

POSIZIONE DELLA SOCIETA' ITALIANA DI PEDIATRIA IN MERITO ALLA STRATEGIA VACCINALE COVID PER LA FASCIA PEDIATRICA E ADOLESCENZIALE

La pandemia da COVID-19 rappresenta una minaccia alla salute globale con un impatto senza precedenti negli ultimi 100 anni.

Nel nostro Paese tra tutti i casi (n= 4.218.979) ed i decessi (n=125.058) diagnosticati per COVID-19 al 09.06.2021, il 5,5% (n= 231.338) con 11 decessi, riguarda la fascia di età 0-9 anni, mentre il 9,6% (n= 406.460) con 15 decessi riguarda la fascia di età 10-19 anni.¹ Su scala mondiale, questa popolazione ammonta a circa il 7% del totale dei casi confermati, con una distribuzione per classe d'età che aumenta progressivamente dall'età neonatale a quella adolescenziale, con la metà dei casi che si verifica in minori di età compresa tra 1 e 14 anni, mentre sono rari i casi nel primo anno di vita.

Anche se la fascia pediatrica dai 12 anni in su risulta essere tra quelle meno colpite dal SARS-CoV-2, recenti evidenze scientifiche hanno dimostrato in tale fascia di età la presenza di gravi complicanze renali² o di complicanze multisistemiche, anche al di là della ben codificata MIS-C, conseguenti ad un'infezione pauci- o asintomatica da SARS-CoV-2, come sta emergendo per l'adulto.^{3,4}

A questo si aggiunge che, in termini di sanità pubblica, la fascia di età pediatrica e adolescenziale può fungere da serbatoio per la diffusione del virus nell'intera popolazione. Per questo, seppur l'obiettivo primario della vaccinazione è quello di non sviluppare la malattia, l'opportunità di implementare un'offerta vaccinale universale aiuterà notevolmente a ridurre non solo la circolazione dello stesso virus, ma soprattutto il rischio di generare varianti potenzialmente più contagiose o capaci di ridurre l'efficacia degli stessi vaccini in uso. Inoltre la tempestività del raggiungimento delle alte coperture vaccinali nelle fasce pediatriche ed adolescenziali permetterà anche di beneficiare di una prossima apertura dell'anno scolastico in sicurezza.

Per quanto attiene la strategia dell'implementazione dell'offerta vaccinale COVID19 limitata solo a pazienti pediatriche con malattie pregresse, la Società Italiana di Pediatria, pur condividendo la priorità vaccinale per tali tipologie di categorie a rischio, non ritiene tale approccio valido ed efficace per contrastare l'attuale pandemia, che necessita piuttosto di un intervento vaccinale globale, in tutte le età e in tutti i Paesi del mondo.

¹ ISS Epidemia COVID-19 Aggiornamento nazionale 9 giugno 2021 – ore 12:00. DATA PUBBLICAZIONE: 11 GIUGNO 2021. https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Bollettino-sorveglianza-integrata-COVID-19_9-giugno-2021.pdf

² Acute kidney injury in pediatric patients hospitalized with acute Covid-19 and multisystem inflammatory syndrome in children associated with Covid-19. Basalely A, Gurusingh S, Schneider J, et al. *Kidney Int* 2021 Mar 3:S0085-2538(21)00268-4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33675848/>

³ Post-acute Covid-19 outcomes in children with mild and asymptomatic disease. Crawford N, McNab S, et al. *Lancet Child Adolesc Health* 2021; Published Online April 20, 2021. [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(21\)00124-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(21)00124-3/fulltext)

⁴ Clinical characteristics, treatment and outcomes of paediatric COVID-19 a systematic review and meta-analysis. Irfan O, Muttalib F, Tang K, et al. *Arch Dis Child* 2021;106:440–448. <https://adc.bmj.com/content/archdischild/106/5/440.full.pdf>

Da quanto sopra esposto, la Società Italiana di Pediatria, raccomanda:

- 1) **in linea con le vigenti raccomandazioni ministeriali, la vaccinazione Covid-19 per tutti i bambini e gli adolescenti di età pari o superiore a 12 anni privi di controindicazioni per gli specifici vaccini autorizzati per età;**
- 2) **l'utilizzo di qualsiasi vaccino Covid-19 (purché approvato da EMA e da AIFA), secondo i tempi e le modalità di somministrazione previsti per le specifiche fasce di età;**
- 3) **la somministrazione del vaccino COVID 19 anche senza attenersi a specifici intervalli di tempo rispetto ai vaccini previsti dal vigente Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale, se non quelli minimi necessari per valutare eventuali eventi avversi (15 giorni);**
- 4) **nel caso di minore con anamnesi di pregressa infezione da SARS-CoV-2, un intervallo di almeno 90 giorni tra la diagnosi di infezione o la somministrazione di eventuali anticorpi monoclonali e la prima somministrazione del vaccino Covid-19;**
- 5) **di non prescrivere farmaci finalizzati alla prevenzione degli eventuali eventi avversi postvaccinici;**
- 6) **di guidare gli adolescenti e le loro famiglie verso un percorso vaccinale libero e consapevole;**
- 7) **di informare i genitori circa le modalità per la gestione dei più frequenti segni e sintomi postvaccinici, ma soprattutto in merito alle tempistiche per contattare il proprio medico di riferimento per beneficiare di ulteriori specifiche informazioni;**
- 8) **di ribadire con forza agli adolescenti ed alle loro famiglie il valore del continuo e costante rispetto delle norme per il contenimento e la diffusione del SARS-CoV-2, anche dopo vaccinazione e fino a quando non verranno formalizzate specifiche indicazioni da parte degli Enti regolatori nazionali.**

Roma, 21 giugno 2021

CONSIGLIO DIRETTIVO SIP

Annamaria Staiano (Presidente)
Alberto Villani (Past President)
Rino Agostiniani (Tesoriere)
Elena Bozzola (Consigliere)
Vita Antonella Di Stefano (Consigliere)
Luigi Greco (Consigliere)
Carmine Pecoraro (Consigliere)
Simone Rugolotto (Consigliere)
Elvira Verduci (Consigliere)
Antonio Di Mauro (Consigliere Junior)
Chiara Mamei (Consigliere Junior)
Sara Sollai (Consigliere Junior)
Francesco Chiarelli (Delegato presso il CD del Consiglio Nazionale SIP)
Renato Cutrera (Delegato presso il CD della Conferenza Nazionale dei GdS SIP)
Fabio Midulla (Delegato presso il CD della Consulta Nazionale SIP)
Mario De Curtis (Delegato presso il CD del Collegio dei Maestri di Pediatria)
Tommaso Aversa (Delegato presso il CD del Collegio dei Giovani Pediatri)
Giovanni Corsello (Editor-in-Chief Italian Journal of Pediatrics)
Luciana Indinnimeo (Direttore Scientifico Area Pediatrica)
Elena Scarpato (Delegato del Presidente magazine "Pediatria")