essere più subdola. Altri sintomi osservati nella popolazione pediatrica affetta da COVID-19 sono: diarrea (8,8%), astenia (7,6%), rinorrea (7,6%), vomito (6,4%). Tachipnea (28,7%) e tachicardia (42,1%) sono segni clinici di frequente riscontro all'ammissione ospedaliera nei pazienti COVID-19 positivi.

Esami di laboratorio

Uno studio effettuato da Henri et al. ha evidenziato che su 66 bambini con COVID-19, il 69% presentava una conta leucocitaria normale e che neutrofilia (4,6%) e neutropenia (6%) sono state raramente osservate. Solo il 3% ha presentato linfopenia. L'incremento degli indici di flogosi, quali PCR e PCT, è stato riscontrato in una minoranza dei casi (13,6% e 10,6% rispettivamente).

Coronavirus in età neonatale

Secondo i dati della Commissione Nazionale Salute cinese, fino al febbraio 2020 sono stati riportati soltanto 3 casi di neonati positivi al COVID-19 nati da madre con infezione da COVID-19, con sintomatologia lieve (febbre, tosse e vomito) o addirittura assente. In tutti i casi, i parametri vitali erano stabili e non sono descritte complicanze e sequele. Un report pubblicato a fine marzo su JAMA descrive ulteriormente la casistica neonatale. In particolare, sono stati individuati 33 neonati nati da madre COVID-19 positiva: di questi, 3 sono risultati positivi all'infezione, con negativizzazione tra la sesta e la settima giornata di vita.

Per un approfondimento sul coronavirus in età neonatale si rinvia all'articolo a pagina 14. ■