



REGIONE ABRUZZO
Azienda Sanitaria
Locale n.2
Lanciano-Vasto-Chieti

DIPARTIMENTO DI
PREVENZIONE



Task force COVID-19 Asl2 Abruzzo

Q & A on COVID-19 in children aged 0 – 18 years and the role of school settings in COVID-19 transmission

*Situazione epidemiologica
settimana n. 45
Dati dal 3 ottobre al 7 novembre 2020*

In Provincia di Chieti, la situazione epidemiologica ha mostrato una maggiore ripresa dell'epidemia nelle

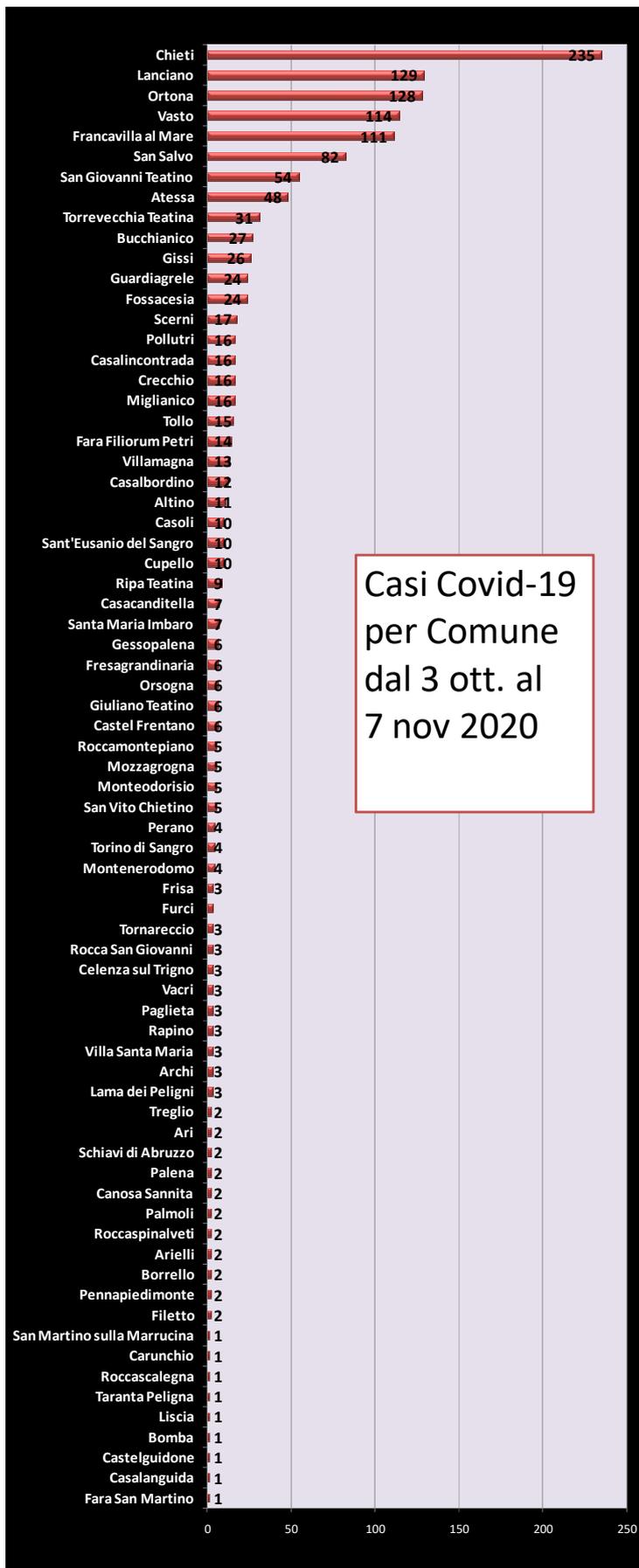
ultime settimane, come nel resto d'Italia. Dal 3 ottobre al 7 novembre (5 settimane) ci sono stati 1.606 soggetti positivi al Covid-19 (+730 nell'ultima settimana, più di cento al giorno), con una età mediana di 42 anni (nelle settimane precedenti l'età media era 44). Al 7 novembre risultano ricoverati 86 pazienti presso gli ospedali di Chieti (73) e di Vasto (13).

Al 7 novembre 2020 il numero dei casi cumulativi COVID-19 della provincia di Chieti **da inizio epidemia ha subito una impennata (analogamente al resto d'Italia) ed è salito a 2.674** con un tasso di incidenza cumulativa pari a 698 casi x 100.000 abitanti.

Ogni linea rappresenta l'evoluzione nel tempo dei casi totali di una provincia.



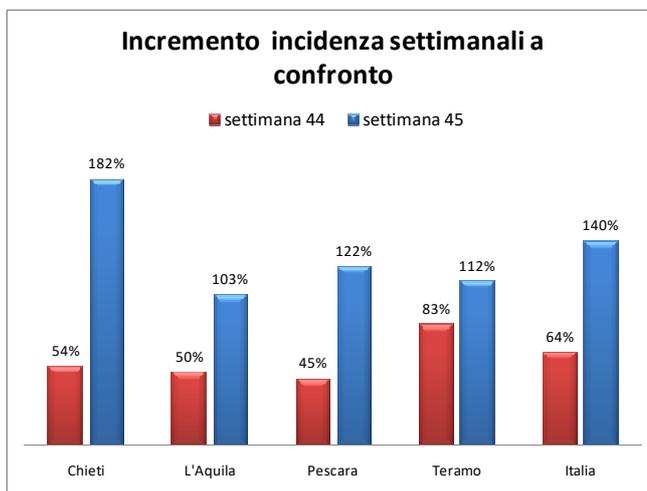
Casi cumulativi nelle province abruzzesi al 7 novembre 2020



Si riporta a lato il grafico dei nuovi casi di Covid-19 insorti nei Comuni della Provincia di Chieti a partire dal 3 ottobre ad oggi. La tabella successiva enumera il numero dei casi e ogni 100.000 abitanti (tasso di incidenza) per Distretto dal 3 ottobre ad oggi (che risulta la metà di quello cumulativo da inizio epidemia).

Distretto	Codiv19+ dal 3 ott.	ogni 100mila_ab
Alto Vastese	42	266
Chieti	235	463
Franravilla al Mare	237	416
Guardiagrele	109	345
Lanciano	184	301
Ortona	169	488
Sangro-Aventino	116	232
Vasto-Costa sud	266	309
Totale	1358	351

Il grafico seguente invece mostra l'incremento percentuale delle ultime due settimane dei casi ogni 100.000 ab. rispetto alla settimana precedente, mettendo a confronto le province abruzzesi con la media italiana.



Risulta evidente che nell'ultima settimana si è verificato un incremento di nuovi casi in tutta Italia, ma a Chieti è stata molto superiore delle altre province abruzzesi.

