

# RSV - Perché tutti i genitori di neonati dovrebbero conoscere il virus respiratorio sinciziale





## Gentili genitori,

Congratulazioni per la nascita del vostro bambino! La salute del vostro bambino è ora al primo posto per voi e probabilmente vi sarete dovuti confrontare con moltissime informazioni e consigli sulla salute e il benessere di un bambino che si presuppone i genitori debbano conoscere. A volte questo può risultare stressante, soprattutto perché c'è molto da sapere.

L'allattamento al seno, ad esempio, è sempre, e giustamente, una misura importante per favorire uno sviluppo sano del sistema immunitario del vostro bambino. Tuttavia, il latte materno da solo non è in grado di proteggere il sistema immunitario di un bambino da tutti i tipi di insidie e la prima infezione e la prima febbre del bambino possono causare grande preoccupazione. Pertanto, è fondamentale che i genitori siano informati sui potenziali rischi e sulle misure preventive efficaci. Ecco perché abbiamo creato un opuscolo che fornisce informazioni specifiche e comprensibili su un argomento importante: il virus respiratorio sinciziale (altrimenti noto come RSV) e ciò che voi, come genitori, dovrete sapere su un'infezione da RSV per aiutarvi ad adottare le giuste misure per la salute del vostro bambino.

L'RSV è una malattia infettiva molto comune tra i neonati e nella maggior parte dei casi non causa problemi di salute a lungo termine. Tuttavia, l'RSV è la causa principale dei ricoveri in ospedale nei neonati e ogni bambino può sviluppare una forma grave di RSV con conseguenze potenzialmente permanenti. Un buon motivo per conoscere questa infezione respiratoria in tempo, soprattutto se si pensa che quasi tutti i bambini contraggono l'RSV entro i primi due anni di vita, è che molti genitori non hanno mai sentito parlare prima di questa malattia.

Un altro motivo per non abbassare la guardia sono le osservazioni fatte durante la pandemia di COVID-19. Dopo un breve calo, probabilmente dovuto alle misure di sicurezza e igiene legate al COVID-19 introdotte in molti luoghi, l'RSV è di nuovo in aumento in tutto il mondo. È riemerso con grandi numeri, anche al di fuori della sua consueta stagionalità, che è costituita tipicamente dall'autunno e dai mesi invernali più freddi.

Pertanto, questo opuscolo vuole essere una fonte di informazioni per comprendere l'RSV, sapere quali passaggi possono essere utili per proteggere il bambino (e se stessi) da un'infezione da RSV e cosa fare se il bambino contrae il virus. Vi suggeriamo di condividere questo opuscolo con il partner, i membri della vostra famiglia e gli amici più stretti, in modo che siano più consapevoli dei potenziali rischi legati all'RSV e capiscano quanto sia importante il loro aiuto e coinvolgimento quando si tratta di prevenire la diffusione del virus. Siamo particolarmente lieti di aver collaborato con rinomati esperti internazionali nel campo della neonatologia, della pediatria, dell'RSV e delle malattie infettive per condividere con voi preziosi consigli mirati. Inoltre, scoprirete anche le esperienze personali dei genitori i cui bambini sono stati colpiti dall'RSV.

Desideriamo cogliere l'occasione per ringraziare il nostro gruppo di esperti per il sostegno e la collaborazione. Vorremmo inoltre ringraziare Sanofi per aver finanziato la produzione di questo opuscolo.

Speriamo che troverete molti consigli preziosi in questo articolo!



Silke Mader

La presidente del Comitato esecutivo  
e cofondatrice di EFCNI

## Sommario

1. Ha mai sentito parlare dell'RSV? .....	5
2. Informazioni sull'RSV	
2.1. Come l'RSV influisce sull'apparato respiratorio .....	6
2.2. RSV e ricovero ospedaliero .....	8
2.3. Come viene trasmesso l'RSV? .....	8
2.4. Quali sono i segni e i sintomi dell'infezione da RSV? .....	10
2.5. Come viene diagnosticato l'RSV? .....	12
2.6. Come viene curata l'infezione da RSV? .....	13
2.7. Quando consultare il medico o portare il bambino in ospedale? .....	14
3. Cosa può fare per proteggere il suo bambino dall'RSV?	
3.1. Misure per ridurre il rischio di infezione da RSV nel bambino .....	17
3.2. Esiste un vaccino contro l'RSV? .....	17
3.3. Di cosa tenere conto dopo un'infezione da RSV .....	19
4. Riferimenti .....	21
5. Ulteriori informazioni, indirizzi utili e link .....	22
Ringraziamenti e riconoscimenti .....	24
Note legali .....	27



