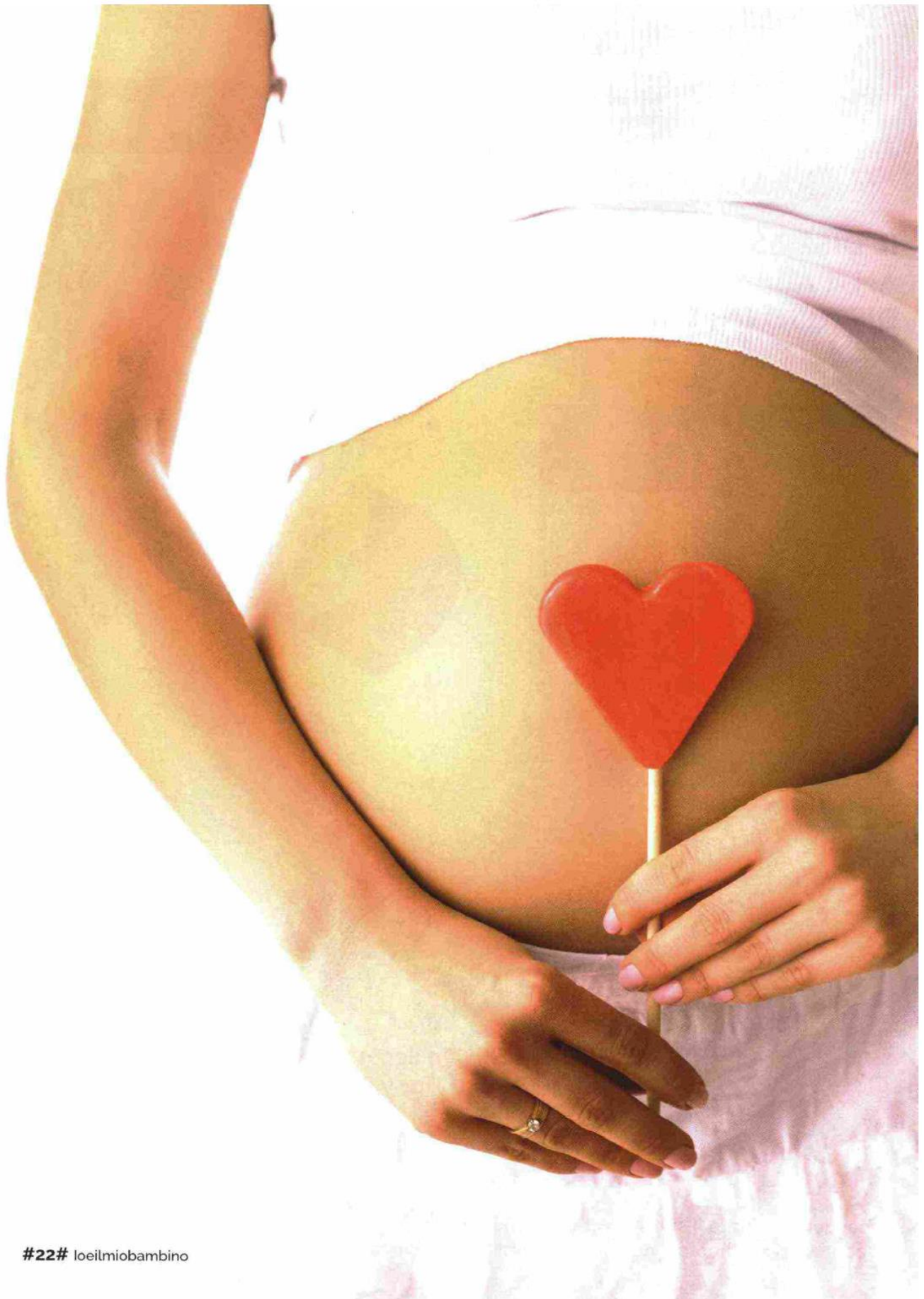


Coronavirus



#focusepidemia



CORONAVIRUS **10 BUONE NOTIZIE**

UNA CRISI PLANETARIA. UN'EMERGENZA CHE HA PARALIZZATO LE NOSTRE VITE. MA C'È UNA LUCE IN FONDO AL TUNNEL. DALLA TRINCEA LOMBARDA DUE ESPERTI CHE LOTTANO OGNI GIORNO CONTRO IL VIRUS - IL GINECOLOGO ENRICO FERRAZZI E IL NEONATOLOGO FABIO MOSCA - FANNO IL PUNTO SULLE NOVITÀ POSITIVE PER LE MAMME E I BAMBINI