Insorgenza dei casi per età

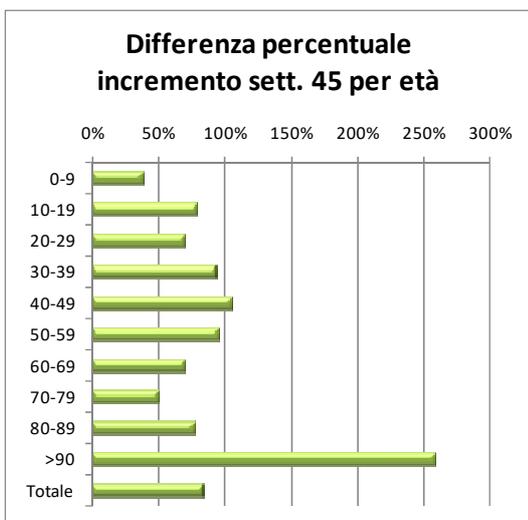
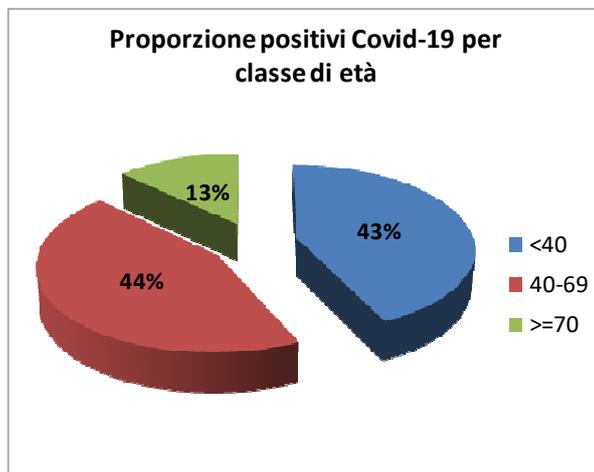
Epi Info

Asl 2 Abruzzo - Analisi epidemiologica dei casi positivi Covid-19 in carico alla Asl
Casi dal 3 ottobre al 7 novembre - 1.606 casi (+ 730 casi ultima settimana)

Current Data Source: D:\Covid\Covid.accdb:CasiCodiv
Record Count: 1,606 (Asl2 Abruzzo) Date: 07/11/2020
Selection: CasiChieti = 1

FREQUENZA DELLE CLASSI DI ETÀ

CLASSI DI ETÀ	Frequenza positivi Covid-19	Percentuale
0-9	58	3,6
10-19	159	9,9
20-29	238	14,8
30-39	236	14,7
40-49	278	17,3
50-59	257	16,0
60-69	173	10,8
70-79	72	4,5
80-89	92	5,7
>90	43	2,7
Totale	1606	100,0



Da rilevare che l'incremento percentuale della settimana n. 45 (dall'1 al 7 novembre) delle persone positive è cresciuta in modo disomogeneo per età, in particolare per i ragazzi da 10 a 20 anni, gli adulti tra 30 e 60 anni e gli anziani con età > a 90 anni. Come si evince dai grafici a pagina 4, le classi di età inferiori ai 60 anni sono, nella quali totalità, asintomatici o lievi/paucisintomatici e rimangono al proprio domicilio, mentre la severità dei sintomi, l'ospedalizzazione e l'istituzionalizzazione in residenza assistita, interessano prevalentemente le persone con età superiore a 70 anni. Ancora una volta

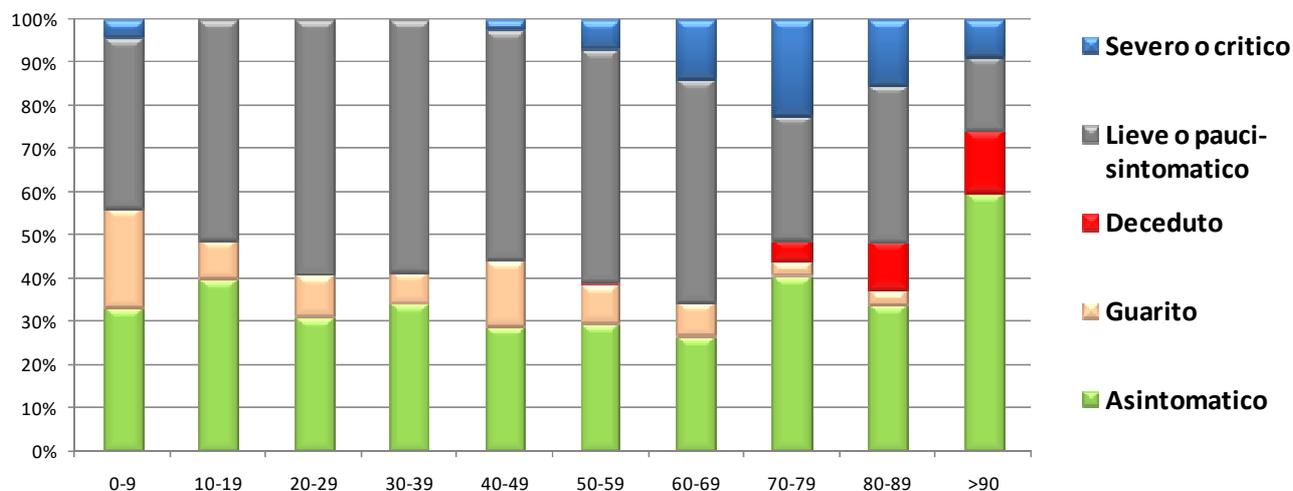
bisogna sottolineare l'importanza del tracciamento delle positività, la sorveglianza dell'isolamento e l'andamento dell'infezione (realizzato quotidianamente dal Dipartimento di Prevenzione), e il monitoraggio clinico degli USCA, che favorisce il trattamento e le

FREQUENZA DEL GENERE		
GENERE	Frequenza positivi Covid-19	Percentuale
FEMMINA	805	48,1
MASCHIO	801	51,9
Totale	1606	100,0

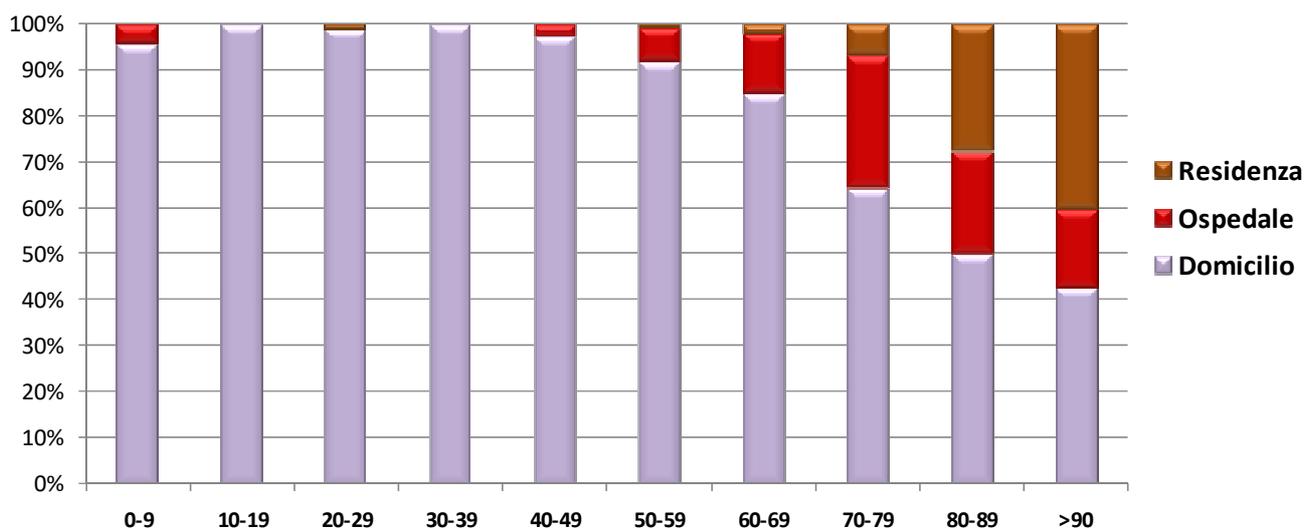
cure domiciliari e l'intervento precoce in caso di un peggioramento clinico, fino al ricovero ospedaliero.