# Ha mai sentito parlare dell'RSV?

Il virus respiratorio sinciziale, in breve RSV, è un virus comune e molto diffuso che causa infiammazione e malattie delle vie aeree, come rinite, bronchiolite o polmonite. Poiché è così facile da contrarre, la maggior parte dei bambini (circa il 90%) viene infettata dall'RSV nei primi due anni di vita. Molto spesso, un'infezione da RSV ha sintomi simili a quelli di un raffreddore, con naso che cola o febbre lieve. Tuttavia, per i bambini di età inferiore a un anno, l'RSV è di particolare importanza. Se i bambini contraggono l'RSV nel primo anno di vita, spesso sviluppano problemi ai bronchi e ai polmoni, le cosiddette vie aeree inferiori. L'infiammazione che crea nei bronchi porta al rigonfiamento e al restringimento del loro rivestimento interno, rendendo difficile il passaggio del flusso d'aria in ingresso e in uscita dai polmoni. Di conseguenza, l'RSV è la causa più frequente di polmonite e bronchiolite nei neonati.[1] In alcuni casi, queste infezioni da RSV possono essere molto gravi, anche mortali, come polmonite e bronchiolite.

Le infezioni da RSV sono in genere stagionali, si verificano cioè durante i mesi più freddi dell'autunno, dell'inverno e i primi mesi primaverili. Nei climi temperati, la durata tipica della stagione dell'RSV è di circa cinque mesi, mentre nei climi tropicali il periodo può durare molto più a lungo. Va anche notato che la stagionalità dell'RSV è diventata alquanto imprevedibile in quanto fortemente influenzata da fattori esterni, come il clima o, ad esempio, la recente pandemia di COVID. Ciò significa che non è più possibile prevedere la tempistica e la durata di una stagione dell'RSV.

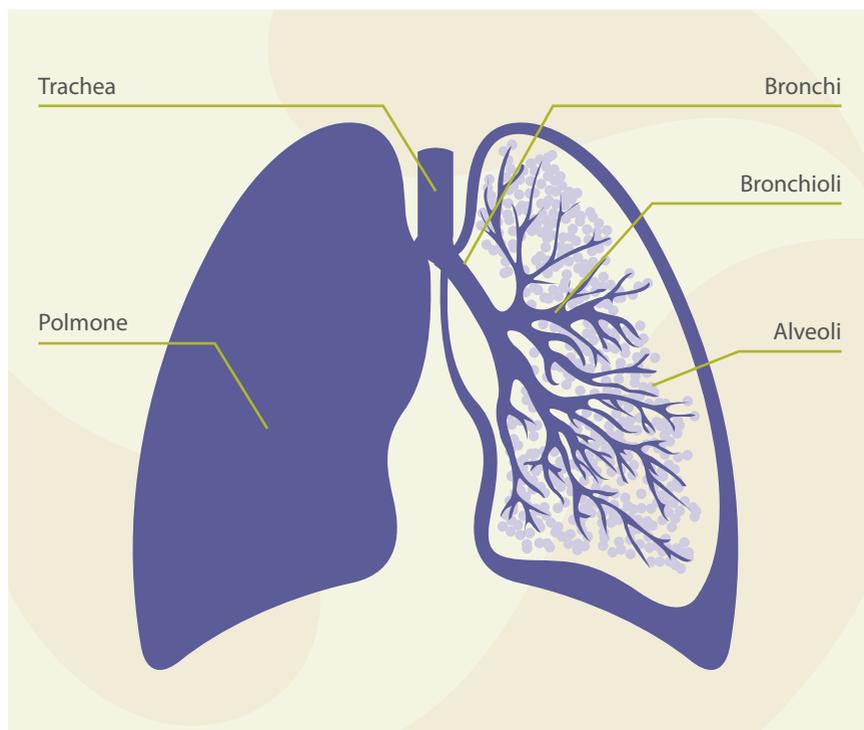
Va inoltre notato che sia gli adulti che i bambini possono contrarre l'RSV più di una volta. A differenza del morbillo o di altre malattie infantili, una volta avuta un'infezione da RSV, non si diventa immuni alla malattia. Tuttavia, le probabilità di contrarre una seconda infezione da RSV grave nella stessa stagione sono basse e, in generale, le reinfezioni sono più lievi.[2]

