



UFFICIO STAMPA
Viale Strasburgo 233
90146 - Palermo

COMUNICATO STAMPA

Palermo 31.01.2023 – **Bronchioliti neonati: dalla Neonatologia degli “Ospedali Riuniti Villa Sofia- Cervello “ un vademecum” per prevenirle**

REPORT casistica Neonatologia UTIN Azienda Ospedaliera “Ospedali Riuniti Villa Sofia- Cervello di Palermo (periodo osservazionale da novembre a oggi)

L’UOC di Neonatologia ed UTIN dell’azienda ospedaliera palermitana ha ricoverato dall’inizio di novembre ad oggi 42 neonati affetti da bronchiolite, destinando ad hoc per prima tra le Terapie Intensive neonatali della città, 4 posti letto, che in alcuni frangenti sono stati elevati a 6 posti letto. Nel 90% circa dei casi i piccoli pazienti sono risultati positivi al virus respiratorio sinciziale: tutti erano affetti da insufficienza respiratoria, per lo più di grado medio-severo, con diversi casi che hanno necessitato di ventilazione invasiva tramite intubazione. Dall’osservazione clinica si evidenzia che in 12 casi era presente, oltre all’infezione da VRS, anche una co-infezione da altro microorganismo virale o batterico, come il virus dell’influenza A, Rhinovirus, Adenovirus ed in particolare in 5 casi era presente anche il Coronavirus SARS-Cov 2, il che ha causato quadri clinici particolarmente gravi ed impegnativi. I real data e le evidenze emerse nella pratica clinica dell’azienda palermitana vanno inquadrati nel più ampio contesto epidemiologico che sul punto rileva: dagli inizi di novembre a tutt’ora è in corso in Italia un’epidemia di bronchioliti. **La bronchiolite è un’affezione tipica dei primi due anni di vita, che può provocare insufficienza respiratoria anche grave.** Ha, infatti, una gravità inversamente proporzionale all’età del soggetto (particolarmente grave nei primi 6 mesi di vita), ed è causata da diversi virus, ma per l’80-90 % dal Virus Respiratorio Sinciziale. La sindrome respiratoria diventa particolarmente impegnativa nel neonato e nei primi 3-6 mesi di vita, per le particolari condizioni anatomiche dei bronchi e bronchioli dei lattanti e, causando ostruzione dei condotti respiratori, può portare al collasso polmonare. Non esiste una terapia specifica per il VRS, ma bisogna trattare l’insufficienza respiratoria con ossigeno, ventilazione non invasiva e, nei casi più gravi, con ventilazione invasiva tramite intubazione tracheale. Fondamentale è correggere lo scompenso nutrizionale-metabolico con reidratazione e nutrizione endovenosa. **Gli antibiotici vengono somministrati solo in caso di sovrainfezioni batteriche.** “Quest’anno l’epidemia da VRS è particolarmente violenta - spiega **Fabio Giardina**, responsabile dell’UOC Neonatologia con UTIN dell’Azienda ospedaliera “Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello” di Palermo - a causa del cosiddetto “debito immunologico” causato dalla chiusura delle attività scolastiche e sociali in generale negli ultimi tre anni di pandemia Covid19, e dall’utilizzo delle mascherine, che hanno impedito la circolazione virale, aumentando enormemente, dunque, la quantità di soggetti recettivi quest’anno al virus. Il contagio nei neonati e lattanti - sottolinea l’esperto - avviene tramite via aerea da soggetti più grandi, adulti, ma soprattutto da bambini scolarizzati di età maggiore (3-10 anni), che presentano normali sintomi influenzali (per loro, come per gli adulti, il VRS non è pericoloso causando una normale affezione influenzale), i quali trasmettono l’infezione ai fratellini più piccoli o a neonati e lattanti con cui sono a contatto”. “I sintomi - conclude **Giardina** - che devono indurre i genitori a sospettare una bronchiolite sono: comparsa di rinorea (secrezioni dal naso), tosse, respiro sibilante e difficoltà a respirare (dispnea), accompagnati da rifiuto dall’alimentazione. Può essere presente anche un rialzo della temperatura corporea (stato febbrile)”.

Informazioni di pubblica utilità:

Attraverso l’adozione di semplici misure igienico – comportamentali si possono cautelare meglio i nostri piccoli.

Vademecum a genitori e cittadinanza per prevenire l’infezione nei neonati-lattanti:

1. Allattare al seno. È la prima misura di prevenzione nei confronti della bronchiolite e di numerose altre malattie infettive, per la ricchezza di anticorpi chiamati IgA che rappresentano la prima difesa contro i virus che attaccano le mucose e di numerose molecole ad azione antimicrobica.

2. Lavare frequentemente le mani.(Lo abbiamo imparato già durante la pandemia da COVID-19 e non andrebbe mai dimenticato). Le mani sono il principale veicolo per le infezioni e vanno lavate accuratamente con acqua e sapone o gel idroalcolico prima di toccare il bambino.
3. Evitare/limitare il contatto con il bambino se si è affetti da raffreddore.
4. Non fumare in casa. I genitori fumatori dovrebbero inoltre cambiare gli indumenti prima di prendere in braccio il bambino.
5. Evitare ambienti chiusi e affollati, ovvero luoghi che sono ad alto rischio di contagio, soprattutto nel periodo epidemico (novembre-aprile).
6. Lavare adeguatamente gli oggetti e le superfici con cui il bambino può entrare in contatto.

L' Addetto Stampa

Maria Grazia Elfio