OPERATORI SANITARI		
lug	4	3%
ago	1	1%
set	9	7%
ott	98	75%
nov	18	14%
Totale	130	100%

Numero dei casi per sintomatologia sul totale dei casi per ciascuna classe di età (Casi 03/10 - 07/11)



Numero dei casi per collocazione sul totale dei casi per ciascuna classe di età (Casi 03/10 - 07/11)



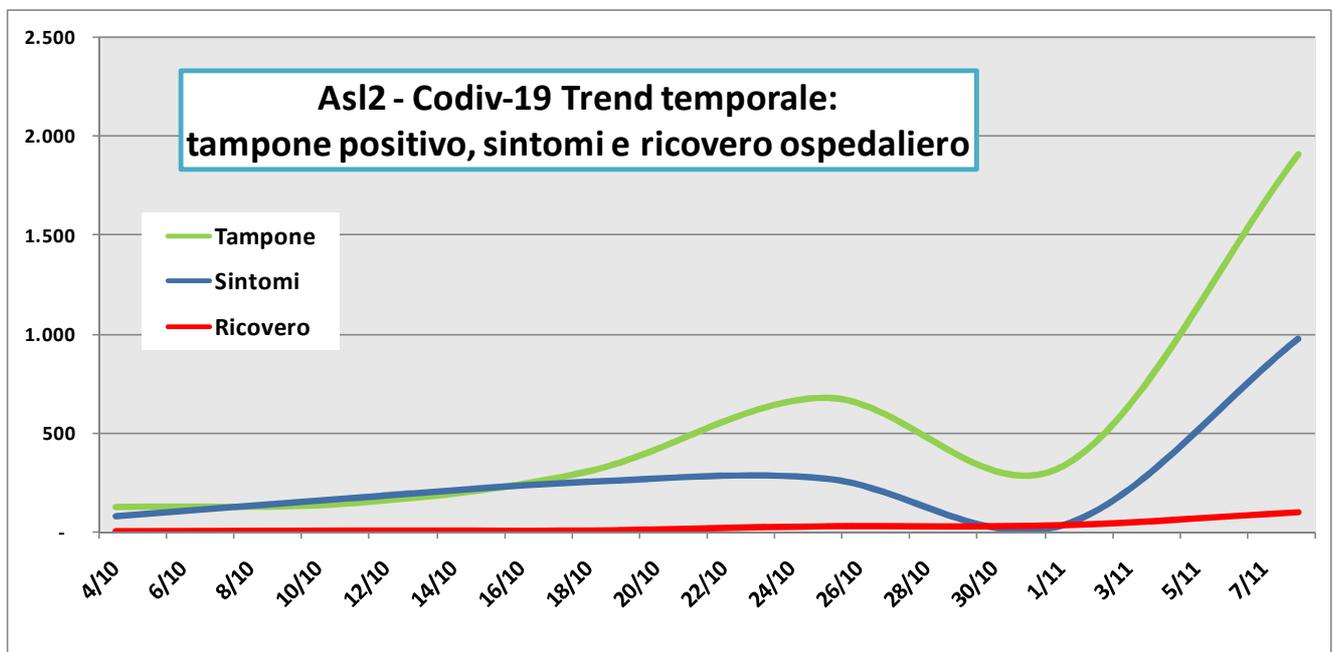
Ospedalizzazione

Covid-19 - Ricoveri in ospedale per mese

Ospedale	Mese di Ricovero										Totale
	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov		
OSPEDALE CIVILE VASTO	19	9	2	2	1	2	4	18	9	66	
OSPEDALE 'G. BERNABEO' - ORTONA	3	11	3				1	2		20	
OSPEDALE RENZETTI LANCIANO	9	1	1							11	
OSPEDALE VITT.EMANUELE ATESSA	1	54	36							91	
Pres. Osp. Clinicizzato SS. ANNUNZIATA	163	142	42	11	4	4	20	76	23	485	
Totale complessivo	195	217	84	13	5	6	25	96	32	673	

Ricoverati per reparto il 7 novembre	OSPEDALE CIVILE VASTO	Pres. Osp.	Totale
		Clinicizzato SS. ANNUNZIATA	
Sezione Covid Medicina		41	41
Pneumologia		13	13
Malattie infettive e tropicali	13	19	32
Casi ricoverati al 31 ottobre	13	73	86

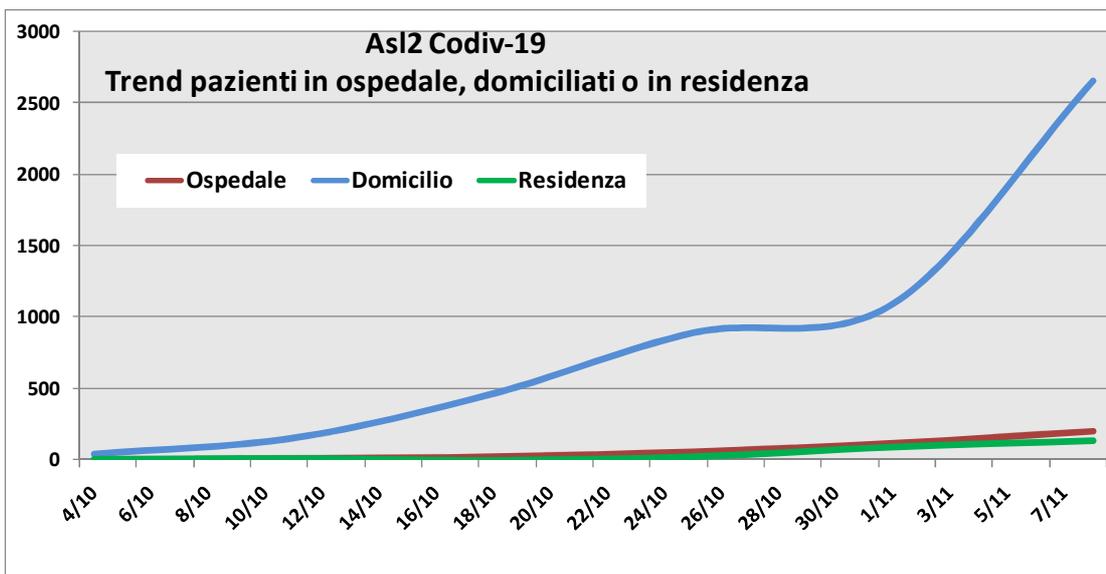
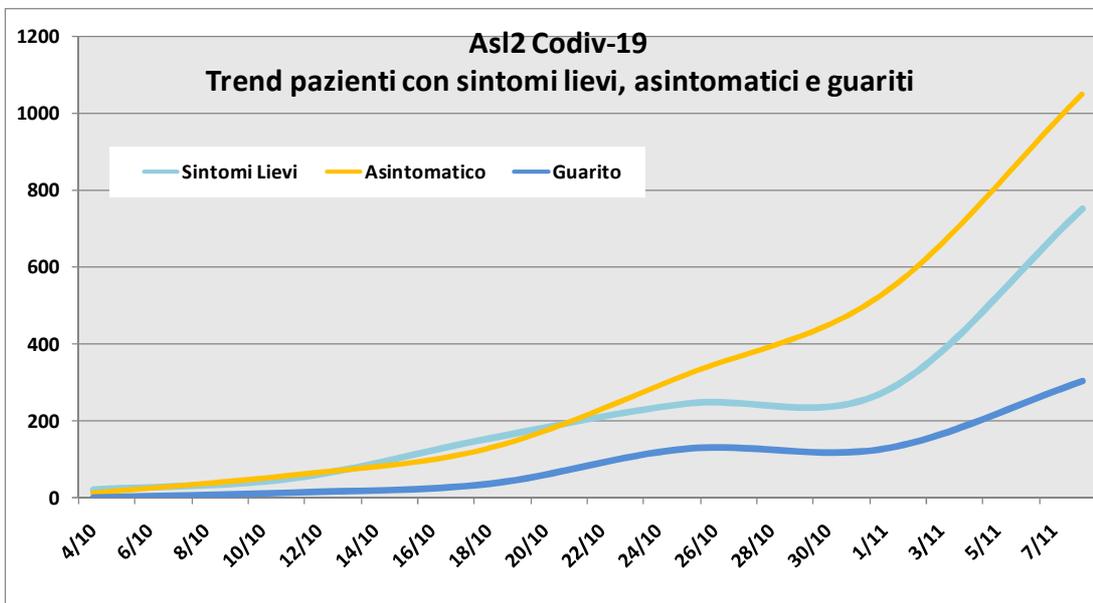
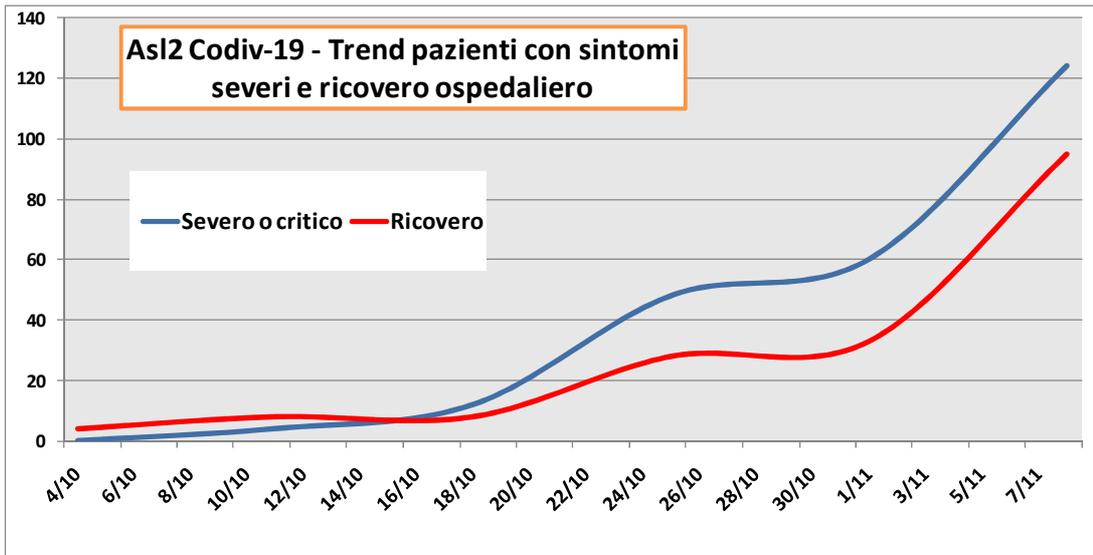
Da evidenziare l'aumento del 23% dei Casi ospedalizzati nell'ultima settimana (erano 70 la scorsa settimana), che ha comportato la predisposizione dei posti letto adattati ai pazienti Covid dei reparti di Medicina e Pneumologia dell'Ospedale Clinicizzato di Chieti.