# Informazioni sull'RSV

Se l'RSV è così comune tra neonati e bambini ed è simile a un raffreddore, perché i genitori dovrebbero prestare particolare attenzione a questa malattia? La risposta è che le potenziali complicanze delle infezioni da RSV possono essere molto gravi e, in pochissimi casi, possono mettere a rischio la vita dei neonati e persino portare al ricovero in terapia intensiva. Ora si potrebbe dire che questo vale anche per l'influenza, ed è vero. Di fatto, durante l'infanzia l'RSV è causa di accessi al pronto soccorso e ricoveri ospedalieri 16 volte più spesso rispetto all'influenza. Questo rende l'RSV una delle cause più comuni di mortalità infantile post-neonatale in tutto il mondo, soprattutto nei paesi a basso e medio reddito.[3] L'infezione da RSV è stata associata anche a respiro sibilante ricorrente e asma pediatrico nei neonati e nei bambini che hanno avuto una forma grave di RSV.[4] Anche dopo la risoluzione dell'infezione da RSV, alcuni bambini presentano sequele respiratorie che richiedono visite mediche successive. Circa la metà dei bambini ricoverati per infezioni da RSV sviluppa episodi ricorrenti di respiro sibilante. [5]

## 2.1. Come l'RSV influisce sull'apparato respiratorio

L'apparato respiratorio è composto da organi e da altre parti del nostro corpo coinvolte nella respirazione. Esiste una distinzione tra le vie aeree superiori e inferiori e tra le piccole e grandi vie aeree. Le vie aeree superiori comprendono naso e cavità nasali. Le vie aeree inferiori includono trachea, bronchi e bronchioli e alveoli, che formano i polmoni. Le piccole vie aeree possono essere descritte come prolungamenti molto delicati e sottili delle vie aeree inferiori. La via aerea più grande è la trachea.



Ogni volta che inspiriamo, l'aria si muove attraverso le nostre vie aeree e il percorso che segue per entrare nei polmoni può essere rappresentato con uno schema ad albero: la grossa trachea è il tronco e i tubi attraverso i quali fluisce l'aria sono i rami. Proprio come i rami di un albero, diventano sempre più piccoli e sottili finché non diventano così sottili da ricordare le venature di una foglia. Se queste piccole vene si ostruiscono, la foglia non può più essere adeguatamente nutrita e l'albero si ammala. Ora, se i tubi più piccoli nelle vie aeree che portano agli alveoli sono infiammati, si bloccano e non sono in grado di trasportare abbastanza aria e, di conseguenza, ossigeno. Questo è il caso in cui l'RSV causa la bronchiolite. La bronchiolite è un'infezione delle piccole vie aeree, da non confondere con la bronchite che colpisce le vie aeree più grandi. Il muco si accumula in queste vie aeree, rendendo difficile la libera circolazione dell'aria all'interno e all'esterno dei polmoni. La respirazione diventa più difficile e in alcuni casi si avverte un "fischio" dovuto all'affanno. Nei casi in cui il tessuto polmonare stesso viene infettato dall'RSV, si parla di infezione polmonare o polmonite.

