
Polmonite bambini: Sip, "no a paura e ad uso inappropriato antibiotici senza supervisione pediatra"

"In questo momento nella popolazione 0-18 anni si sta osservando un'elevata prevalenza di infezioni respiratorie da virus influenzali e una concomitante circolazione di virus respiratorio sinciziale (Rsv) e SARS-CoV-2. In un numero contenuto di casi queste infezioni virali possono andare incontro a sovrainfezioni batteriche, soprattutto da *Streptococcus pneumoniae*, batterio per cui l'amoxicillina è l'antibiotico di prima scelta e che in circa il 25% dei casi in Italia è resistente ai macrolidi, ossia azitromicina ed eritromicina". E' quanto si legge in una nota del Tavolo tecnico malattie infettive e vaccinazioni della Società italiana di pediatria (Sip), a seguito della diffusione di polmoniti in età pediatrica in Cina e, a seguire, in Vietnam e Francia, mentre stanno bene i due bambini affetti da *Mycoplasma Pneumoniae*, ricoverati al santa Maria della Misericordia di Perugia. "Non si è osservato alcun aumento delle infezioni respiratorie da *Mycoplasma pneumoniae*, che interessa prevalentemente i bambini di più di 5 anni di età", si legge ancora nella nota. Gli antibiotici, chiariscono gli esperti, non sono efficaci contro i virus, compresi i virus influenzali, Rsv e Sars-CoV-2; l'uso di antibiotici nei bambini senza la supervisione di un pediatra può aggravare il problema della resistenza antibiotica in età pediatrica; l'uso inappropriato e indiscriminato dei macrolidi può causare un aumento della resistenza batterica, compromettendo l'efficacia di questi farmaci quando sono veramente necessari. Dalla Sip l'invito a non farsi guidare "dalla paura o da informazioni non verificate". La situazione sanitaria in Cina "ha dimostrato un incremento delle infezioni respiratorie da *Mycoplasma pneumoniae* dal mese di maggio, mentre da ottobre sono aumentate le infezioni respiratorie causate da virus influenzali e da Rsv Questo richiede verifiche a livello internazionale sia mediante la sorveglianza dei patogeni virali e batterici circolanti sia analizzando le coperture vaccinali". Di qui l'incoraggiamento ai pediatri "a basare le proprie decisioni sull'uso degli antibiotici seguendo le linee guida" e ai genitori "ad essere consapevoli dell'importanza dell'uso appropriato degli antibiotici per preservarne l'efficacia nel tempo". Fondamentali misure come le vaccinazioni contro i patogeni respiratori, il lavaggio delle mani, l'utilizzo delle mascherine nei luoghi affollati, l'aerazione degli ambienti chiusi e la permanenza a domicilio per tempi adeguati in caso di sintomi respiratori. Auspicabile "attivare una sorveglianza allargata a patogeni diversi da virus influenzali e Rsv nei bambini con polmonite, includendo anche batteri come *Mycoplasma pneumoniae* e *Streptococcus pneumoniae*".

Giovanna Pasqualin Traversa