



"Vi dico cos'è la **Mis-C**". L'ultimo incubo del **Covid**

7 Agosto 2021 - 09:21

Simile alla Kawasaki, la Mis-C è una malattia multi-organo che colpisce maggiormente le funzioni cardio-circolatorie. Sintomi e come riconoscerla: ecco cosa ci ha detto il Prof. Mele



[Alessandro Ferro](#)

26



Se il Covid-19 ha risparmiato, in un certo senso, i più giovani ed i **bambini** dalla malattia sintomatica, dalle terapie intensive e dagli esiti fatali, lo stesso non sempre accade quando il virus scompare. Alcuni sintomi da "Long Covid", a volte, possono essere peggiori del virus stesso.

Cosa accade alla fascia pediatrica

Come ci siamo **occupati nel recente** passato, la sindrome di **Kawasaki** è una vasculite che, a volte, interessa le arterie coronariche e tende a presentarsi in neonati e bambini tra uno e otti anni. Essa è caratterizzata da febbre prolungata, esantema, congiuntivite, infiammazione mucosa e linfadenopatie. Adesso, purtroppo, si è affiancata una nuova malattia derivata dal Covid con caratteristiche molto simili alla Kawasaki ed è la **Mis-C**, sindrome infiammatoria multi-sistemica che interessa tutto l'organismo. Fino a questo momento, in Italia sono stati segnalati 28 casi mortali nella fascia d'età pediatrica a causa di questa malattia di cui, ancora, si sa poco.

La Mis-C fa paura: come si riconosce

"Si tratta di una sindrome che sta emergendo come manifestazione tardiva di Sars-Cov-2 in età pediatrica. Inizialmente era inquadrata nel contesto della malattia di Kawasaki per alcune similitudini cliniche e di laboratorio. Sta assumendo gradualmente, però, una propria identità nosologica", ha affermato in esclusiva per *ilgiornale.it* il Prof. **Giuseppe Mele**, pediatra e Presidente della Società Italiana Medici Pediatri (**SIMPE**). In un quadro pandemico che fino ad oggi ha sostanzialmente risparmiato alla popolazione pediatrica le più temibili complicanze del Covid-19, sta progressivamente emergendo una nuova entità clinica. *"Nelle sue manifestazioni più evidenti sembra proprio richiamare la malattia di Kawasaki"* - sottolinea Mele, che ci spiega come i primi segnali si siano avuti in Gran Bretagna ma anche Bergamo quando nell'aprile-maggio 2020 erano state segnalate sindromi di Kawasaki nella popolazione infantile ma non se n'erano mai viste con un'entità così numerosa nei bambini. *"La Mis-C è **caratterizzata** da febbre, segni infiammatori e sintomi gastro-intestinali che interessano molti organi, in particolare hanno un topismo per l'apparato cardio-circolatorio che è quello che ha determinato un errato atteggiamento proprio per la similitudine con la Kawasaki. E poi, ci sono sintomi come congiuntivite, rash cutaneo e shock, nei casi più gravi il bambino può sviluppare anche un aneurisma coronarico gigante così come infarti cerebro-vascolari con esito anche fatale quando situazioni di questo genere sono estremamente importanti. Gli*

indici di infiammazione, quindi gli enzimi cardiaci, risultano elevati ed hanno tutti una sierologia positiva per Sars-Cov-2", ci spiega il Presidente Mele.

Differenza Mis-C e Kawasaki

Il problema, adesso, sta nel riconoscere e distinguere le due malattie: la differenza principale è che la Mis-C agisce proprio nell'apparato cardio-vascolare andando ad infiammare vasi sempre più piccoli come le coronarie, determinando anche la presenza di trombi ed occludendo i vasi che sono particolarmente importanti per la circolazione del cuore stesso. Per riconoscerla bisogna eseguire esami di laboratorio che dicono se c'è o meno l'interessamento miocardico. E qual è la fascia d'età che può colpire? *" Tutta l'**età pediatrica**, dai 3-4 anni in su fino ai 15-16 anni. L'infiammazione delle coronarie è l'elemento fondamentale di tutto questo perché si associa a livelli di flogosi importanti e l'elevazione di alcuni enzimi importanti, caratteristici della Mis-C. Le due malattie, ripeto, sono sostenute da meccanismi simili ma anche un po' differenti".*

Da alcune parti si legge che la **comunità** scientifica sia divisa tra chi le riconosce uno status di autonomia e chi invece la ritiene ancora una manifestazione dello spettro della malattia di Kawasaki. *" Non credo ci sia una divisione: il Sars-Cov-2 sta facendo emergere una serie di interrogativi, si scoprono sempre di più elementi differenti o contrastanti rispetto all'inizio - afferma il pediatra - Quando dicevamo che il bambino fosse immune dal virus e non sviluppava malattia, adesso ci stiamo accorgendo che questi processi infiammatori sono tipiche proprio dell'infanzia. Ci sono analogie ma anche differenze rispetto alla Kawasaki, alcune cliniche altre laboratoristiche che ti dicono se ci sono segnali più importanti. Però sono molto simili tant'è che la cura è identica".*

