

## **Relazione sulla situazione dei pazienti pediatrici affetti da patologie oncologiche durante l'emergenza epidemiologica da COVID-19**

Marco Zecca

Presidente, Associazione Italiana Ematologia Oncologia Pediatrica (AIEOP)

### **Epidemiologia dell'infezione da COVID-10 nel paziente oncoematologico pediatrico**

Fin dai primissimi casi di infezione da COVID-19 in Italia, AIEOP ha raccolto prospetticamente i casi di bambini e adolescenti affetti da leucemia, linfoma o tumore solido alla diagnosi o in trattamento chemioterapico.<sup>1</sup> Nel periodo dalla fine di febbraio alla fine di giugno 2020 sono stati segnalati ad AIEOP un totale di 37 casi di pazienti sintomatici, con tampone nasale positivo e con nuova diagnosi di neoplasia o in trattamento chemio/radioterapico attivo.

Il decorso clinico della malattia è stato lieve/moderato nella quasi totalità dei casi. Tre pazienti hanno sviluppato un quadro di polmonite. Un solo paziente, adolescente, ha dovuto essere trasferito temporaneamente in terapia intensiva. Nessun paziente è deceduto per infezione da COVID-19.<sup>2</sup>

Tra i bambini in trattamento chemioterapico attivo, questo è stato temporaneamente interrotto nel 62% dei casi, con una durata mediana di sospensione della terapia pari a 26 giorni (range 15-68 giorni). Il 37% dei pazienti ha proseguito la chemioterapia senza interruzioni e nell'8% dei casi son state apportate modifiche minori al trattamento previsto. Complessivamente, questi dati confermano che nel bambino l'infezione da SARS-Cov-2 ha di solito un decorso clinico più lieve rispetto a quanto osservato nell'adulto e suggeriscono, seppur con le dovute cautele, che nella maggior parte dei casi non sia necessario apportare modifiche maggiori al programma di cura.

### **I pazienti positivi asintomatici**

La reale incidenza di soggetti positivi ed asintomatici non è nota, in quanto dipende da molte variabili, tra cui il numero di tamponi nasali effettuati e l'eshaustività del campionamento.

#### **A.I.E.O.P.**

In 14 Centri AIEOP (10 nel nord Italia, 1 nel centro e 3 nel sud e isole), nel periodo dal 20 febbraio al 19 aprile 2020 è stato effettuato uno screening mediante tampone nasale dei pazienti asintomatici.<sup>3</sup> Sono stati effettuati un totale di 334 tamponi nasali in 247 pazienti (età media 7 anni) affetti da leucemia, linfoma o tumore solido in trattamento chemioterapico attivo. Dieci pazienti, pari al 3,4%, sono risultati avere un tampone nasale positivo; 8 di questi 10 pazienti erano completamente privi di sintomi, mentre 2 avevano solo lieve rialzo febbrile. Questi risultati sono sovrapponibili ad un analogo studio condotto a New York, dove la percentuale di pazienti oncoematologici pediatrici positivi asintomatici è risultata pari al 2,4%.<sup>4</sup>

### **Le misure messe in atto**

Tutti i Centri AIEOP si sono immediatamente organizzati per far fronte all'emergenza. Le principali misure messe in atto sono state le seguenti: riduzione dei posti letto in maniera tale da garantire a tutti i bambini la degenza in camera singola; predisposizione di percorsi differenziati per i pazienti fragili e di apposite aree di osservazione/isolamento; creazione di unità dedicate ai pazienti COVID-19 positivi; pre-screening telefonico di tutti i pazienti e familiari 24 ore prima dell'accesso ai controlli ambulatoriali, esecuzione del tampone nasale al paziente ed al genitore ricoverato in assistenza nelle 48 ore antecedenti il ricovero; suddivisione del personale medico ed infermieristico in equipe dedicata ai pazienti negativi ed equipe dedicata ai pazienti in accertamento/positivi; addestramento di tutto il personale per l'impiego dei presidi di protezione individuale e per la corretta attuazione delle procedure di prevenzione della trasmissione dell'infezione.<sup>5</sup> Sono state, inoltre, sospese tutte le attività didattiche e ludico-ricreative in corsia. Infine, anche in ambito psico-oncologico sono state messe in atto strategie di supporto a distanza per i pazienti, le famiglie e gli operatori sanitari.<sup>6</sup>

### **Il ritardo diagnostico**

L'accesso al Pronto Soccorso degli ospedali è drasticamente diminuito nei mesi di marzo, aprile e maggio 2020,<sup>7</sup> in molti casi scendendo a meno del 20% rispetto all'analogo trimestre dell'anno precedente.<sup>8</sup> Nello stesso periodo si è ridotto anche il ricorso ai Pediatri di libera

#### **A.I.E.O.P.**

scelta.<sup>9</sup> Questo fenomeno è verosimilmente attribuibile sia alle raccomandazioni date al fine di evitare il sovraffollamento del Pronto Soccorso negli Ospedali sia, molto spesso, anche al timore di molti genitori di portare i loro figli in luoghi affollati o, comunque, dove il rischio di contagio poteva essere elevato.

