

Presentazione clinica e rischio di ospedalizzazione da RSV nei bambini di età inferiore a 5 anni nel contesto delle cure primarie in Italia: uno studio prospettico multicentrico di coorte condotto in quattro stagioni (2019- 2021- 2022 -2023)

Enrica Esposito¹, Francesco Baglivo¹, Sara Bracaloni¹, Guglielmo Arzilli¹, Michela Scarpaci¹, Tommaso Cosci¹, Mauro Pistello¹, Donatella Panatto², Giancarlo Icardi², Matilde Ogliastro², Francesca Centrone³, Maria Chironna⁴, Elena Pariani⁵, Laura Pellegrinelli⁵, Elisabetta Pandolfi⁶, Ileana Croci⁶, Beatrice Casini¹, Caterina Rizzo¹

¹ Dipartimento di Ricerca Traslazionale e delle Nuove Tecnologie in Medicina e Chirurgia, Università di Pisa, Pisa

² Dipartimento di Scienze della Salute, Università di Genova, Genova

³ Unità Operativa di Igiene, Policlinico Consorziale di Bari, Bari

⁴ Dipartimento Interdisciplinare di medicina, UOC Igiene, Università di Bari “A. Moro”, Bari

⁵ Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute, Università di Milano, Milano

⁶ Unità di Ricerca in Medicina Preditiva e Preventiva, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, IRCCS, Roma

Introduzione

Il virus Respiratorio Sinciziale (RSV) è una causa comune di infezioni respiratorie nei bambini, con possibili complicanze severe come bronchiolite e polmonite. Sebbene il carico di malattia da RSV sia ben documentato in ospedale è meno noto il suo impatto nei contesti di assistenza primaria, dove avviene il primo contatto con il sistema sanitario. Obiettivi del nostro studio sono stati descrivere i sintomi più frequenti e stimare il rischio di ospedalizzazione per infezione da RSV nei bambini sotto i 5 anni nel contesto delle cure primarie in Italia, valutando come tale rischio vari in funzione dell’età.

Materiali e metodi

Lo studio, parte del progetto europeo RSV ComNet, è stato condotto in 5 regioni italiane (Lombardia, Liguria, Toscana, Lazio e Puglia) dalla stagione 2019-2020 alla stagione 2023-2024 con l’esclusione della stagione pandemica 2020-2021. Sono stati arruolati, tramite i pediatri di libera scelta, bambini sotto i 5 anni secondo la definizione di caso di infezione respiratoria acuta (ARI) dell’European Center for Disease Prevention and Control (ECDC). All’arruolamento veniva eseguito un tampone nasofaringeo ed è stato compilato un questionario iniziale (T0) per raccogliere i dati demografici e clinici del paziente. I pazienti RSV + sono stati ricontattati a 14 e 30 giorni dalla data del tampone (T14 e T30) (figura 1).

Risultati

Sono stati arruolati 1.410 bambini, di cui 566 (40,2%) positivi all’RSV. La tosse è stata il sintomo più comune tra i bambini RSV+ (93,4%), seguita dalla rinoarea (85,1%) e dalla febbre (64,9%). Il tasso complessivo di ospedalizzazione tra i positivi è stato del 4,4% (25/566) con una durata media del ricovero di 5 giorni. L’età è risultata l’unico predittore significativo di ospedalizzazione: il rischio stimato è del 9,8% nei neonati, con una riduzione progressiva fino a <1% dopo i 54 mesi di età (figura2).

Conclusioni

Lo studio condotto fornisce per la prima volta dati sul rischio di ospedalizzazione da RSV dei bambini sotto i 5 anni nel contesto della medicina di base italiana. Questi risultati evidenziano come i bambini più piccoli, in particolare nei primi mesi di vita, siano a maggior rischio di complicanze, rafforzando l’importanza di strategie preventive mirate, tra cui l’uso di vaccini e anticorpi monoclonali. I dati ottenuti sono essenziali per informare le valutazioni di costo-efficacia degli interventi preventivi sia disponibili adesso che in futuro e per ottimizzare l’allocazione delle risorse e rafforzare il processo decisionale in ambito sanitario.

