



## La Fibrosi Cistica e il ritorno a Scuola

La riapertura della scuola prevista nel mese di settembre pone, dal punto di vista epidemiologico, il problema di un possibile aumento del rischio della circolazione del virus Sars-CoV-2 nella comunità. Tuttavia, è ancora difficile stimare se e quanto inciderà sull'andamento della curva epidemiologica.

Durante la pandemia da Sars-CoV-2 sono stati condotti diversi studi sul ruolo svolto dai bambini sulla diffusione della malattia. La chiusura delle scuole nella prima fase della pandemia (lockdown) era stata infatti decisa in base alla convinzione che i bambini rappresentassero la fonte principale della diffusione del virus, analogamente a quanto dimostrato per i virus influenzali.

La maggior parte degli studi più recenti sembra invece indicare che i bambini abbiano un ruolo limitato nella circolazione/diffusione del virus Sars-CoV-2.

In particolare si è osservato che:

- i bambini hanno una suscettibilità alla infezione da Sars-CoV-2 che è circa la metà di quella degli adulti
- i bambini che acquisiscono l'infezione da Sars-CoV-2 sviluppano sintomi in circa il 20% dei casi, rispetto all'80% degli adulti
- la carica virale è più bassa nei bambini asintomatici che in quelli sintomatici
- il rischio della trasmissione del virus da bambino a bambino è basso
- la trasmissione da bambino ad adulto è poco frequente

Tutti questi dati fanno ritenere che il rischio associato alla riapertura delle scuole non sia elevato e quindi possa essere considerato accettabile, in considerazione inoltre dei problemi di ordine socio economico inevitabilmente indotti dalla chiusura delle scuole. Tra questi vanno incluse le conseguenze economiche correlate all'astensione dal lavoro dei genitori, il rischio di contagio di persone anziane che accudiscono i bambini (nonni) se invece i genitori continuano a lavorare, e, non ultima per importanza, l'accentuarsi di ineguaglianze sociali visto che una percentuale significativa della popolazione pediatrica, non potendo disporre di supporti informatici adeguati, rimarrebbe esclusa dalla formazione a distanza, già adottata nel periodo di lockdown.

### I rischi della riapertura

Per contenere la trasmissione virale è quindi più ragionevole implementare strategie alternative alla chiusura delle scuole e individuare i percorsi per una riapertura scolastica più sicura, che limitino al minimo i rischi non solo sui bambini, sul personale scolastico e sui loro contatti sociali immediati, ma anche a livello della comunità.

Fondamentale al riguardo rimane il continuo monitoraggio della situazione epidemiologica Sars-CoV-2.



Per garantire la sicurezza nelle scuole devono innanzitutto essere rispettate scrupolosamente tutte le misure di igiene e distanziamento fisico raccomandate per la prevenzione delle infezioni respiratorie secondo quanto previsto dal documento del gruppo di lavoro dell'ISS ("Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia", 28 agosto 2020). Sono regole che ormai conosciamo da tempo: il lavaggio frequente delle mani, il distanziamento fisico di almeno 1 metro, l'uso di protezioni fisiche (mascherine secondo la tipologia e le modalità raccomandate dal centro FC) delle vie aeree se il distanziamento non può essere mantenuto ed evitare gli assembramenti.

Riaprire la scuola in sicurezza sarà tanto più possibile quanto più verranno rispettate queste regole da tutta la popolazione e non solo dai ragazzi, dai bambini, dai genitori e da chi lavora nella scuola.

Tuttavia, non tutte le scuole possono disporre di spazi comuni adeguati per regolare i flussi degli alunni in entrata e uscita, e di aule sufficientemente ampie per permettere di mantenere tra i bambini il distanziamento di oltre un metro previsto dalla normativa. In questi casi sarà necessario indossare sempre la mascherina e in situazioni di particolare affollamento delle aule si dovrà ricorrere alla frequenza a rotazione, alternando periodi di didattica a distanza e di didattica in presenza.

Inoltre, ci si pone il problema di garantire una qualità dell'aria in aula, sia dal punto di vista chimico-fisico che microbiologico (assenza di virus). Questo obiettivo può essere raggiunto già con completi ricambi d'aria ad ogni cambio d'ora, ma anche investendo in tecnologie per la ventilazione meccanica controllata (VMC) con filtrazione dell'aria in entrata e con la purificazione dell'aria all'interno, grazie a dispositivi in grado di eliminare virus e particelle di piccolissime dimensioni (fino a 0,1 micron). E' anche raccomandato di favorire, ove possibile, lo svolgimento delle attività all'esterno.

E' importante che i genitori parlino apertamente ai bambini del problema e delle misure che sono raccomandate per evitare il contagio. E' bene insegnare loro la tecnica per il lavaggio delle mani (con acqua e sapone per almeno 20 secondi) e l'utilizzo degli igienizzanti, come pure a tossire e starnutire sul braccio/gomito e non sulle mani e raccomandare di non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani.

La famiglia svolge anche un ruolo importantissimo ai fini dell'identificazione precoce dei casi sospetti, individuando nei propri figli i primi sintomi e soprattutto controllando la temperatura corporea del bambino/studente a casa ogni giorno prima di recarsi a scuola.

