

Scarlattina, una pioggia di casi «Pazienti cresciuti del 15%»

I pediatri: «Aumentano anche le infezioni nei bambini al di sotto dei cinque anni»
E all'ospedale Gaslini si registrano sempre più ricoveri per malattie respiratorie

LICIA CASALI

Le classi ogni giorno un po' più vuote. Le sale d'aspetto dei pediatri che tornano ad affollarsi. Le farmacie di nuovo impegnate a fare tamponi, ma non per il Covid. Il ritorno alla normalità passa anche dal ritorno delle malattie conosciute da sempre: «Nelle ultime settimane stiamo assistendo a un'epidemia di scarlattina, anche se leggermente fuori stagione: di solito i numeri salgono con la primavera – racconta Michele Fiore, segretario regionale della Federazione Italiana Medici Pediatri – E abbiamo notato anche un particolare insolito: gli studi hanno sempre evidenziato come la scarlattina difficilmente colpisca i bambini sotto ai 5 anni, quest'anno invece vediamo che si stanno ammalando anche loro. I numeri? A

naso direi che si registra un 15 per cento di casi in più rispetto al 2019, anno pre Covid».

Stando ai dati forniti dalla struttura di Igiene della Asl 3, la situazione è quasi sovrapponibile con quella di quattro anni fa: nel primo trimestre 2019 erano stati segnalati 105 casi, mentre quest'anno - da gennaio al 10 marzo - le segnalazioni sono state 78 ed è facile immaginare che, essendo adesso nel picco dell'epidemia, a fine mese i dati porteranno, se non a superare, quantomeno a eguagliare quelli del 2019.

«Allo stato attuale i numeri che arrivano dal sistema di notifica sono sovrapponibili a quelli registrati nel periodo pre Covid – spiega Giacomo Zappa, direttore di Igiene e sanità pubblica della Asl 3 – Il costante aumento delle no-

tifiche dimostra la ciclicità che ci aspettiamo dalle malattie, disattesa nel periodo della pandemia Covid, con incrementi che si ripetono in occasione dei mesi di febbraio e marzo». La differenza tra i numeri ufficiali e l'esperienza sul campo dei pediatri si spiega probabilmente con la sottonotifica, ovvero la mancata comunicazione ufficiale di qualche diagnosi.

La scarlattina è un'infezione causata dallo streptococco di gruppo A, particolarmente diffuso quest'anno, che spesso è responsabile semplicemente di tonsilliti e otiti: quando un bambino ha febbre alta e mal di gola viene eseguito il tampone e, se la presenza del batterio è confermata, inizia la cura che solitamente è antibiotica. In un secondo momento lo streptococco può trasformarsi in scarlattina, producendo le

tossine che causano sulla pelle il caratteristico sfogo, ma la cura resta quella per lo streptococco. Può così succedere che le famiglie non comunichino l'evoluzione della malattia o anche che qualche pediatra si dimentichi di aggiornare la diagnosi e notificare il nuovo caso.

Del resto questo è un inverno particolarmente complesso in cui si sta registrando anche un aumento delle infezioni respiratorie: «Erano anni che non se ne vedevano così tante – racconta Elio Castagnola, direttore del reparto di Malattie Infettive all'ospedale Gaslini – Abbiamo avuto diversi casi gravi di polmonite da pneumococco e polmoniti virali che hanno richiesto ricoveri in rianimazione, talvolta con ossigenazione meccanica: sono arrivati da noi, anche da altri centri, molti bambini in più ri-

spetto al passato con tosse, febbre e difficoltà respiratorie».

Difficile dire quali sono le cause di questo ritorno delle malattie trasmissibili, anche perché ciclicamente capita che una malattia infettiva si presenti con maggior forza: nel 2019 era stata la volta della mani bocca piedi, che aveva portato ricoveri in ospedale persino tra gli adulti. «C'è chi parla di debito immunitario – spiega Giorgio Conforti, vice segretario regionale della Federazione Italiana Medici Pediatri – dopo anni in cui siamo stati protetti con le mascherine e i casi di malattie infettive sono diminuiti drasticamente. È un'ipotesi ma ci sono anche spiegazioni diverse».

«Come l'abbassamento delle difese immunitarie portata ad alcune persone dopo aver contratto il Covid – conferma Fiore – ma si sta anche studiando l'eventualità di una piccola mutazione del batterio che lo ha reso un po' più infettivo».

L'aumento delle malattie trasmissibili comunque non è un fenomeno solo ligure: «Le segnalazioni di un aumento significativo dei casi di scarlattina arrivano anche da altri paesi – sottolinea Conforti – dove si registrano anche forme invasive, con complicazioni gravi come setticemie, polmoniti, e recidive».

In Italia per fortuna la malattia si presenta nella forma più classica: solitamente tutto inizia con un mal di gola, spesso accompagnato da febbre alta, e lingua inizialmente biancastra. Dopo qualche ora compare sulla pelle anche il caratteristico sfogo – puntini rossi, molto fitti e ravvicinati, un po' come carta vetrata – ma per avere la certezza della diagnosi occorre sottoporsi a tampone: «Attenzione a non farli senza criterio, ma-

Fiore: «Non si può escludere che il batterio possa aver subito una piccola mutazione»

Castagnola: «Abbiamo avuto casi di polmonite con ricovero in rianimazione»

gari in casa – sottolinea il segretario regionale i pediatri – Più del 30 per cento dei bambini sono portatori sani dello streptococco: se vengono portati a fare il tampone anche senza sintomi, perché magari le mamme si allarmano leggendo le chat scolastiche, rischiamo di dar loro antibiotici non necessari». —