I grafici mostrano la dinamica giornaliera delle ultime cinque settimane, circa la positività dei tamponi, l'insorgenza dei sintomi, i ricoveri, i domiciliati in quarantena, i guariti ed i decessi (fonte dati ISS). Dall'analisi epidemiologica, è evidente un inasprimento dell'epidemia nell'ultima settimana. Nonostante l'aumento recente dei casi di infezione, si nota come la pressione nei confronti delle strutture ospedaliere sia sostenuta. I dati italiani mostrano infatti un aumento del 39,8% dei ricoveri e

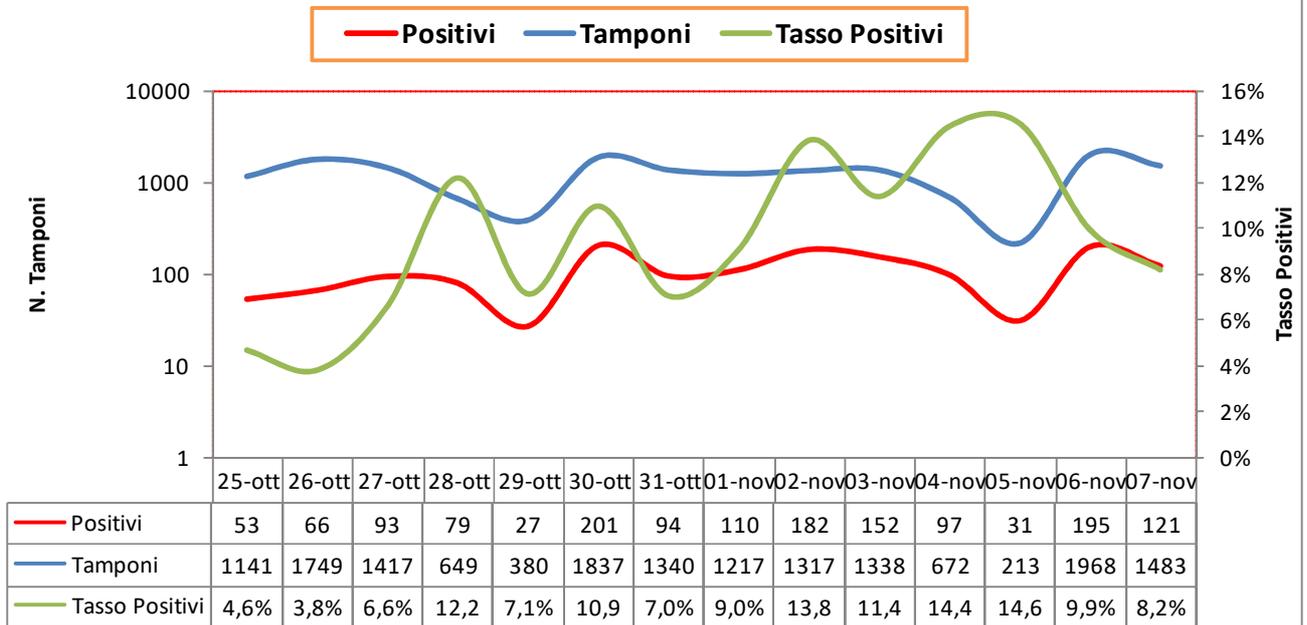
Confronto setting assistenziali casi di Covid- 19 in Italia	31-ott	07-nov	Differenza assoluta	Differenza percentuale
Positivi	351.386	532.536	181.150	51,6%
Terapia Intensiva	1.843	2.634	791	42,9%
Ricoverati con sintomi	17.966	25.109	7.143	39,8%
Isolamento domiciliare	331.577	504.793	173.216	52,2%

un aumento del 43%, a fronte del 51,6% di aumento positivi totali e del 52,2% dei casi seguiti a domicilio.

