E se un raffreddore mettesse in crisi una società?

Sara Gandini, Stefano Tasca, Ilaria Baglivo Maddalena Falcone, Paolo Bonilauri

Le scuole hanno riaperto i battenti e molti dubbi si sollevano riguardo ai criteri clinici di prevenzione della COVID. Quando ammettere un bambino o quando allontanarlo divengono i motivi del contendere dato che nelle indicazioni ministeriali febbre, tosse e difficoltà respiratorie sono elementi chiave per introdurre il sospetto di COVID-19.

Famiglie e pediatri sono in difficoltà, perché bastano una sinusite o un blando raffreddore per creare confusione: in Italia ogni scuola ha le proprie linee guida e alcune richiedono che gli studenti debbano stare a casa anche nel caso di semplice raffreddore. Inoltre, dopo tre giorni di assenza (dal quarto giorno) spesso la scuola chiede alla famiglia di fornire certificazione medica per la riammissione alla frequenza scolastica, ma più che giustamente, i pediatri non possono rilasciare un certificato di negatività al SARS-CoV-2, se non hanno il risultato del tampone. Il tampone, a sua volta, non può essere richiesto se non si riscontrano sintomi riferibili a COVID-19 o anamnesi epidemiologica positiva (contatto stretto con soggetto positivo). Questa situazione si è già concretizzata in Italia [1] impedendo ad un ragazzo con un semplice raffreddore il rientro in classe

.

In realtà, nei bambini non è semplice distinguere la COVID-19 dalle comuni affezioni virali/batteriche tipiche dell’età pediatrica e comunissime nella stagione autunno/invernale. Esiste infatti un’ampia sovrapposizione tra i sintomi COVID-19 e quelli relativi ad altre malattie comuni, soprattutto nei bambini piccoli, che in genere contraggono più malattie virali ogni anno – e i bambini piccoli arrivano a contrarre fino a otto malattie respiratorie o "raffreddori" ogni anno. Nei bambini, la febbre è stato il sintomo legato alla COVID-19 più frequentemente segnalato. Tuttavia, la febbre è comune a molte altre malattie e in generale nei bambini non vi è alcun sintomo o serie di sintomi esclusivi ai fini di una diagnosi della COVID-19. Inoltre, va attentamente considerato il fatto che studenti affetti da condizioni croniche come l'asma o le allergie (non certo infrequenti tra i giovani) possono manifestare tosse o congestione nasale SENZA AVERE NESSUNA INFEZIONE.

Alcuni studi hanno cercato di identificare quali sintomi possono predire meglio la malattia provocata dall’avvenuta infezione da parte di SARS-Cov-2, anche se questi studi sono concentrati principalmente sulle persone di età superiore ai 18 anni [2][3][4][5].

Per fissare le idee, analizziamo i sintomi da tenere sotto controllo secondo alcuni enti o autorità nel mondo.

L’istituto John Hopkins indica tra i sintomi della COVID19 nei bambini:

. tosse

. febbre o brividi

. mancanza di respiro o difficoltà respiratoria

. dolori muscolari

. gola infiammata

. perdita del gusto o dell'olfatto di nuova insorgenza

. diarrea

. mal di testa

. stanchezza di nuova insorgenza

. nausea o vomito

. congestione nasale o naso che cola.

Secondo le linee guida delle autorità sanitarie del Regno Unito, i principali sintomi della COVID-19 sono:

. febbre alta

. tosse continua di nuova insorgenza, ovvero tosse intensa che persiste per più di un'ora, o 3 o più episodi di tosse in 24 ore

. perdita o cambiamento dell'olfatto o del gusto.