Qual è la terapia

Come detto prima, In Italia i casi mortali segnalati sono 28. I bambini che hanno questa malattia, con quale terapia possono curarsi? *" Gli obiettivi delle terapie sono rivolti alla risoluzione della funzione **cardio-circolatoria** ed alla*

prevenzione del danno miocardico e coronarico cronico". Mele ci dice che nei bambini il cui quadro clinico è sovrapponibile alla malattia di Kawasaki completa o incompleta, il trattamento sarà quello ormai ben codificato con immunoglobuline endovena e corticosteroidi a seconda della presentazione e dell'evoluzione della malattia. Nei casi in cui la Mis-C si presenta con segni e sintomi che non suggeriscono l'analogia con la malattia di Kawasaki, invece, il trattamento dovrà essere personalizzato in relazione alla gravità dell'interessamento sistemico. I casi più lievi potranno avere una spontanea evoluzione benigna nel circa 20% dei casi o richiedere ulteriori approfondimenti diagnostici oltre all'immediato sostegno della dinamica cardiocircolatoria.

*"L'American College of Rheumatology raccomanda **l'impiego** delle immunoglobuline a endovena, 2 milligrammi per chilo, o dei corticosteroidi (1-2 milligrammi per chilo al giorno) in analogia per quanto consigliato per il trattamento della Kawasaki e della miocardite fulminante".*

Si può prevenire, c'è una componente genetica? *"Al momento non si può parlare di una componente genetica. Il problema non è iniziale ma è post-infezione, dopo che si è guariti dal Covid-19":* in pratica, il bambino si infetta ma con sintomi blandi, guarisce ma questa sintomatologia da Mis-C può venir fuori quando ormai è tecnicamente guarito dal Sars-Cov-2. Piuttosto, è **l'eredità** che gli lascia il virus. *"È un Long Covid", sottolinea Mele. "Avviene dopo l'infezione".*

L'importanza della vaccinazione ai più piccoli

"È fondamentale, fondamentale", ripete per due volte il professore. C'è un grande dibattito sulla vaccinazione dai 12 ai 17 anni. *"La mia idea è questa: i ragazzi stanno dimostrando un grande senso di responsabilità anche rispetto a larghe fasce di adulti di 40 anni, 50 anni e così via. Loro non si stanno ponendo il problema di fare il vaccino: è evidente che devono essere i genitori ad avere un ruolo fondamentale nello spingere il proprio figlio nella vaccinazione ma i ragazzi sono molto più **maturi** rispetto a quello che noi pensiamo e credo che avremo un grande successo se continueremo a spingere questi ragazzi a*

vaccinarsi. Loro capiscono che stanno andando verso una forma di libertà che altrimenti non avrebbero", dice il Prof. Mele.

Invece, per le fasce d'età più piccole, quelle cioè da 0 a 12 anni? *"Siamo alla fase sperimentale, che c'è",* dicendoci una cosa importante che forse non tutti sanno: gran parte dei farmaci, stimati intorno all'85% del totale, sono off label cioè nessun farmaco è stato sperimentato sui bambini eppure vengono usati. *"Non parlo di farmaci di ultima generazione ma degli antibiotici, nessun **antibiotico** è stato mai sperimentato su di loro ma li utilizziamo, li diamo. Cosa significa? Che questi vaccini, invece, hanno avviato una fase sperimentale seria, ecco perché bisogna avvicinarsi in maniera tranquilla rispetto a quelle che sono le paure, legittime. Quanto più vaccineremo, tanto più ridurremo l'esposizione e la circolazione del virus",* conclude.

Tag

Covid-19

bambini

malattia di Kawasaki

Autore



Catanese classe '82, vivo tra Catania e Roma dove esercito la mia professione di giornalista dal 2012. Tifoso del Milan dalla nascita, la mia più grande passione è la meteorologia. Rimarranno indimenticabili gli anni in cui fui autore televisivo dell'unico canale italiano mai dedicato, Skymeteo24. Scrivo per ilGiornale.it dal mese di novembre del 2019 occupandomi soprattutto di cronaca, economia e numerosi approfondimenti riguardanti il Covid (purtroppo). Amo fare sport, organizzare eventi e stare in compagnia delle persone più care. Avviso ai naviganti: l'arancino è sempre maschio, diffidate da chi sostiene il contrario.

Commenti

Commenta