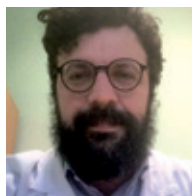


Il Gruppo di Studio Reumatologia della Società Italiana di Pediatria, in occasione del Congresso digitale SIP, ha presentato i dati di un lavoro multicentrico che ha coinvolto circa 200 pediatri in tutta Italia con l'obiettivo di raccogliere tutti i casi di malattia di Kawasaki classica e quelli di malattia multi-infiammatoria sistemica (MIS-C) registrati nei bambini sul territorio nazionale durante la prima ondata epidemica, ossia dal 1 febbraio al 31 maggio 2020. Dal monitoraggio emerge che sono stati 149 i casi totali registrati sul territorio nazionale, di cui 53 affetti da sindrome multi-infiammatoria sistemica e 96 affetti da malattia di Kawasaki classica.

Lo studio ora è stato riaperto per continuare a raccogliere i casi anche nella seconda ondata. “Al 3 dicembre, con i 3 di Como, sono in tutto 36 e sparsi in diverse regioni, quelli di cui abbiamo avuto notizia da ottobre a oggi: 3 a Palermo, 5 a Napoli, 2 a Messina, 1 a Bari, 1 a Firenze, 1 a Perugia, 3 a Genova, 1 a Brescia, 2 a Padova, 1 a Reggio Emilia, 3 a Torino, 8 a Milano, 1 a Bolzano, 1 a Rimini”, spiega Angelo Ravelli direttore della Clinica Pediatrica e Reumatologia dell'Istituto G. Gaslini di Genova e Segretario del Gruppo di Studio di Reumatologia della SIP.

“Il nostro studio conferma la correlazione tra SARS-CoV-2 e sindrome multi-infiammatoria sistemica, la cosiddetta MIS-C che presenta alcune caratteristiche simili alla malattia di Kawasaki”, affermano Andrea Taddio, consigliere del GdS di Reumatologia della SIP e professore associato di Pediatria all'Università di Trieste e Marco Cattalini (Università degli Studi di Brescia), tra gli autori dello studio insieme a Ravelli. “Innanzitutto – prosegue Taddio – la percentuale di pazienti positiva al virus era nettamente più alta nella popolazione con sindrome multi-infiammatoria (75%) rispetto alla popolazione affetta da malattia di Kawasaki classica (20%). Inoltre, queste forme multi-infiammatorie sistemiche si sono accu-

Kawasaki e MIS-C: sono 149 i casi della prima ondata



Andrea Taddio



Marco Cattalini

Gruppo di Studio Reumatologia della SIP

multate temporalmente circa un mese dopo il picco dell'epidemia infettiva, a conferma che quello che abbiamo visto è stata una iper risposta infiammatoria a un trigger virale. Infine – sottolinea il reumatologo pediatrico – i pazienti osservati si sono concentrati prevalentemente nel Nord Italia, soprattutto in Lombardia, Piemonte ed Emilia-Romagna, le regioni dove ci sono stati più casi di Covid-19”.

Nello specifico è emerso che la popolazione affetta da sindrome multi-infiammatoria sistemica, rispetto a quella affetta da malattia di Kawasaki classica, presenta cinque tratti caratteristici:

- ▼ età media più alta (intorno ai 7 anni);
- ▼ maggiore probabilità di aver bisogno della terapia intensiva pediatrica;
- ▼ maggiore necessità di aver bisogno di un sostegno ventilatorio;
- ▼ maggiore probabilità di manifestare sintomi atipici per la Kawasaki quali quelli gastro-intestinali e polmonari;
- ▼ maggiore probabilità di avere miocardite o insufficienza cardiaca.

Per quanto riguarda gli esami di laboratorio la sindrome multi-infiammatoria sistemica si caratterizza per indici di flogosi più elevati (PCR), linfopenia, piastrinopenia, ferritinemia più elevata e aumento degli enzimi cardiaci (troponina, BNP). Da sottolineare che nella casistica italiana non si sono registrati decessi ma una piccola percentuale di pazienti aveva esiti cardiologici a distanza, anche se non clinicamente rilevanti. “La maggior parte dei pazienti affetti da sindrome multi-infiammatoria è stata trattata con IVIG e steroidi, ma alcuni di questi hanno necessitato di un trattamento con inibitore di IL-1 da subito per la gravità del quadro oppure successivamente per scarsa risposta alla terapia di primo livello”, aggiunge Taddio.

Il GdS di Reumatologia ha stilato un documento di suggerimenti che hanno l'obiettivo di definire le peculiari caratteristiche cliniche ed i principi di trattamento del paziente con sindrome multi-infiammatoria Covid-correlata disponibile sul sito SIP. ■

Presentati i dati del GdS Reumatologia relativi al periodo febbraio-maggio. Al via la raccolta dati della seconda ondata

