

Pediatri in tilt

per le bronchioliti

Allarme per l'aumento di casi fra i bimbi soprattutto sotto l'anno di vita. I medici: esiste un vaccino per le categorie a rischio, ma è atteso un monoclonale per questa infezione

IL CASO

ELENA ROMANATO
SAVONA

Pediatri in tilt per infezioni da virus respiratori nei bambini, con aumento dei ricoveri ospedalieri.

Sono cresciuti in questi ultimi giorni i casi di infezioni respiratorie nei bambini, specie le bronchioliti da virus respiratorio sinciziale che sta colpendo in particolare i bambini sotto l'anno di vita.

Considerando anche la contemporanea circolazione di altri virus respiratori come l'influenza o il Covid-19 non ha mai smesso di circolare la situazione risulta complessa per i pediatri di famiglia subissati da telefonate e richieste delle famiglie.

«Ci sono numerose chiamate agli studi pediatrici per bambini con bronchiolite - dice Silvia Zecca, pediatra e segretario nazionale della Fimp - Federazione italiana medici pediatri - un virus che colpisce bambini al di sotto dell'anno di vita. Ma non è il caso di andare nel panico. Bisogna rivolgersi al il pediatra e tenere sotto controllo il bambino. Negli ultimi due anni, con l'adozione di misure di prevenzione imposta dall'epidemia del Covid come le mascherine o la distanza interpersonale i contagi da virus si sono ridotti. Ora, allentando queste misure, hanno una maggiore diffusione. Stiamo aspettando che venga approvato un monoclonale per questo tipo di bronchiolite. Attualmente ne è disponibile un tipo molto costoso che viene utilizzato per i piccoli più fragili, come i prematuri».

La bronchiolite colpisce l'apparato respiratorio infe-



Sono cresciuti soprattutto in questi ultimi giorni i casi di infezioni respiratorie nei bambini, specie le bronchioliti da virus respiratorio sinciziale. I pediatri sono presi d'assalto per l'emergenza

riore dei lattanti e dei bambini, in particolare quelli più piccoli e i sintomi includono febbre, tosse, respiro sibilante. Può esserci anche difficoltà respiratoria, con ricovero di bambini molto piccoli alcuni dei quali trattati con ossigeno (alti flussi).

«Abbiamo avuto quest'anno moltissimi casi di bronchiolite soprattutto da virus respiratorio sinciziale - dice Alberto Gaiero primario della Pediatria del San Paolo - anche sotto il mese e senza fattori di rischio, quindi non prematuri. L'epidemia di bronchiolite è confermata anche in ospedale. Solo la settimana scorsa avevamo quattro bambini in alti flussi. E' la patologia più frequente nell'ultimo periodo e colpisce soprattutto i bambini sotto i quattro mesi». L'ultimo caso di epidemia di bronchiolite era stata nel 2019, in epoca pre covid.

«L'impressione è che quest'anno l'epidemia sia più pesante rispetto a quella del 2019 - prosegue il primario Alberto Gaiero -. Anche dal punto di vista epidemiologia il virus respiratorio sinciziale è quello che fa da padrone in maniera significativa. Al momento esiste una vaccinazione riservata alle categorie a rischio, ma sono allo studio programmi di vaccinazione più estesa. Vista l'epidemia, la vaccinazione è da prendere in considerazione. Quest'anno, inoltre, ci insegna anche come l'influenza nei bambini sia una patologia da non sottovalutare e anche l'importanza dei vaccini. Molti di questi bambini piccoli hanno dei fratellini che magari non sono vaccinati e trasmettono loro l'influenza. Questo può aumentare la gravità dell'infezione».

ALISA INVITA AD ACQUISTARE I GENERICI

Assalto in farmacia ma mancano medicine

Carenza farmaci, l'assessore regionale alla Sanità Angelo Gratarola rassicura: «Quadro da monitorare, ma non ci sono per ora situazioni di emergenza». Il direttore della Struttura complessa Politiche del farmaco di Alisa, Barbara Rebesco, precisa: «Farmaci equivalenti e generici disponibili». Insomma, il problema esiste, ma si può affrontare. Alisa ha partecipato al tavolo coordinato da Aifa (Agenzia Italiana del Farmaco) che si è riunito per affrontare il tema delle indisponibilità di alcuni farmaci.



Molti farmaci sono terminati

Dall'analisi dell'elenco pubblicato sul sito istituzionale di AIFA emerge che per il 100% di tali farmaci vengono fornite soluzioni alternative, ovvero un trattamento alternativo su indicazione del medico (diversa forma farmaceutica o dosaggio, farmaco equivalente, farmaco sostitutivo) e autorizzazione all'importazione dall'estero di medicinali anche analoghi. L'assessore Gratarola: «Al momento sappiamo che ci sono alcune carenze nelle farmacie, peraltro colmabili con farmaci generici o equivalenti, ma non negli ospedali della Liguria. Il quadro internazionale ha certamente rallentato la produzione e la distribuzione di alcuni farmaci, ma in questa fase non ci sono situazioni di emergenza».

Barbara Rebesco: «Per i farmaci carenti esistono soluzioni alternative. La carenza è ri-

ferita a una forma farmaceutica o dosaggio, e sono invece disponibili altre forme farmaceutiche e/o dosaggi, oppure il farmaco è disponibile con diverso nome commerciale o come equivalente. E' fondamentale l'informazione e l'aggiornamento di farmacisti e medici in modo che le prescrizioni tengano in considerazione la lista dei farmaci carenti». Lista che sembra infinita, pur contando, che per molti di tali farmaci esistono alternative. Si va da Amoxicillina Acido Clavulanico Tena (elevata richiesta), alla Conettivina (cessata produzione e no equivalente); dalla Novalgina (problemi produttivi, no equivalente), ad alcuni tipi/marche di Nurofen (elevata richiesta o problemi di produzione), al Maalox (cessata produzione no equivalente). M.C.A. —