A tal scopo, è necessario naturalmente che anche per le scuole si adotti un sistema di monitoraggio dello stato di salute degli alunni e del personale scolastico: la misurazione della temperatura corporea da parte del personale scolastico, sia sistematica (all'ingresso a scuola) che al bisogno (in caso di malore a scuola di uno studente o di un operatore scolastico), dovrà essere effettuata mediante termometri che non prevedono il contatto, che dovranno essere disponibili in ogni scuola.

Nel caso il bambino si ammali, dovrà essere tenuto a casa; dovrà inoltre essere contattato il pediatra/ medico curante, per le operatività connesse alla valutazione clinica, per la somministrazione di farmaci adeguati al trattamento della malattia in corso e per la eventuale prescrizione del tampone naso-faringeo.



## Raccomandazioni ai pazienti con FC:

All'inizio della pandemia era opinione diffusa che i bambini affetti da malattie croniche, come la Fibrosi Cistica, potessero essere a rischio di contrarre forme più severe della malattia da Sars-CoV-2, con sviluppo di complicanze. In realtà finora ciò non si è verificato e uno studio internazionale ha documentato un numero limitato di pazienti con FC che si sono infettati e un decorso non grave nella maggioranza dei casi. Ciò è stato attribuito proprio alla loro consuetudine ai dispositivi di protezione individuale e che durante la pandemia hanno scrupolosamente osservato le regole per la prevenzione delle infezioni respiratorie.

Con l'occasione ricordiamo tali indicazioni di seguito:

- Indossare la mascherina: nei bambini di età > a 6 anni e in tutti i casi in cui non sia possibile mantenere il distanziamento
- Lavare frequentemente le mani e mettere a disposizione soluzioni idroalcoliche
- Non toccare occhi, naso e bocca con le mani.
- Coprire bocca e naso se si starnutisce o tossisce ed utilizzare possibilmente un fazzoletto per evitare il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie.
- Evitare abbracci, strette di mano e ogni occasione di contatto diretto del corpo con altri bambini-ragazzi e mantenere una distanza interpersonale di almeno un metro
- Evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri e raccomandare l'assunzione dei pasti in spazi e con modalità sicure
- Contattare il centro di cura non appena compaiono sintomi riconducibili a infezioni delle vie respiratorie (febbre, tosse, rinite) o diarrea

Non vi sono quindi ragioni per raccomandare l'esonero dalla frequenza scolastica ai pazienti con FC in condizioni stabili. L'indicazione di non frequentare la scuola verrà posta su base individuale, in base alle condizioni cliniche e anche alla segnalazione da parte dei genitori di condizioni ambientali della scuola non idonee a garantire i requisiti di sicurezza sopracitati.

## Raccomandazioni per le scuole che ospitano alunni con FC:

Per i bambini e ragazzi affetti da FC bisogna considerare che alcuni dei sintomi che possono far pensare a un'infezione da Sars-CoV-2 sono spesso abituali e dovuti alla patologia di base e non richiedono l'allontanamento da scuola.

La SIFC raccomanda a tutto il personale scolastico l'importanza della **sorveglianza** dei soggetti affetti da FC, affinché ogni eventuale alunno positivo possa essere tempestivamente isolato. Si ribadisce la necessità di attuare, tramite l'esecuzione di tamponi naso-faringei, una sorveglianza sia periodica sia al bisogno, in caso di sospetto, di tutto il **personale docente e non**, affinché i bambini ed i ragazzi "entrino a lezione in presenza di posto sicuro, così come sono le fabbriche, gli ospedali.



## **Bibliografia essenziale**

- Gruppo di Lavoro ISS, 28 agosto 2020  
*Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia*
- Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020  
*Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia*
- American Academy of Pediatrics: clinical guidance. COVID-19 Planning Considerations: Guidance for School Re-entry. <https://services.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/clinical-guidance/covid-19-planning-considerations-return-to-in-person-education-in-schools/>
- Esposito S, Principi N. School Closure During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: An Effective Intervention at the Global Level? [published online ahead of print, 2020 May 13]. *JAMA Pediatr.* 2020;10.1001/jamapediatrics.2020.1892. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1892
- Hamilton J, Ameel K, Asfour F. Returning to school in the midst of the COVID-19 pandemic for children with cystic fibrosis. *Pediatr Pulmonol.* 2020 Jul 30. doi: 10.1002/ppul.24973. Online ahead of print.
- Munro APS, Faust SN. Children are not COVID-19 super spreaders: time to go back to school. *Arch Dis Child.* 2020;105(7):618-619. doi:10.1136/archdischild-2020-319474
- Munro APS, Faust SN. Addendum to: Children are not COVID-19 super spreaders: time to go back to school [published online ahead of print, 2020 Jul 20]. *Arch Dis Child.* 2020; archdischild-2020-319908. doi:10.1136/archdischild-2020-319908
- Thompson LA and Rasmussen SA. What does the coronavirus disease 2019 (COVID-19) mean for families?  
*JAMA PEDIATRICS* 2020 June; Volume 174, number 6

Carla Colombo  
Vincenzina Lucidi  
Raffaele Badolato  
Marco Cipolli

Società Italiana Fibrosi Cistica