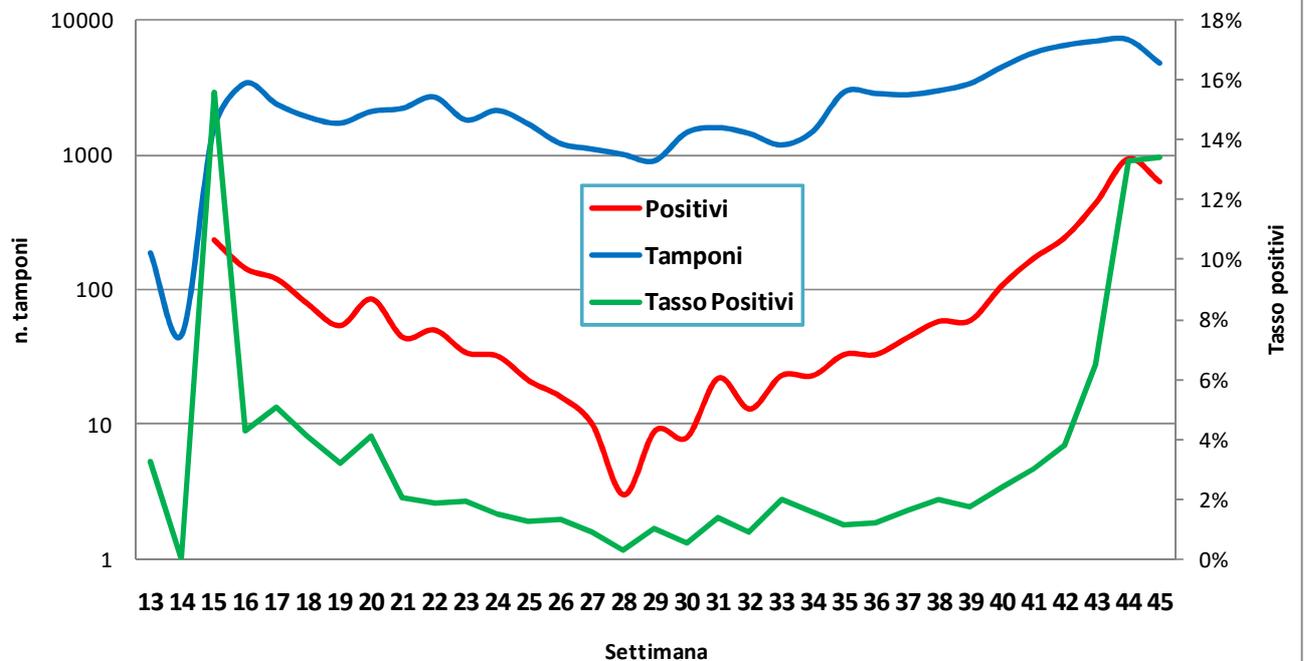


Tamponi

Tamponi (positivi e percentuale) ultime due settimane



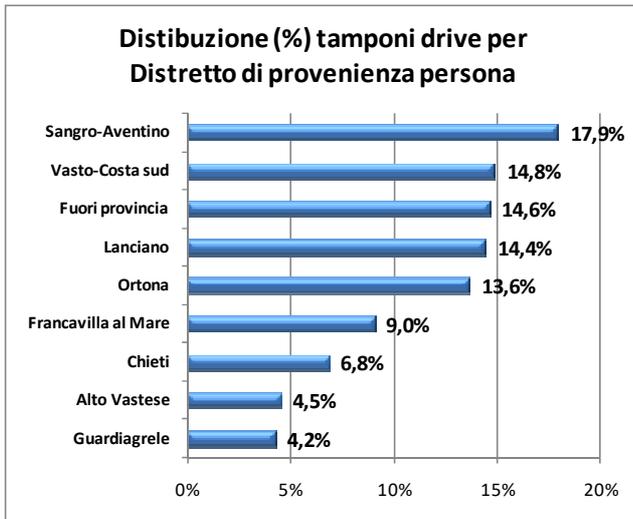
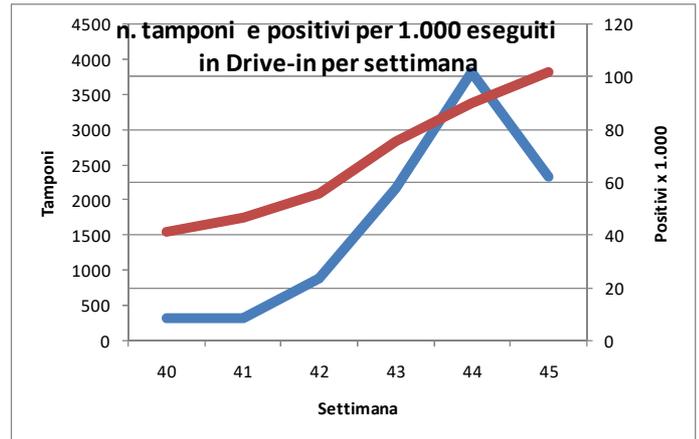
Numero tamponi e % positivi da inizio epidemia



Tamponi effettuati con Drive-in sedi di Atesa, Ortona e Gissi

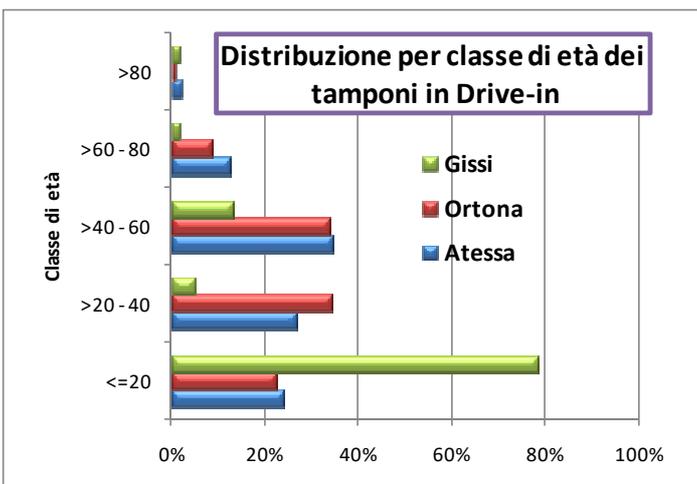
n. 15.407 al 07/11/2020
n. 823 positivi (5,3 %)

Sede esecuzione drive in	Frequency	Percent
Atessa	6196	40,2%
Ortona	7608	49,4%
Gissi	1603	10,4%
Totale	15407	100,0%



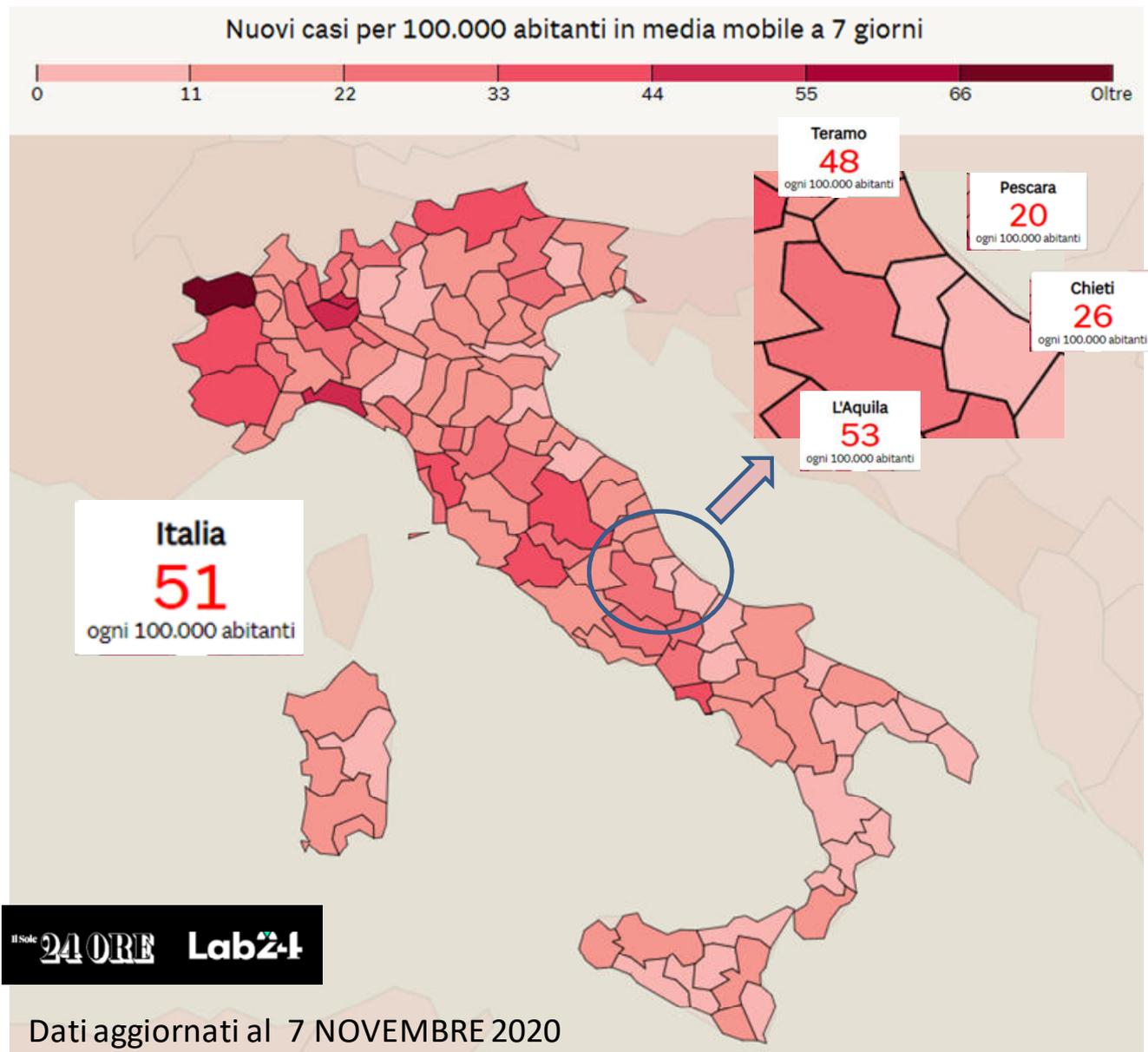
Come si può osservare nelle figure e nella tabella, i tamponi effettuati in modalità drive in sono risultati, nel corso delle settimane, via via più efficaci (la capacità di individuare i soggetti positivi è aumentata di 6 volte in quattro settimane, anche se si nota un calo nell'ultima). Il 15% degli accessi è dovuto a persone fuori provincia.