## 2.2. RSV e ricovero ospedaliero

L'RSV è una malattia virale che non prevede un trattamento medico specifico. Attualmente non esiste un trattamento clinico efficace approvato o raccomandato per l'infezione da RSV e nessuna profilassi valida per tutti i neonati. L'attuale trattamento prevede l'erogazione di cure di supporto come ossigeno supplementare, liquidi per via endovenosa e, se necessario, ventilazione meccanica. Nella maggior parte dei casi, i genitori possono prendersi cura del proprio bambino a casa se ha contratto l'RSV e i sintomi sono lievi. Tuttavia, se l'infezione è grave può essere necessario un ricovero ospedaliero. Questo è il caso di circa l'1-2% delle infezioni da RSV nei bambini nati a termine. I tassi di ospedalizzazione sono più elevati nei bambini più piccoli, specialmente se infettati nel primo mese di vita. I neonati prematuri e quelli con patologie pregresse come le patologie cardiache congenite, le malattie neuromuscolari, le carenze immunitarie o la sindrome di Down presentano il rischio più elevato di ricovero in ospedale; in questi casi il rischio di gravi infezioni da RSV aumenta di circa dieci volte. Tuttavia, osservando i numeri assoluti relativi ai tassi di ospedalizzazione (a livello di popolazione), i neonati prematuri e i neonati con patologie pregresse costituiscono un piccolo gruppo di pazienti. La maggior parte dei neonati (più di due terzi) ricoverati in ospedale per l'RSV in realtà non presenta alcuna malattia pregressa ed è formata da neonati nati a termine e bambini comunque sani.[6, 7] Ciò dimostra, ancora una volta, che la malattia da RSV grave è imprevedibile e che qualsiasi neonato può essere ricoverato durante la sua prima stagione di RSV. Una piccola percentuale di neonati ricoverati in ospedale con una grave infezione da RSV deve essere trattata in un'unità di terapia intensiva e alcuni di essi necessitano di ventilazione meccanica (artificiale) se non vi è sufficiente ossigeno trasportato normalmente attraverso i polmoni.

Nei paesi ad alto reddito, i bambini colpiti da RSV muoiono raramente a causa dell'infezione. Tuttavia, nei paesi a basso e medio reddito, la mortalità da RSV è considerevole a causa dell'assenza di unità di terapia intensiva.

## 2.3. Come viene trasmesso l'RSV?

L'RSV si replica solo nelle vie aeree e si diffonde tramite contatto diretto, non per mezzo di piccole particelle, chiamate aerosol, come accade invece per altri virus.[8] Il virus si moltiplica quindi nelle cavità nasali e della gola.



L'RSV può diffondersi:

- quando una persona infetta tossisce o starnutisce senza coprire naso e bocca e queste goccioline entrano negli occhi, nel naso o nella bocca di un'altra persona
- se si tocca una superficie contaminata dal virus, ad esempio la maniglia di una porta, e poi ci si tocca il viso senza prima essersi lavati le mani
- entrando in diretto contatto con il virus, ad esempio abbracciando o baciando una persona infetta

L'RSV sopravvive all'esterno del corpo fino a 12 ore, il che fa pensare che comporti un rischio di infezione sulle superfici contaminate per molte ore. Superfici dure come ad esempio piani di lavoro, tavoli, pomelli, giocattoli o corrimano rimangono contaminati per sei ore. Il virus in genere sopravvive su superfici morbide come asciugamani, fazzoletti e mani per periodi di tempo più brevi (circa 45 minuti). Ciò significa che è possibile entrare in contatto con il virus toccando qualcosa (o qualcuno) che è contaminato, ed è così che avviene la diffusione. Ecco perché il lavaggio frequente e accurato delle mani è un modo efficace per proteggere se stessi, gli altri e, ovviamente, il proprio bambino dall'RSV

Una tipica infezione da RSV dura circa una settimana, sia negli adulti che nei bambini. Una persona infetta da RSV è solitamente contagiosa per un periodo da tre a otto giorni. Il virus può diffondersi anche prima che si manifestino i primi sintomi. Alcuni bambini, così come gli adulti con sistema immunitario indebolito, possono continuare a diffondere il virus anche dopo aver smesso di mostrare sintomi, per un periodo fino a quattro settimane.[9] La principale fonte di infezione per i bambini si trova solitamente all'esterno della casa, nei nidi e nelle strutture di assistenza diurna o in genere in compagnia di altri bambini piccoli. [10] Se un neonato contrae il virus, può trasmetterlo ad altri membri della famiglia.