DI ELISABETTA ZOCCHI

Coronavirus
#focusepidemia

Un'emergenza che ha sconvolto il Paese e le nostre vite. Portando con sé dubbi e ansie. Prima fra tutte: è davvero possibile proteggersi dal contagio in un Paese in cui decreti e ordinanze hanno ristretto la libertà di movimento e prescritto il distanziamento sociale, come estrema ratio per contenere il propagarsi dell'infezione? E come si organizzano i punti nascita per garantire cure sicure alle future mamme e ai loro piccoli? Di questi temi abbiamo parlato con due autorevolissimi esperti, che operano in trincea in un ospedale di eccellenza - la Mangiagalli di Milano - al cuore stesso di una regione in prima linea. Con loro abbiamo voluto chiarire qual è l'impatto del nuovo virus, in parte ancora sconosciuto, sulla salute delle future mamme e dei bambini. E grazie a loro abbiamo stabilito alcuni punti fermi, scoprendo che ci sono notizie rassicuranti. Eccole, una per una.

1 NEL PANCIONE IL BIMBO È PIÙ PROTETTO

"Sulla base dell'esperienza del network lombardo delle Maternità COVID19 non è stata verificata la trasmissione verticale dell'infezione dalla futura mamma al nascituro", afferma il Professor Enrico Ferrazzi, direttore della Clinica Ostetrico-Ginecologica del Policlinico di Milano. Anche a livello mondiale, la letteratura non ha finora documentato casi di passaggio del virus al feto in madri positive in gravidanza. Tuttavia, un recentissimo studio

cinese, pubblicato su *Jama Pediatrics* e condotto su 33 neonati di madri positive al COVID 19 a Wuhan, ipotizza che l'eventualità di trasmissione non si possa escludere, sia pur senza conseguenze di rilievo. Dei 33 neonati, 3 hanno presentato sintomi precoci dell'infezione, confermata con test orofaringei e anali. Comunque, i sintomi si sono rivelati leggeri (eccetto per il neonato con distress respiratorio imputabile però a nascita prematura e non al virus) e gli esiti sempre favorevoli, con test negativizzati entro i 6/7 giorni di vita. Quindi, benché finora i campioni di liquido amniotico, sangue cordonale e latte materno non rechino tracce del virus, resta fondamentale screenare le donne incinte, implementare le misure di controllo dell'infezione e monitorare i neonati a rischio. "Inoltre, è per ora evidente che in gravidanza la sindrome respiratoria è di regola meno grave. Solo un significativo rialzo della temperatura materna - sopra i 39 gradi - potrebbe interferire con il benessere fetale. Questo problema, peraltro comune a qualunque patologia infettiva, si potrebbe verificare nel caso del Coronavirus solo se provocasse una sindrome polmonare importante che però, come già detto, è improbabile in gravidanza. Se la futura mamma è sintomatica e risulta positiva, basta seguire le normali

Ammesso di riuscire a trovarla, l'uso della mascherina è altamente raccomandato se si entra in contatto con soggetti sintomatici e in tutte le situazioni in cui non sia garantito il rigoroso rispetto delle regole del cosiddetto distanziamento sociale

procedure assistenziali, con l'attento controllo della temperatura materna anche a tutela del nascituro. E non è richiesto un monitoraggio particolare della salute fetale".

2 LA FUTURA MAMMA È PIÙ "DIFESA" DALLE FORME GRAVI

Dai numeri forniti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dalle autorità sanitarie cinesi, emerge che l'incidenza del Coronavirus in gravidanza è inferiore a quella della comune influenza.

In Lombardia in 20 giorni si stima che solo una futura mamma su 170 presenta sintomi da COVID19 tali da richiedere il ricovero. "Quindi il messaggio è che, a oggi, le future mamme che soffrono di complicanze legate all'infezione si contano sulla punta delle dita e nessuna ha avuto un esito sfavorevole. Certo, i nove mesi sono un periodo delicato per le malattie respiratorie a causa della compressione esercitata dall'utero sui polmoni. Ecco perché le future mamme con sintomi possono e devono rivolgersi agli ospedali di riferimento e rimanere in osservazione per evitare anche quelle rarissime complicazioni. Comunque, sia la gravidanza sia il parto non sembrano aggravare né il decorso dei sintomi né il quadro di un'eventuale polmonite causata dal nuovo virus", rassicura Ferrazzi.

Coronavirus

3 NEI NOVE MESI BASTANO LE USUALI RACCOMANDAZIONI

Le donne sane in gravidanza devono attenersi alle stesse raccomandazioni di prevenzione primaria rivolte alla popolazione generale dal ministero della Salute, a partire dalla corretta igiene delle mani all'evitare i contatti con soggetti malati o sospetti, fino al rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro. Il lavaggio delle mani deve essere frequente e accurato, idealmente con gel idroalcolico o con il sapone ma in questo caso dedicando più tempo a strofinare le dita: almeno 50 secondi. Il tampone si effettua, fino a diverse disposizioni, in presenza di sintomi conclamati.