Le tabelle successive d'altronde, mostrano che le persone che si rivolgono al drive-in hanno un'età media di 35 anni, rispetto a coloro a cui viene fatto il tampone a domicilio (52 anni in media), oppure ai progetti di screening territoriale (di recente per le scuole) 41 anni o in un servizio sanitario (52 anni in media).



Modalità tampone	Positivo	Tamponi	% positivi	Età mediana
Scuole e progetti di screening	613	41422	1,5%	41
Drive-in	823	15640	5,3%	35
Unità operativa Asl	488	12678	3,8%	52
Domicilio	893	13883	6,4%	52
Totale	2817	83623	3,4%	47

Anche la percentuale dei positivi ai tamponi varia in base alla modalità di esecuzione del tampone (3,4% in media, 5,4% dal primo di ottobre e 10% nell'ultima settimana), ad indicare che il virus si propaga più rapidamente, in quanto le probabilità di rischio di coloro che si sottopongono al tampone sono sostanzialmente le stesse.

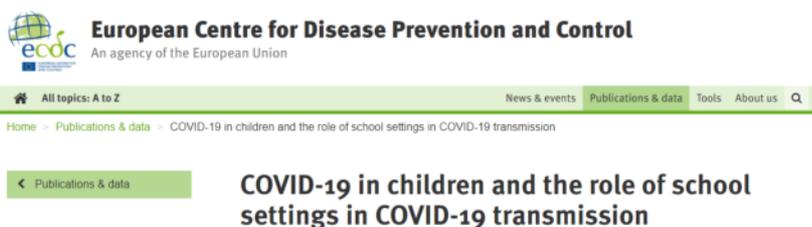


Il numero dei nuovi casi ogni 100.000 abitanti è un indicatore di incidenza dell'infezione, cioè della velocità di propagazione del SARS-CoV-2 nella popolazione. Questa settimana la Provincia di Chieti ha superato quella di Pescara (passando da 14 a 26 casi per 100.000). Come si può osservare nella tabella sottostante, l'incremento dei casi è diffuso e le singole accelerazioni potrebbero essere anche dovute ad altre cause (ad es. un bias dei dati).

Nuovi casi per 100.000 ab, in media mobile per 7 giorni						
Settimana	Chieti	L'Aquila	Pescara	Teramo	Italia	
43	9,1	34	11	23	22	
44	14	51	16	42	36	
45	26	53	20	48	51	

Trasmissione del virus a scuola? I messaggi-chiave del report ECDC

L'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) ha pubblicato un report dal titolo "COVID-19 nei ragazzi e il ruolo dell'ambiente scolastico nella trasmissione del Coronavirus", riportando i punti salienti del dibattito sulla possibilità di una più elevata trasmissione del virus dopo la riapertura delle scuole. Un diagramma evidenzia le vie di trasmissione note tra bambini e adulti nell'ambito dell'assistenza all'infanzia e nei contesti educativi e tra la comunità / famiglia.



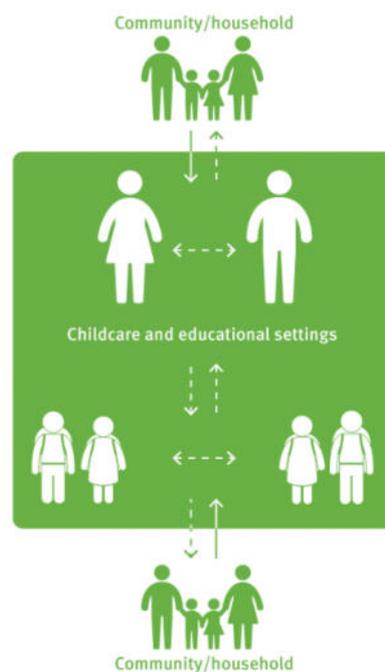
Nota: le frecce continue rappresentano le vie di trasmissione dove c'è una forte evidenza di trasmissione, le linee tratteggiate rappresentano le vie di trasmissione dove c'è evidenza variabile o mista di trasmissione tra gli individui all'interno delle strutture per l'infanzia, la scuola e la comunità / famiglia al di fuori delle strutture educative.

Una piccola percentuale (<5%) dei casi complessivi di COVID-19 sono tra i ragazzi (quelli di età pari o inferiore a 18 anni). Quando viene diagnosticato il COVID-19, i ragazzi hanno molte meno probabilità di essere ricoverati in ospedale o di avere esiti fatali rispetto agli adulti.

I bambini hanno maggiori probabilità di avere un'infezione lieve o asintomatica, il che significa che l'infezione può non essere rilevata o diagnosticata.

Se vengono applicate adeguate distanze fisiche e misure igieniche, è improbabile che le scuole siano ambienti di propagazione più efficaci rispetto ad altri ambienti professionali o di svago con simile densità di persone.

Le prove disponibili indicano anche che è improbabile che le chiusure di istituti di assistenza all'infanzia e di istruzione costituiscano un'unica misura di controllo efficace per la trasmissione comunitaria del COVID-19 e che tali chiusure difficilmente forniscano una significativa protezione aggiuntiva alla salute dei ragazzi, poiché la maggior parte sviluppa una forma molto lieve di COVID-19, se presente.