## 2.4. Quali sono i segni e i sintomi dell'infezione da RSV?

A differenza degli adulti, che a volte possono contrarre infezioni da RSV e non presentare sintomi, i neonati mostrano quasi sempre sintomi. Alcuni dei sintomi più comuni sono:

- Naso che cola
- Tosse, che può progredire fino all'affanno
- Irritabilità
- Riduzione dell'attività
- Riduzione dell'appetito
- Apnea (pausa durante la respirazione)
- Febbre (non sempre si verifica nelle infezioni da RSV)



© Shutterstock

### Come faccio a riconoscere l'RSV grave?

- 1** **Tosse o affanno** che non si arrestano
- 2** Un **colore bluastro** intorno alla **bocca** o alle **unghie**
- 3** **Narici aperte e/o torace rientrante** quando si cerca di respirare
- 4** **Febbre** (in particolare **superiore a 38 °C** nei neonati di età inferiore a 3 mesi)

Se nota uno di questi sintomi, contatti immediatamente il pediatra o il pediatra di base!



## 2.5. Come viene diagnosticato l'RSV?

Per diagnosticare l'RSV, il medico di suo/a figlio/a le chiederà innanzitutto quali sintomi presenta, auscolterà i polmoni, esaminerà la sua anamnesi e poi eseguirà una visita completa. Il tampone nasale viene utilizzato per verificare se il bambino è affetto da RSV o da un altro virus. È simile al tampone usato per la diagnosi del COVID-19

I test per le sospette infezioni da RSV includono:

- misurazione della saturazione di ossigeno nel sangue
- test del muco su campioni prelevati dal naso o dalla bocca del bambino
- analisi del sangue e delle urine per individuare un'infezione batterica e per verificare che il bambino non sia disidratato
- se necessario, radiografie toraciche per individuare eventuali segni di polmonite

Se suo/a figlio/a è molto malato/a, il medico potrebbe eseguire alcuni test aggiuntivi, anche per escludere altre malattie.



## 2.6. Come viene curata l'infezione da RSV?

In questa fase, non esiste alcun farmaco specifico che tratti il virus stesso. Pertanto, prendersi cura di un bambino con infezione da RSV può includere solo il trattamento dei sintomi e il supporto del piccolo. Fortunatamente, nella maggior parte dei casi un bambino con infezione da RSV può essere curato a casa.[9]

Assistenza a domicilio per neonati e bambini piccoli con RSV:

- rimozione di fluidi nasali viscosi con una siringa a bulbo e gocce di soluzione fisiologica
- usare un vaporizzatore a freddo per mantenere umida l'aria, aiutare a ridurre il muco e facilitare la respirazione
- somministrare al bambino piccole quantità di liquidi, frequentemente durante la giornata
- usare antipiretici non a base di aspirina come acetaminofene/paracetamolo o ibuprofene (se il bambino ha più di sei mesi) → **consulti sempre il medico prima di somministrare farmaci al suo bambino!**

I neonati con casi più gravi di infezione da RSV potrebbero doversi recare in ospedale. Il loro trattamento può includere:

- somministrazione di liquidi per via endovenosa (per mantenere l'idratazione, ad esempio)
- somministrazione di farmaci per mantenere pervie le vie aeree
- somministrazione di ossigeno
- talvolta è necessario fornire un supporto respiratorio con aria o ossigeno tramite maschera o cannula nasale
- ventilazione meccanica se il bambino è troppo debole per respirare da solo

Attualmente non è disponibile alcun trattamento di prevenzione dell'RSV per tutti i neonati, ovvero che includa anche i nati a termine e sani. Naturalmente, una buona igiene può aiutare a evitare un'infezione da RSV.

## 2.7. Quando consultare il medico o portare il bambino in ospedale?

Alcuni sintomi dell'RSV possono indicare che il bambino ha una forma grave di questa malattia.