Figura 1

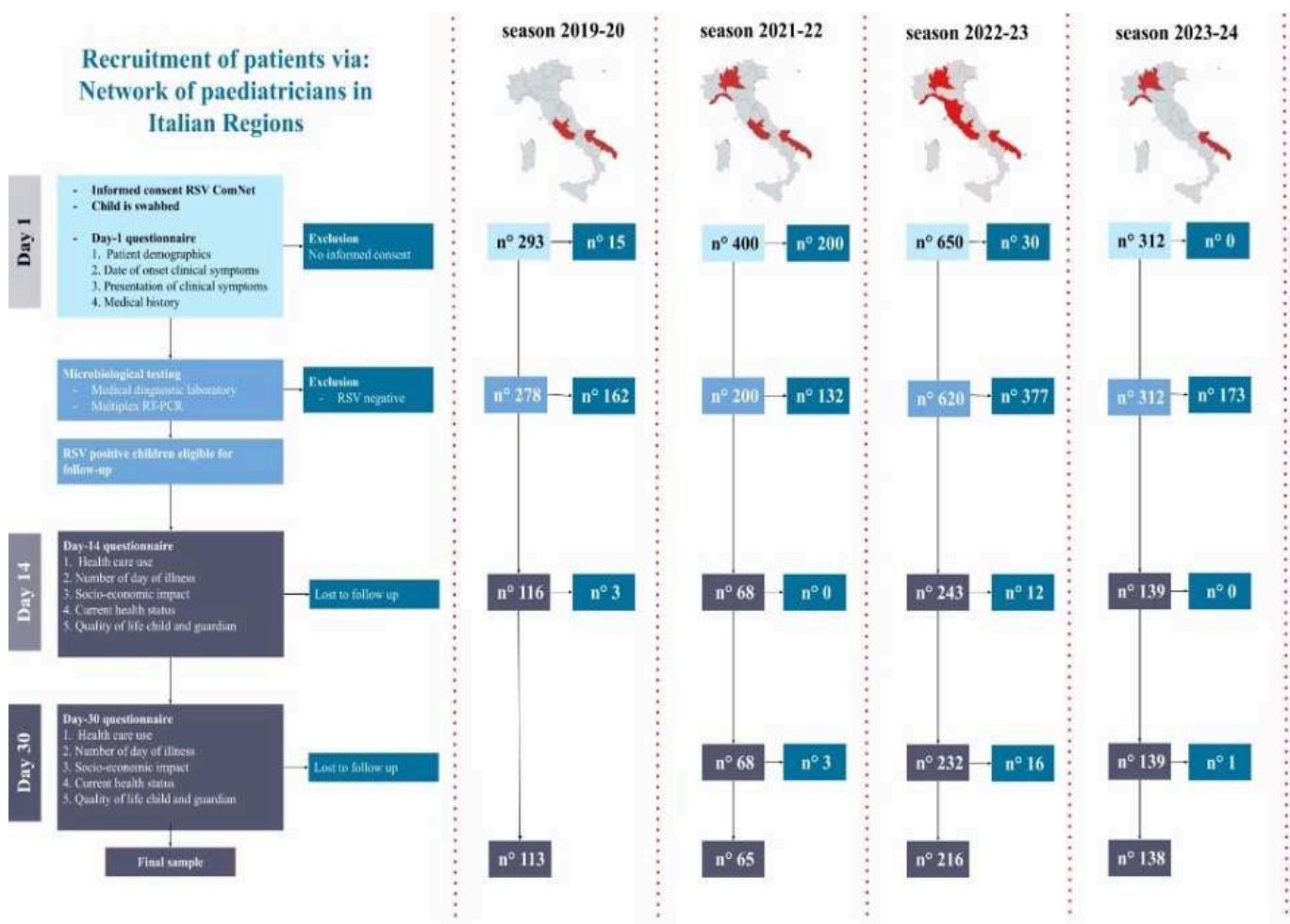


Figura 2