4 NON SERVE IL RICORSO AL CESAREO

"Per le future mamme con sospetta infezione da Coronavirus o affette da COVID-19 non sussistono indicazioni ad anticipare il parto né a ricorrere al cesareo d'elezione, cioè non motivato da altre cause, salvo si arrivi a situazioni imprevedibilmente severe", chiarisce Ferrazzi. La scelta del tipo di parto dipenderà, dunque, dalle condizioni cliniche materne, dall'età gestazionale e dalle condizioni fetali. Ed è raccomandata l'assistenza di un'équipe multidisciplinare che, ai ginecologi e agli specialisti di medicina materno-fetale, possa affiancare ostetriche, anestesisti,



Coronavirus
#focus epidemia

intensivisti, neonatologi e specialisti in virologia, microbiologia e malattie infettive.

5 NEI BAMBINI L'IMPATTO DEL CORONAVIRUS È PIÙ BLANDO

Nella popolazione pediatrica si riscontrano meno casi di infezione e l'impatto del virus è più blando. "Anche le vaccinazioni, che i bambini ricevono più frequentemente rispetto agli adulti, potrebbero svolgere un ruolo importante, stimolando la risposta immunitaria innata, che è più 'pronta' a far fronte alla nuova minaccia", spiega il Professor Fabio Mosca, presidente della Società Italiana di Neonatologia. "In proposito, va ricordato che tutti i vaccini proposti nell'attuale calendario vaccinale hanno un ruolo documentato nel proteggere dalle infezioni, specie nella loro forma più aggressiva. Inoltre, è importante vaccinare la mamma in gravidanza per le infezioni, quali influenza e pertosse, che potrebbero colpire i neonati prima che loro stessi possano essere sottoposti a vaccinazione. Anche la possibile immaturità dei recettori - ACE II - a cui si aggancia il virus e la minor aggressività della risposta immunitaria aspecifica nei bambini, potrebbero giustificare il minor danno fatto dal virus nella popolazione pediatrica", aggiunge il Professor Mosca.

6 I NEONATI HANNO IN GENERE SINTOMI LEGGERI

I dati disponibili a oggi indicano che l'infezione post-natale non sia grave o possa risultare

addirittura asintomatica rispetto a quanto avviene nelle età successive. Neonati e lattanti con infezione da nuovo Coronavirus possono infatti non avere sintomi o manifestarne di aspecifici, quali instabilità della temperatura, sintomi respiratori con respiro più veloce, apnea, tosse, e poi difficoltà alimentari, sonnolenza e sintomi gastrointestinali (es. diarrea, vomito). "Non sono indicati farmaci particolari ma - se necessario - occorre garantire, con i consueti strumenti a disposizione dei neonatologi, un supporto nutrizionale, respiratorio o il trattamento con antipiretici e antibiotici, in presenza di sovrainfezioni batteriche", precisa Mosca.

7 LE MAMME CON SINTOMI RESPIRATORI POSSONO ALLATTARE

"Ogni qualvolta possibile, l'opzione da privilegiare è la gestione congiunta di madre e bambino, per facilitare l'interazione e l'avvio dell'allattamento. Questa scelta è fattibile quando una neomamma precedentemente identificata come SARS-CoV-2 positiva sia asintomatica o paucisintomatica o in via di guarigione. Quindi, in presenza di sintomi respiratori non gravi, si può certamente continuare ad allattare, ricorrendo sempre a un'adeguata igiene delle mani e usando la mascherina, così come per le altre più comuni sindromi da raffreddamento o influenzali", avverte Mosca. "Se le condizioni di salute materne lo richiedono, è

comunque necessario consultare il medico curante che valuterà se possa trattarsi di una possibile infezione da Coronavirus per mettere in atto le vigenti procedure di sorveglianza attiva o diagnostiche".

