



Il ruolo dei bambini e degli adolescenti nell'epidemia da COVID-19

I bambini e gli adolescenti possono contrarre il virus SARS-CoV-2 e trasmetterlo. In genere presentano sintomi meno gravi di quelli degli adulti. La letteratura scientifica attualmente disponibile non consente di stabilire con precisione una relazione tra l'età di una persona e la probabilità che questa persona contragga o trasmetta il virus. È importante distinguere tra diverse fasce di età: bambini piccoli (0-5 anni), bambini in età scolare (6-12 anni) e adolescenti (13-17 anni).

Tanto i bambini quanto gli adolescenti possono contrarre il SARS-CoV-2, ammalarsi e trasmettere il virus. Tendono ad avere sintomi meno frequenti e meno gravi rispetto agli adulti, e hanno minori probabilità di incorrere in un decorso grave della malattia da COVID-19. In alcuni casi soffrono però di un COVID a lungo decorso; inoltre, i bambini possono sviluppare una condizione medica grave chiamata sindrome infiammatoria multisistemica pediatrica temporalmente associata al COVID-19 (PIMS-TS). Le caratteristiche di queste due evoluzioni della malattia, compresa la loro frequenza, non sono ancora state chiarite.

La letteratura scientifica attualmente disponibile non consente di stabilire con precisione la relazione tra l'età di una persona e la probabilità che la medesima contragga il virus. Questa probabilità è il risultato di una combinazione di fattori: la suscettibilità della persona al SARS-CoV-2 (legata soprattutto a fattori biologici) e l'ambiente, in particolare il livello di diffusione del virus nella comunità e le misure di prevenzione messe in atto. Gli studi che permettono di distinguere i diversi fattori implicati sono difficili da condurre, ma una migliore documentazione di questi fattori aiuterebbe a interpretare i risultati. Inoltre, i bambini presentano meno sintomi e vengono sottoposti a test con minore frequenza rispetto agli adulti, causando una distorsione delle stime sulla loro suscettibilità all'infezione. Dagli studi sull'esposizione al virus in singoli nuclei familiari risulta che la percentuale di persone infette aumenta con l'età.

Anche il rapporto tra età e contagiosità (cioè la propensione a trasmettere il virus ad altri) resta poco chiaro. In primo luogo, gli individui che presentano pochi o nessun sintomo non vengono testati in maniera sistematica, e questo è soprattutto il caso nei bambini. In secondo luogo, è difficile analizzare isolatamente i diversi fattori che influenzano la trasmissione quali la variante del virus, l'intensità e la durata dell'esposizione. Alcuni studi indicano che la carica virale sembra essere simile nei bambini, negli adolescenti e negli adulti che sono stati testati contemporaneamente dopo la comparsa dei sintomi.

Sono necessari nuovi studi per determinare con maggiore precisione il ruolo svolto da bambini e adolescenti nell'epidemia di COVID-19, soprattutto in assenza di informazioni epidemiologiche dettagliate sulle dinamiche di trasmissione delle nuove varianti. Sarebbero utili degli studi longitudinali condotti nelle scuole e nei nuclei familiari.

Nelle scuole devono essere applicate in maniera sistematica adeguate misure preventive.