Infezione da SARS CoV 2 e malattia da COVID 19 dalla nascita ai 18 anni

Nella prima parte della pandemia, i casi pediatrici di Covid-19 in Italia sono stati l'1,8% del totale, con un'età media di 11 anni, e nel 13,3% dei casi sono stati ricoverati in ospedale. La fotografia è stata scattata da uno studio Pediatrics intitolato "[COVID-19 Disease Severity Risk Factors for Pediatric Patients in Italy](#)" a cura del Reparto di Epidemiologia, Biostatistica e Modelli matematici, del Dipartimento Malattie Infettive dell'Istituto Superiore di Sanità, con la partecipazione del Ministero della Salute e dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma, da cui emerge che un rischio maggiore (più del doppio) risulta associato a patologie preesistenti. (PEDIATRICS Volume 146, number 4, October 2020)

In questo studio sono stati analizzati i dati del sistema di sorveglianza nazionale basato sui casi di diagnosi confermate di COVID-19 dal 20 febbraio all'8 maggio 2020. Le caratteristiche demografiche e cliniche, insieme ai fattori di rischio per la gravità della malattia, sono state valutate nei neonati, bambini e adolescenti e poi confrontate con la popolazione adulta e anziana. I casi pediatrici rappresentano l'1,8% delle diagnosi totali, l'età mediana è di 11 anni, il 51,4% maschi, il 13,3% sono stati ricoverati in ospedale e il 5,4% presentava patologie pregresse. La malattia da COVID-19 è stata lieve nel 32,4% dei casi e grave nel 4,3%, in particolare nei bambini di età ≤ 6 anni (10,8%); tra i pazienti ospedalizzati, il 3,5% è stato ricoverato in terapia intensiva e si sono verificati quattro decessi (due <1 anno e due tra 5 e 6 anni). Tutti e quattro i bambini sono deceduti per un deterioramento di condizioni di base già molto compromesse, per cui l'impatto dell'infezione da SARS-CoV-2 potrebbe aver aggravato la situazione, ma non sembra possa essere considerata la causa principale della morte. Un minor rischio di gravità della malattia è associato all'aumentare dell'età, mentre un rischio maggiore (più del doppio) risulta associato a patologie preesistenti. Il tasso di ospedalizzazione, il

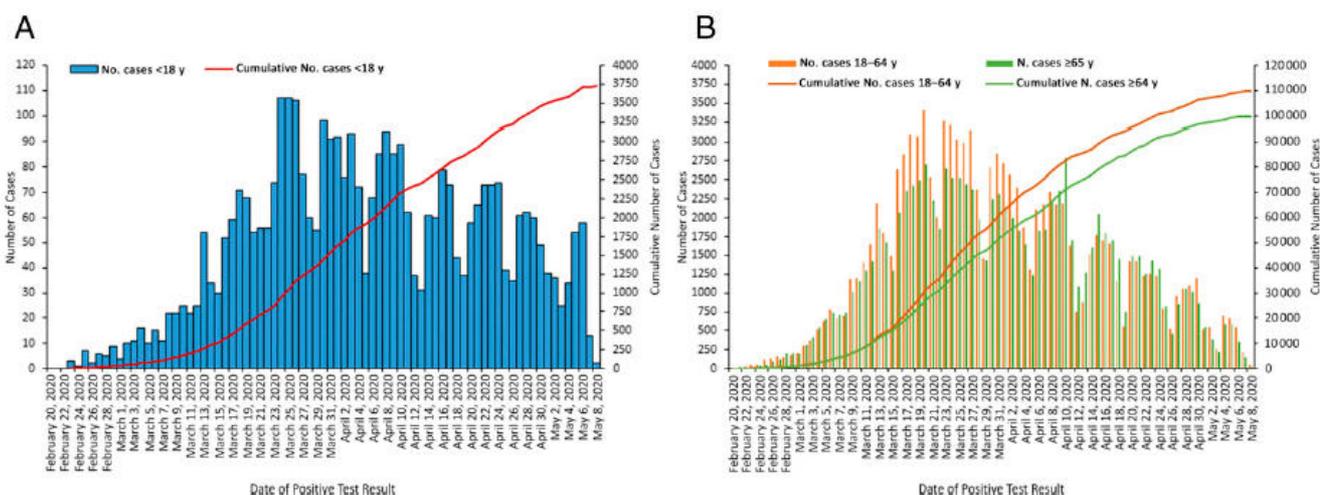


FIGURE 1

Epidemic curve by date of positive test result of COVID-19 cases aged <18 years (A) and aged 18 to 64 or ≥ 65 years (B), Italy, February 20 to May 8, 2020.

ricovero in terapia intensiva, la gravità della malattia e i giorni dall'esordio dei sintomi alla guarigione aumentano significativamente con l'età tra i bambini, gli adulti e gli anziani.

I dati hanno evidenziato come i casi pediatrici di COVID-19 siano meno gravi rispetto alle altre classi di età, tuttavia l'età ≤ 1 anno e la presenza di condizioni patologiche preesistenti rappresentano fattori di rischio di gravità della malattia, pertanto le misure di controllo andrebbero mantenute ed eventualmente implementate per proteggere i bambini più vulnerabili.

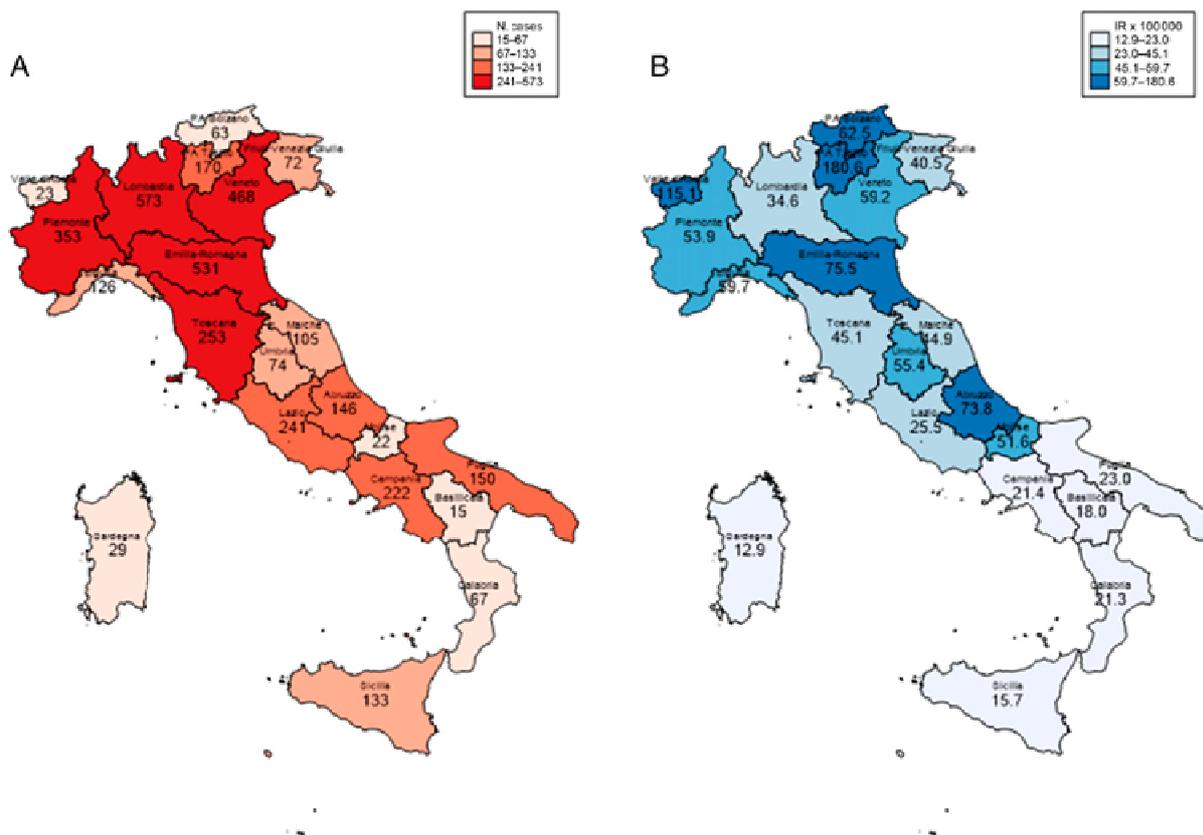


FIGURE 2 Absolute number (A) and incidence rates per 100 000 population (B) of COVID-19 cases aged <18 years by Italian regions and autonomous provinces of diagnosis. IR, incidence rate.