8 IL LATTE MATERNO È SICURO ANCHE IN CASO DI POSITIVITÀ

"In base alle attuali conoscenze scientifiche e come per altre note patologie virali, anche in caso di infezione materna da Coronavirus il latte della mamma non viene ritenuto veicolo di trasmissione, anzi può fornire al bambino utili anticorpi, proteggendolo da eventuali infezioni", afferma Mosca. In ogni caso spetta al neonatologo rispondere a qualsiasi dubbio e stabilire la modalità idonea di somministrazione. Per ridurre il rischio di trasmissione al neonato, la SIN raccomanda infatti l'igiene accurata delle mani e l'uso della mascherina durante la poppata. Tuttavia, se le condizioni cliniche materne

Occhio alle regole di igiene e ai gesti abituali di cui nemmeno ci accorgiamo ma che possono essere veicoli potenziali di trasmissione: non tocchiamo mai occhi, naso e bocca con le mani non lavate che potrebbero aver raccolto il virus da una superficie contaminata

Coronavirus
Nuova ricerca cinese conferma la bassa pericolosità del virus nei bimbi

Mirato a colmare un vuoto di conoscenze sulle caratteristiche dell'epidemia da COVID-19 nella popolazione pediatrica, uno studio cinese pubblicato su *Pediatrics* e condotto su 2143 casi, di età compresa da 1 giorno a 18 anni, conferma che le manifestazioni cliniche dell'infezione sono meno severe nei bambini che negli adulti. Oltre il 90%, infatti, sono risultati asintomatici o con manifestazioni leggere o moderate. Tuttavia, lo studio sottolinea che tutte le età sono suscettibili e che, nella quota residuale dei casi severi, la percentuale appare maggiore fra i più piccoli e via via minore con l'alzarsi dell'età. Gli autori, però, sottolineano un limite del loro studio visto che una parte rilevante del campione - pari a 2/3 - è costituita da casi sospetti (1412 casi) e non confermati da analisi di laboratorio. E dunque non si può escludere che i casi severi e critici, più frequenti nella categoria "sospetta", nascondessero patologie diverse dal COVID. Alla luce di ciò, è giusto considerare l'esito di questo lavoro come un allarme per la popolazione pediatrica? "Lo studio citato riconferma la bassa pericolosità del virus nella popolazione pediatrica rispetto ad altri virus noti, come ad esempio il virus respiratorio sinciziale, che sappiamo poter provocare bronchioliti anche severe nel lattante", puntualizza il Professor Fabio Mosca. "A riprova di ciò lo studio riporta che le infezioni sospette, ma non confermate, da Coronavirus nella popolazione pediatrica, erano più gravi di quelle la cui causa documentata era il Coronavirus stesso".

lo richiedono, può essere prescritta la temporanea separazione dal bimbo e il ricorso al latte materno estratto.

9 IL ROOMING IN RESTA INDICATO SE I SINTOMI SONO LIEVI

Fino a diversa indicazione, i tamponi per Coronavirus vengono eseguiti alle donne incinte, come al resto della popolazione, se vi sono segni clinici di malattia respiratoria acuta. "Le mamme sintomatiche vengono ricoverate in reparti specialistici, favorendo per quanto possibile l'estrazione del latte da somministrare al neonato", spiega Mosca. "Se sono paucisintomatiche - cioè con pochi sintomi e di scarsa intensità - possono rimanere in una zona isolata del rooming in con la culla del piccolo

ad almeno 2 metri di distanza. Durante l'allattamento devono indossare la mascherina chirurgica e aver effettuato un'accurata igiene delle mani con gel idro-alcolico. Le mascherine FFP2/3 sono invece a protezione dei soggetti non infetti che entrano in contatto con gli infetti, in quanto filtrano la gran parte delle goccioline che veicolano il virus. A differenza del rooming in, il contatto pelle a pelle mamma-bimbo subito dopo la nascita può non essere possibile per le condizioni materne caratterizzate da stanchezza, tosse, eventuale taglio cesareo e difficoltà a recuperare le forze con una mascherina sul volto".

10 CI POSSIAMO FIDARE DEI PUNTI NASCITA

"Benché la pericolosità del virus per la donna in gravidanza o per il neonato sembri molto inferiore rispetto

ad altre tipologie di pazienti, ostetrici e neonatologi si sono coordinati per condividere comportamenti a tutela della salute di mamma e bambino con indicazioni specifiche, contenute in un documento su 'Allattamento e infezione da SARS-CoV-2' e redatte dalla Società Italiana di Neonatologia", dice Mosca, che ne è il Presidente. "Negli ospedali sono comunque già ampiamente disponibili procedure dettagliate per limitare la diffusione dei germi da paziente a paziente o da paziente a personale sanitario. Tali procedure sono state ulteriormente rafforzate per limitare la diffusione del nuovo Coronavirus, considerando anche la possibilità di trasmissione già in fase di incubazione, quando il paziente presenta sintomi molto lievi o addirittura assenti". Per la tutela di tutti - sanitari e pazienti - si usa la mascherina chirurgica. Grandi cautele anche per il follow up post nascita, che va gestito con maggiore attenzione, soprattutto per il distanziamento interpersonale. I corsi di preparazione al parto sono stati sospesi e, ove possibile, sostituiti con iniziative da remoto, mediante incontri in teleconferenza o sessioni online.

#27# loeilmiobambino