Questo minor accesso ai servizi sanitari ha influito sulla tempestività della diagnosi oncologica. Dai dati del Registro 1.01 di AIEOP risulta che nel trimestre marzo – maggio 2020 sono state effettuate solo 334 diagnosi di tumore pediatrico, rispetto alle 496 dello stesso periodo del 2019, con una riduzione pari al 33%.<sup>10</sup> Da uno studio condotto in 6 centri lombardi afferenti alla nostra società scientifica (Bergamo, Brescia, Milano, Monza, Pavia e Varese), nel periodo dal 20 febbraio al 15 aprile 2020 sono state effettuate solo 42 nuove diagnosi di neoplasia in bambini e adolescenti, numero che corrisponde al 55% dell’atteso.<sup>11</sup> Di conseguenza, i Centri AIEOP hanno diagnosticato nei mesi successivi casi di tumore in fase più avanzata di malattia ed in condizioni più gravi di quanto usualmente osservato.<sup>8</sup> Solo fra diversi mesi sarà possibile quantificare con esattezza quanto questo ritardo diagnostico abbia influito sulla probabilità di guarigione dei pazienti ammalatisi nel trimestre della pandemia.

### **La situazione attuale**

In analogia con quanto sta avvenendo sul territorio nazionale, l'emergenza relativa all'infezione da COVID-19 è in buona parte rientrata, con assenza, nelle ultime settimane, di nuovi casi di infezione in pazienti oncoematologici pediatrici. Tutti i centri AIEOP, tuttavia, continuano a mantenere la struttura organizzativa attuata nei mesi di maggiore circolazione del virus al fine di prevenire la comparsa di focolai di infezione.

### **Le prospettive future**

L'incertezza sulla possibile ripresa della circolazione del virus nei prossimi mesi rende indispensabile mantenere elevato il livello di attenzione e confermare anche nell'immediato futuro tutte le misure di prevenzione e di contenimento approntate negli ultimi mesi.

Tuttavia, il passaggio da un contesto di *“gestione dell'emergenza per alcune settimane”* ad uno di *“gestione del rischio per un periodo di tempo non meglio precisato”* (ma

#### **A.I.E.O.P.**

verosimilmente di diversi mesi), non può prescindere da una rivalutazione delle risorse strutturali ed umane indispensabili per il mantenimento un'organizzazione di questo tipo e da una riflessione in termini di risorse allocate alla Sanità con particolare riferimento all'oncoematologia pediatrica.

### **Riferimenti bibliografici**

1. Bisogno G, Provenzi M, Zama D, et al: Clinical characteristics and outcome of SARS-CoV-2 infection in Italian pediatric oncology patients: a study from the Infectious Disease Working Group of the AIEOP. J Ped Infect Dis Soc In press., 2020
2. Marcia M, Vania B, Pruccoli G, et al: Acute lymphoblastic leukemia onset in a 3-year-old child with COVID-19. *Pediatr Blood Cancer* In press., 2020
3. Cesaro S, Compagno F, Zama D, et al: Screening for SARS-CoV-2 infection in pediatric oncology patients during the epidemic peak in Italy. *Pediatr Blood Cancer* 67:e28466, 2020
4. Boulad F, Kamboj M, Bouvier N, et al: COVID-19 in Children With Cancer in New York City. *JAMA Oncol*, 2020
5. Amicucci M, Canesi M, Rostagno E, et al: How we have protected our patients: The Italian pediatric onco-hematology units' response to the COVID-19 pandemic. *Pediatr Blood Cancer*:e28505, 2020
6. Zucchetti G, Bertolotti M, Fagioli F: How paediatric psycho-oncology is changing during the COVID-19 epidemic in Italy: New approaches. *Psychooncology*, 2020
7. ISS: COVID-19 Italian epidemiological report, 2020
8. Parasole R, Stellato P, Conter V, et al: Collateral effects of COVID-19 pandemic in pediatric hematooncology: Fatalities caused by diagnostic delay. *Pediatr Blood Cancer* 67:e28482, 2020
9. Lazzerini M, Barbi E, Apicella A, et al: Delayed access or provision of care in Italy resulting from fear of COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health* 4:e10-e11, 2020
10. Pession A: Report Registro AIEOP Modello 1.01, 2020
11. Ferrari A, Zecca M, Rizzari C, et al: Children with cancer in the time of COVID-19: An 8-week report from the six pediatric onco-hematology centers in Lombardia, Italy. *Pediatr Blood Cancer* 67:e28410, 2020

### **A.I.E.O.P.**