Dopo la contrazione dei casi e la riduzione dell'incidenza da giugno ad agosto, abbiamo assistito ad una nuova recrudescenza della incidenza dell'infezione, e, di conseguenza della malattia. Ma come si può apprezzare dai dati nazionali e regionali, l'età media delle persone positive al virus si è abbassata significativamente, con un coinvolgimento della popolazione giovanile, ed, in misura minore della popolazione pediatrica.

Di seguito i dati riportati dall'ultimo aggiornamento ISS del 28 ottobre che riporta i casi delle ultime due settimane (14 – 27 ottobre).

- Nel 36,8% dei casi le persone segnalate al sistema di sorveglianza nelle ultime due settimane hanno un'età superiore a 50 anni e il 16,1% ha meno di 19 anni (Età mediana 43 anni (0-109 aa); il 50,5% dei casi sono di sesso maschile (Figura 3 e Figura 4).

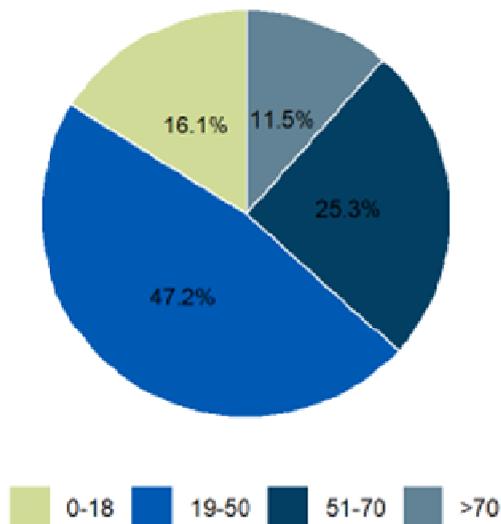


FIGURA 3 - DISTRIBUZIONE PER ETÀ DEI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PERIODO: 12 - 25 OTTOBRE 2020

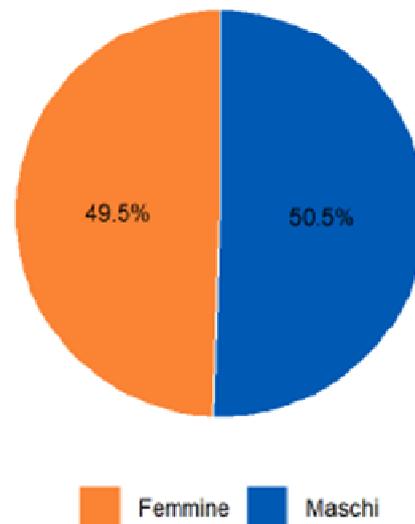


FIGURA 4 - DISTRIBUZIONE PER SESSO DEI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI IN ITALIA PERIODO: 12 - 25 OTTOBRE 2020

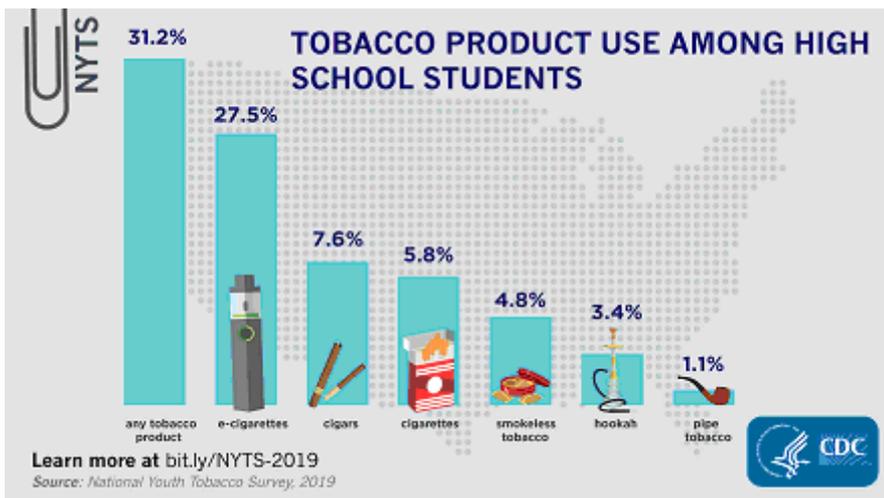
E' evidente che una gran parte di questo aumento di incidenza è legato al gran numero di tamponi che si fanno oggi ai ragazzi ed ai bambini, soprattutto in relazione alla riapertura delle scuole e delle attività sportive, evidenziando come il virus comunque circoli in questa popolazione di pazienti totalmete asintomatici, come sono spesso i ragazzi ed i bambini.

In tutti gli studi clinici effettuati fino ad oggi e nei reports dell'Istituto Superiore di Sanità, oltre alla relativa "benignità" dell'infezione nella popolazione fra gli 0 ed i 18 anni, viene sottolineato il forte impatto psicologico dell'infezione stessa. Infatti i piccoli pazienti sono spesso "costretti" in quarantena per infezione propria o parentale, con difficoltà a gestire lo stress della modifica della quotidianità (e da oggi si parte di nuovo con le lezioni "a distanza") e la modifica di molti comportamenti abituali.

Il tabagismo ai tempi della COVID-19

E' ormai dimostrato che il fumo di tabacco attivo e passivo nuoce gravemente la salute ed anche che favorisce le infezioni respiratorie.

Non ci stupisce quindi che recentissimi studi relativi al Covid-19 abbiano evidenziato un rischio di malattia più severa tra i fumatori. Un terzo in più dei fumatori positivi al Covid-19 presentava all'atto del ricovero una situazione clinica più grave dei non fumatori, e per loro il rischio di aver bisogno di terapia intensiva e ventilazione meccanica è più che doppio. Questi studi ipotizzano anche che la condizione di fumatore spieghi la differenza di genere nel tasso di letalità riscontrata che sarebbe del



4,7% negli uomini contro il 2,8% nelle donne. La prevalenza di fumatori in Cina è molto elevata e supera il 50% mentre quella delle donne è inferiore al 3%.

In Italia i fumatori sono 11,6 milioni, il 22% della popolazione di età superiore ai 15 anni. Gli uomini che fumano sono oltre 7

milioni e le donne 4,5 milioni. Tra gli studenti di età compresa tra 14 e 17 anni fumano abitualmente il 11,1% e occasionalmente il 13,4%. Inoltre, dati preliminari e limitati riportati dalla letteratura scientifica internazionale relativa alla COVID-19 suggeriscono la probabilità che l'abitudine al fumo possa essere associata a una maggiore gravità del quadro clinico della malattia. La sorveglianza **Global Youth Tobacco Survey (Gyts)** è un'indagine globale sull'uso del tabacco fra i giovani, promosso dall'Ufficio regionale per l'Europa dell'Oms, nel monitoraggio dei comportamenti a rischio legati alla salute dei ragazzi nella fascia di età 11-15 anni. L'indagine si svolge ogni 4 anni. L'ultima raccolta dati Gyts in Italia è stata effettuata nell'anno scolastico 2017-2018. L'indagine ha coinvolto 33 scuole secondarie di primo grado e 33 scuole secondarie di secondo grado per un totale di quasi 1700 studenti coinvolti.

Dai risultati principali emerge che i prodotti da fumo più utilizzati sono le sigarette di tabacco (1 su 5 le fuma quotidianamente) e le sigarette elettroniche (18%). L'andamento temporale indica una leggera flessione sia per i fumatori abituali che per gli occasionali di sigaretta tradizionale. Riguardo la sigaretta elettronica, invece, i dati mostrano in soli 4 anni che la sua diffusione è diventata paragonabile a quella della sigaretta tradizionale.

