

COVID-19 E MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI PEDIATRICHE

Linee di orientamento approvate dal Gruppo di Porto dell'ESPGHAN

1. Le MICI non sembrano costituire attualmente un fattore di rischio di *per se* per l'infezione dal SARS-COV-2 e nemmeno per lo sviluppo di una infezione più severa
2. Al fine di ridurre il rischio di contrarre un'infezione da SARS-CoV2 nei bambini con MICI, si raccomandano l'utilizzo delle stesse misure applicate localmente alla popolazione durante la pandemia (es. lavaggio adeguato delle mani, evitare contatti con qualunque individuo con sintomi respiratori, mantenere il distanziamento sociale)
3. Quando possibile in base alla situazione e alle risorse locali, i bambini devono continuare le visite di follow-up al fine di un appropriato monitoraggio della malattia. Tuttavia, il consulto remoto tramite telemedicina, insieme all'utilizzo dei marker surrogati di infiammazione (calprotectina fecale, PCR, condizioni cliniche riferite dai pazienti e/o dai genitori) può rappresentare, durante l'epidemia, un'alternativa alle visite ambulatoriali in Ospedale, specialmente per i pazienti in remissione. L'opzione di dilazionare le visite deve essere effettuata individualmente in base alle condizioni del paziente
4. Le MICI in fase attiva devono essere trattate in accordo con i protocolli standard per le MICI pediatriche come prima dell'epidemia dato che, il rischio di complicazioni dovute alle MICI nella malattia attiva supera il rischio di complicazioni da COVID-19, specialmente nei bambini.
5. Non ci sono attualmente concrete evidenze che un qualunque trattamento per le MICI possa aumentare il rischio di acquisire il SARS-COV-2 o favorire un decorso più severo una volta acquisita l'infezione. Pertanto i bambini non infetti devono in generale continuare il trattamento in atto incluso gli immunomodulatori e farmaci biologici dato che il rischio di recidiva della malattia supera il rischio stimato per l'infezione da SARS-CoV2. Questo è in particolare vero nei bambini che presentano in genere una infezione lieve. In seguito sono riportate considerazioni specifiche
6. I corticosteroidi possono essere utilizzati per trattare le recidive di malattia, ma come sempre si raccomanda nei bambini questi farmaci devono essere sospesi appena questo sia possibile. Nella Malattia di Crohn la nutrizione enterale esclusiva deve essere preferita.
7. L'utilizzo degli anti-TNF deve essere continuato ad intervalli e dosaggi regolari. I centri che effettuano le infusioni devono cercare di minimizzare l'affollamento ed applicare procedure di screening per i casi sospetti di COVID-19.

8. Il passaggio dall'infliximab all'adalimumab in un bambino stabile deve essere scoraggiato dato che in trial clinici il rischio di esacerbazioni di malattia dopo tale passaggio è stato documentato a meno che non sia possibile effettuare infusioni endovena.
9. Non vi è chiara indicazione di sospendere il trattamento per le MICI durante l'infezione COVID-19 anche a causa del tipico effetto prolungato dei farmaci che si utilizzano nelle MICI. Tuttavia si raccomanda di sospendere il trattamento immunosoppressivo durante una malattia acuta febbrile fin quando la febbre si attenua e il bambino torna ad un normale stato di salute indipendentemente dai risultati dei test per il SARS-CoV2. In caso di positività per il SARS-CoV2 in un bambino asintomatico decisioni su modifiche terapeutiche devono essere effettuate su base individuale. La mesalazina non deve essere mai sospesa.
10. La chirurgia elettiva e gli esami endoscopici non urgenti devono essere rinviati durante il periodo epidemico

IMPORTANTE:

Se avete casi di pazienti con MICI ed infezione da SARS-CoV2 segnalate il paziente nel registro ESPGHAN:

<https://research.szmc.org.il/redcap/surveys/?s=FP38CNWRL>

Per approfondimenti:

COVID-19 and Paediatric Inflammatory Bowel Diseases

Global Experience and Provisional Guidance (March 2020) from the Paediatric IBD Porto group of ESPGHAN

Turner, Dan; Huang, Ying; Martín-de-Carpi, Javier; Aloï, Marina; Focht, Gili; Kang, Ben; Zhou, Ying; Sanchez, Cesar; Kappelman, Michael D.; Uhlig, Holm H.; Pujol-Muncunill, Gemma; Ledder, Oren; Lionetti, Paolo; Dias, Jorge Amil; Ruemmele, Frank M.; Russell, Richard K. On behalf of the Paediatric IBD Porto group of ESPGHAN

Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition: [March 31, 2020 - Volume Publish Ahead of Print - Issue](#)

A cura di Paolo Lionetti