

**T**re i principali fattori legati all'infezione da Covid-19 che hanno un impatto sui bambini e gli adolescenti con diabete o malattie endocrine.

**Ritardo diagnostico.** La gravità della pandemia insieme alla grande quantità di informazioni riversate con ritmo martellante sulla popolazione dalle fonti più disparate, talora poco autorevoli e spesso imprecise o discordanti tra loro, hanno contribuito a creare un clima di incertezza nella popolazione. Inoltre, il sovraccarico di ospedalizzazioni di pazienti affetti da SARS-CoV-2 ha ulteriormente contribuito a focalizzare l'attenzione di sanitari e pubblico sul Covid-19, riducendo quella diretta ad altre patologie. Il tutto è pienamente comprensibile ma, al contempo, espone a dei rischi. Il primo e più importante è sottovalutare segni e sintomi o confonderli con quelli propri dell'infezione da Covid-19.



**Claudio Maffeis**

Presidente SIEDP  
Pediatría Indirizzo  
Diabetologico e Malattie  
del Metabolismo  
Università e Azienda  
Ospedaliera Universitaria  
Integrata Verona

Il caso più eclatante è stato il ritardo diagnostico del diabete tipo 1 in molti bambini e adolescenti che sono giunti ai servizi di pronto soccorso in stato di grave chetoacidosi, condizione che pone a rischio anche la vita. Il numero di chetoacidosi gravi riscontrate all'esordio del diabete è passato infatti dal 36% del totale nel periodo pre-Covid al 44% durante il *lockdown*: quasi in un caso su due quindi l'accesso del paziente al pronto soccorso è stato tardivo, esponendolo ad un rischio molto elevato.

**Compliance al trattamento.** Gran parte delle patologie endocrino-metaboliche sono croniche e

necessitano di una attenta compliance al trattamento per garantire efficacia della terapia e la riduzione delle possibili complicanze a breve e lungo termine. La limitazione all'accesso ai centri di cura legato a difficoltà organizzative delle famiglie in questa emergenza epidemica o a restrizioni deliberate dall'autorità sanitaria possono limitare l'interazione tra equipe specialistica, pazienti e famiglie. Questo ha potenziali ricadute non favorevoli sull'aderenza al trattamento e le condizioni cliniche dei giovani pazienti.

**Benessere psicologico.** La malattia, ancor più se cronica, è di per sé condizionante a vari livelli e certamente sottopone a stress psicologico costante sia il bambino/adolescente sia i suoi genitori. Il pesante impatto della pandemia sulla società in generale e sulle famiglie in particolare, unitamente all'inevitabile sensazione di insicurezza ed incertezza, aggravano la già difficile condizione di chi soffre di diabete o altra endocrinopatia, con conseguenze anche rilevanti sulla gestione della patologia stessa. Che fare?

Due le possibili risposte a questi bisogni di pazienti e famiglie.

**Informazione autorevole.** Compito specifico delle società scientifiche è sostenere con il massimo livello di evidenza disponibile le autorità sanitarie e politiche nell'approntare strategie di risposta all'epidemia Covid-19. L'informazione autorevole declinata a operatori della sanità e famiglie costituisce una necessaria premessa per costruire un'adeguata e coerente risposta operativa sia dei singoli sia delle organizzazioni sanitarie e sociali per rispondere in modo efficiente ed efficace a questa emergenza. Importante quindi la partecipazione attiva e generosa dei pediatri all'attività delle società scientifiche per contribuire a sostenere gli sforzi atti a produrre comunicazione e informazione autorevole a beneficio dei pazienti e delle famiglie.

**Telemedicina.** Lo stato di "guerra biologica" in cui ci troviamo ha comportato la realizzazione di azioni di

difesa estreme quali il distanziamento sociale e la limitazione degli spostamenti. Tuttavia, la tecnologia offre una possibile compensazione, almeno parziale, al contatto medico-paziente. L'implementazione e applicazione della telemedicina è una realtà già operativa e che sta affinandosi e perfezionando nei vari ambiti delle cure pediatriche. Oggi sono disponibili teleconsulto, televisita, sessioni di gruppo, già operative in molti centri specialistici di diabetologia ed endocrinologia pediatrica (vedi ad esempio: [www.diapedverona.it](http://www.diapedverona.it)). Le regioni hanno già deliberato o stanno deliberando per la regolamentazione e rimborsabilità delle prestazioni erogate in modalità di telemedicina e questo contribuisce a favorire in larga misura il mantenimento del contatto tra paziente ed equipe terapeutica, sebbene non sostituisca la visita in presenza che, speriamo, possa presto riprendere al 100%. ■

# Il SARS-CoV-2 nel bambino e nell'adolescente con diabete ed endocrinopatie

*Ritardo diagnostico e più casi di chetoacidosi, ma migliora la risposta della telemedicina*

