



## UOS CUP e Comunicazione Istituzionale Aziendale

Via Paolini, 47- 65124 - PESCARA  
Palazzina F Ingresso 1 (Palazzo della Direzione Generale)  
Tel. 085.425.3203/04/62  
E-mail: [info.cup@asl.pe.it](mailto:info.cup@asl.pe.it)  
[comunicazioneistituzionale@asl.pe.it](mailto:comunicazioneistituzionale@asl.pe.it)  
[cup-comunicazioneistituzionale.aslpe@pec.it](mailto:cup-comunicazioneistituzionale.aslpe@pec.it)

### Comunicato stampa

Pescara, 23 dicembre 2021

## Non solo Covid: la pediatria difende i bambini dalla bronchiolite

La bronchiolite acuta è la più comune infezione delle basse vie aeree che nei bambini piccoli, solitamente di età inferiore ai 2 anni, comporta la necessità di visita medica se non di ospedalizzazione. Causa principale della bronchiolite è il **virus respiratorio sinciziale (VRS)**, che di solito è responsabile solo di sintomi lievi (tosse e raffreddore); in alcuni casi, però, può invece causare un quadro di “bronchite capillare”, a carico dei bronchi più piccoli, con difficoltà respiratoria di grado variabile fino all'insufficienza respiratoria acuta per cui è necessaria l'ossigenoterapia e quindi il ricovero.

Tipicamente l'infezione da **VRS** ha un andamento epidemico nei mesi invernali. Nel 2020 il distanziamento sociale e l'uso dei dispositivi di protezione individuale, in particolare la mascherina, dettati dalla pandemia COVID-19, hanno quasi azzerato la circolazione del VRS. Tuttavia, nel 2021, la riduzione delle misure di distanziamento, con conseguente ritorno a comportamenti quasi normali per alcuni mesi, è stata seguita da un'esplosiva epidemia di bronchiolite acuta.

In particolare quest'anno il VRS ha incontrato una platea di bambini “vulnerabili”, in numero più che doppio rispetto a quanto accade annualmente; si tratta di bambini che non avevano mai avuto contatti con il virus e che quindi non avevano ancora sviluppato difese immunitarie specifiche per il **virus respiratorio sinciziale**.

Un recentissimo studio internazionale ha infatti dimostrato che tra i bambini di età inferiore all'anno, l'incidenza stimata di ospedalizzazioni dovute ad infezione da VRS è stata di 707/100.000 per anno nella stagione epidemica 2021-2022, rispetto a 335/100.000 per anno, quest'ultima corrispondente all'incidenza media annua di una tipica stagione epidemica di VRS.

I reparti di pediatria di tutti i paesi occidentali hanno subito, dallo scorso mese di Ottobre, un improvviso aumento delle richieste di assistenza e di ricovero per bambini piccoli, generalmente di età inferiore all'anno, che hanno sviluppato tosse e raffreddore seguiti da difficoltà respiratoria di grado variabile.

In particolare, nel reparto di Pediatria dell'Ospedale di Pescara, diretto dal **Prof. Maurizio Aricò**, sono stati ricoverati ad oggi 57 bambini con diagnosi di **bronchiolite acuta**, quasi equamente distribuiti fra maschi e femmine; l'età è inferiore ai tre mesi in due terzi dei casi, con il 7% tra 4 e 6 mesi ed il restante 25% maggiore di 6 mesi. L'infezione da VRS è stata documentata nel 79% dei pazienti ricoverati per bronchiolite.

Sono stati ricoverati solo i bambini in difficoltà: infatti solo un bambino su 7 di quelli ricoverati ha potuto fare a meno di un supporto respiratorio; nel 40% dei casi la ossigenoterapia è stata iniziata a “bassi flussi”, che nel 37% dei bambini è poi stato aumentato ad alti flussi (HFNC) per peggioramento del quadro respiratorio; nel 9% dei casi sono stati necessari dall'inizio gli “alti flussi” (HFNC).

Nessuno dei pazienti con bronchiolite trattati con supporto respiratorio ha sviluppato complicanze, in particolar modo nessuno ha sviluppato pneumotorace.

La durata media di ricovero nei pazienti che, durante l'ospedalizzazione, non hanno avuto bisogno di supporto respiratorio è stata 4 giorni e mezzo, mentre nei pazienti con necessità di supporto respiratorio è stata pari al doppio, circa 9 giorni.



## UOS CUP e Comunicazione Istituzionale Aziendale

Via Paolini, 47- 65124 - PESCARA  
Palazzina F Ingresso 1 (Palazzo della Direzione Generale)  
Tel. 085.425.3203/04/62  
E-mail: [info.cup@asl.pe.it](mailto:info.cup@asl.pe.it)  
[comunicazioneistituzionale@asl.pe.it](mailto:comunicazioneistituzionale@asl.pe.it)  
[cup-comunicazioneistituzionale.aslpe@pec.it](mailto:cup-comunicazioneistituzionale.aslpe@pec.it)

Alcuni dei pazienti ricoverati in Pediatria hanno mostrato un'insufficienza respiratoria acuta severa nonostante il supporto massimale tramite HFNC ed hanno richiesto assistenza

intensiva, erogata presso il reparto di **Terapia Intensiva Neonatale (TIN)** dell'Ospedale di Pescara, diretto dalla **Dr.ssa Susanna Di Valerio**.

Dei 57 bambini ricoverati in Pediatria, in 8 (14%) una parte della cura è stata erogata con trasferimento in TIN: tutti di età inferiore a tre mesi, più femmine che maschi, nessuno ex-prematuro.

Il 63% dei pazienti trasferiti in TIN ha ricevuto supporto respiratorio combinato con alti flussi, poi con respirazione assistita, in CPAP fino a N-BiPAP. Solo in un paziente si è arrivati alla intubazione per ventilazione meccanica.

Oltre ai pazienti trasferiti dalla pediatria, la TIN ha ricevuto e trattato altri 18 bambini in età neonatale. Come per i pazienti trattati solo in Pediatria, nessuno dei pazienti trattati in TIN ha sviluppato complicanze. La durata media di ricovero nei pazienti trasferiti in TIN è stata di 10 giorni.

Solo in 4 casi, per età e peso superiori, è stato necessario ricorrere alle cure della Unità Operativa Complessa di Rianimazione dell'ospedale, diretta dalla **Dr.ssa Rosamaria Zocaro**.

Da questa esperienza, seguendo le principali raccomandazioni internazionali, la Pediatria ha definito un protocollo interno per la cura del paziente con bronchiolite in questa epidemia.

Soddisfazione è stata espressa dal Direttore Generale della Asl **Vincenzo Ciamponi**:

*"L'Ospedale di Pescara sta rispondendo alla minaccia rappresentata dalla epidemia di bronchiolite, più aggressiva del solito, mobilitando l'intera area pediatrica. In particolare la stretta e continua collaborazione con la TIN ha permesso di curare al meglio i piccoli lattanti".*