Mentre le autorità sanitarie irlandesi suggeriscono di non mandare i bambini a scuola in presenza di una di queste condizioni:

. temperatura di 38 gradi Celsius o superiore

. tosse di nuova insorgenza

. perdita o cambiamento del senso del gusto o dell'olfatto

. mancanza di respiro

. stretto contatto con qualcuno che è risultato positivo al coronavirus

. convivenza con qualcuno che potrebbe avere il coronavirus o una condizione respiratoria recentemente peggiorata. [6]

I criteri diagnostici stilati dal National Clinical Research Center for Child Health in Cina per la definizione di caso sospetto richiedono la presenza di due criteri clinici ed un criterio epidemiologico [7][8][9].

L’autorevole CDC statunitense [5], inoltre, propone le seguenti indicazioni per la valutazione dei sintomi da controllare per decidere di non mandare un bambino a scuola:

* Febbre con temperatura almeno a 38°C (se valutata per via orale)
* Mal di gola
* Nuova tosse incontrollata che causa difficoltà respiratorie (per studenti con tosse allergica / asmatica cronica, un cambiamento nella tosse rispetto al basale)
* Diarrea, vomito o dolore addominale
* Nuova insorgenza di forte mal di testa, soprattutto con la febbre.

Sono già diversi i Paesi che hanno fatto riferimento alle indicazioni del CDC per la valutazione dei sintomi, nei quali NON RIENTRA IL SEMPLICE RAFFREDDORE come elemento sufficiente a tenere i bambini lontani dalla scuola.

In Europa si evidenziano in particolare la Francia [10], la Spagna [11] (che rimanda alla versione in spagnolo delle linee guida CDC) e la Svizzera [12] mentre al di fuori dell’Europa alcuni stati USA, come il Minnesota [13] e il Canada [14] (con variazioni significative da regione a regione).

In Italia ci viene in aiuto la Società di endocrinologia e diabetologia pediatrica (SIEDP/ISPED) che ha stilato raccomandazioni basate sulla revisione della letteratura scientifica e sull’esperienza dei centri di Diabetologia Pediatrica italiani [15]. Gli obiettivi, oltre a consentire ai bambini e adolescenti con diabete un rientro ed una permanenza a scuola in sicurezza, riguardano anche la possibilità di distinguere se i sintomi (febbre, tosse, e mal di gola) siano dovuti all’influenza o alla COVID-19: per esperienza di molti pediatri diabetologi sul territorio nazionale, sia l’influenza stagionale che l’infezione da COVID-19 nei bambini, negli adolescenti e nei giovani adulti (anche se affetti da diabete) di solito si risolvono velocemente, essendo o del tutto asintomatiche o con sintomi lievi/moderati; il più delle volte è sufficiente ricorrere ad un adeguato riposo domiciliare, una corretta idratazione ed a farmaci antipiretici .

Gli screening esclusivamente basati sui sintomi rischiano di escludere ripetutamente alcuni studenti dalla scuola anche se non hanno contratto COVID-19 o altra malattia contagiosa e ciò a sua volta può peggiorare le disparità fra studenti a svantaggio di coloro che già perdono la scuola frequentemente a causa di condizioni mediche croniche.

In conclusione, diversi protocolli adottati nei vari Paesi interessati dalla pandemia suggeriscono che un bambino in buone condizioni generali, senza febbre, seppure in presenza di rinite, rinorrea o tosse produttiva (ricordando che nella COVID-19 la tosse estrema è secca) può frequentare la scuola e non esserne allontanato.

La sorveglianza in questo caso sarà in ordine alla possibile evoluzione dell’eventuale quadro di affezione, vale a dire se i sintomi principali (febbre e difficoltà respiratoria) si manifestano.

Sono quindi importanti iniziative come quella prese dalla regione Emilia Romagna che ha scritto ai Dirigenti delle Istituzioni Scolastiche statali dell’Emilia-Romagna e ai Coordinatori didattici delle Istituzioni Scolastiche una lettera intitolata “Indicazioni operative per la riapertura delle scuole e per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole dell’Emilia-Romagna”[16] in cui ricordano che, soprattutto nei bambini fino ai sei anni di vita, la sola rinorrea (raffreddore) è condizione frequente e non può essere sempre motivo in sé di non frequenza o allontanamento dalla scuola in assenza di febbre o criteri di rischio epidemiologico.

C’è urgente bisogno che le linee guida delle scuole si adeguino alle linee guida dei pediatri e che si vada velocemente verso l’introduzione di test rapidi salivari antigenici [17], che sono rapidi e possono essere eseguiti anche lontano dai laboratori analitici, a casa o a scuola e sicuramente possono aiutare a gestire in modo maggiormente ragionevole i focolai scolastici che sicuramente si susseguiranno nei prossimi mesi, ricordando che la scuola in presenza è un valore assolutamente da preservare e difendere il più a lungo possibile.

References

[1] <https://www.corriere.it/cronache/20_settembre_17/ha-raffreddore-non-coronavirus-senza-tampone-mio-figlio-dieci-giorni-non-puo-andare-scuola-e12416e6-f8b3-11ea-b4b0-f49c5435d3f2.shtml>

[2] Clemency, Brian M., Renoj Varughese, Danielle K. Scheafer, Brian Ludwig, Jacob V. Welch, Robert F. McCormack, Changxing Ma, Nan Nan, Theresa Giambra, and Thomas Raab. “Symptom Criteria for COVID‐19 Testing of Heath Care Workers.” Academic Emergency Medicine 27, no. 6 (2020): 469-474.

[3] Stokes EK, Zambrano LD, Anderson KN, et al. Coronavirus Disease 2019 Case Surveillance — United States, January 22–May 30, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2020;69:759–765. DOI: http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6924e2external iconexternal icon.

[4] Assaker, Rita, et al. “Presenting symptoms of COVID-19 in children: a meta-analysis of published studies.” BJA: British Journal of Anaesthesia (2020).)

[5] <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/symptom-screening.html?fbclid=IwAR0EAmFwDv25q_ltho9IvcUMavqI5lPfIn2UNUhUPpwmbHxetJYLH2cqSKQ>

[6] <https://www.bbc.com/news/education-51643556>

[7]Petra Zimmermann, MD, PhD and Nigel Curtis, Coronavirus Infections in Children including COVID-19 An overview of the Epidemiology, Clinical Features, Diagnosis, Treatment and Prevention Options in Children, The Pediatric Infectious Disease Journal, March 12, 2020.

[8]Chen ZM, Fu JF, Shu Q, Chen YH et al. Diagnosis and treatment recommendations for pediatric respiratory infection caused by the 2019 novel coronavirus. World J Pediatr. 2020 Feb 5.

[9]<https://www.simeup.it/wp-content/uploads/2020/04/COVID-19-in-pillole-2-CLINICA-E-MALATTIE-RESPIRATORIE.pdf>

[10] <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/comprendre-la-covid-19?fbclid=IwAR1og8axQd6_i4MrzSVAUB5ApRizKGo9-ku0c133ZK0eijucB3gxyeXPHCQ>

[11]<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/schools.html>

[12] <https://livingswitzerland.ch/swiss-schools-and-covid-19/>

[13]<https://www.health.state.mn.us/diseases/coronavirus/schools/attendance.pdf?fbclid=IwAR02S56lvqENWIi0TaPqtJeKpVc4_1A486n5ozTCufuKh5bJWWyBBYOrve4>,

[14] <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/health-professionals/guidance-schools-childcare-programs.html>

<https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/symptoms.html#s> .

[15][http://www.siedp.it/pagina/1199/raccomandazioni+siedp+per+il+rientro+a+scuola](http://www.siedp.it/pagina/1199/raccomandazioni%2Bsiedp%2Bper%2Bil%2Brientro%2Ba%2Bscuola)

[16] <https://www.regione.emilia-romagna.it/notizie/2020/settembre/scuola-riammissione-dopo-lassenza-nessun-certificato-medico-per-sintomatologie-non-covid>

[17] https://ilbolive.unipd.it/it/news/test-rapidi-test-salivari-cosa-sono-cosa-servono