Se nota una delle seguenti condizioni, contatti il pediatra:

- Durante la respirazione il bambino presenta sibili o affanno
- Il bambino è insolitamente agitato
- Il bambino appare insolitamente tranquillo
- Sembra che il bambino abbia difficoltà a respirare o lei nota irregolarità nel suo respiro
- Il bambino si rifiuta di succhiare al seno o di alimentarsi con il biberon
- Il bambino mostra segni di disidratazione (ad es. assenza di lacrime durante il pianto, urina scarsa o assente nel pannolino per almeno sei ore e pelle fredda e secca)

**→ Se il bambino è molto stanco, respira rapidamente o ha un colore blu sulle labbra o sulle unghie, chiami il numero di emergenza o si rechi immediatamente al pronto soccorso!**

Più piccolo è il bambino, maggiore è il rischio di patologie gravi e più è difficile riconoscere i sintomi, specialmente durante i primi mesi di vita. Pertanto, durante il primo anno di vita del bambino, chiedi immediatamente consiglio al tuo medico se noti uno dei sintomi sopraindicati o comportamenti analoghi. Nessuno penserà che lei stia reagendo in modo eccessivo o che faccia domande superflue. Quando si tratta della salute del tuo bambino, è meglio non esitare a chiedere aiuto prima che sia troppo tardi.



**Professor Luc Zimmermann,**  
Direttore medico senior di EFCNI,  
Professore di pediatria e neona-  
tologia presso Maastricht UMC+,  
Paesi Bassi



*Il problema dell'RSV è che non si tratta di una patologia molto nota e i genitori di solito non la conoscono, anche se è alquanto diffusa e a volte può essere molto grave. Un'infezione da RSV di solito inizia con il naso che cola e molto spesso si limita a questo. Tuttavia, nei casi più gravi, dopo qualche giorno il bambino manifesta affanno, respiro sibilante e smette di nutrirsi correttamente. La mia esperienza mi insegna che i genitori spesso percepiscono benissimo che il loro bambino ha qualcosa che non va e che devono rivolgersi a un medico. Il mio consiglio a tutti i genitori è quello di seguire questo istinto e non esitare a consultare un esperto prima che i problemi peggiorino*



# Come proteggere il bambino dall'RSV

Poiché attualmente non esiste un trattamento per l'infezione da RSV, le misure preventive sono ancora più importanti per proteggere il suo bambino da forme gravi della malattia e da potenziali problemi di salute polmonare a lungo termine.



## 3.1. Misure per ridurre il rischio di infezione da RSV nel bambino

Pratiche di igiene elementari e semplici, integrate nella routine quotidiana, possono ridurre significativamente il rischio per il bambino di contrarre l'RSV. In generale, queste pratiche sono molto simili a quelle che abbiamo imparato a seguire per proteggerci dal COVID-19 e includono, ad esempio, lavaggi frequenti delle mani e la copertura di bocca e naso quando starnutiamo o tossiamo.

### Cinque misure per proteggere il bambino dalla malattia da RSV



© Shutterstock

Riferimento:  
[www.webmd.com/lung/rsv-in-babies](http://www.webmd.com/lung/rsv-in-babies)

- 1 Lavarsi le mani**  
spesso, ma soprattutto prima di toccare il bambino. Lavarle con acqua e sapone per almeno 20 secondi. Chiedere/ricordare agli altri di fare lo stesso. Se non sono disponibili acqua e sapone, utilizzare un disinfettante per mani a base di alcool.
- 2 Evitare assembramenti e contatti ravvicinati con persone malate**  
il contatto ravvicinato include baciare o condividere tazze o posate con persone che presentano sintomi simili al raffreddore. Evitare anche gli assembramenti e i bambini piccoli.
- 3 Coprirsi quando si tossisce o starnutisce**  
la bocca e il naso con un fazzoletto e gettarlo nel cestino dopo l'uso, tossire e starnutire nel gomito.
- 4 Pulire e disinfettare le superfici**  
L'RSV può resistere fino a 6 ore su pomelli, giocattoli e piani di lavoro. Pertanto, mantenere pulite le superfici, i giocattoli e gli altri oggetti che vengono toccati di frequente. Ricordarsi che gocce contenenti germi possono depositarsi su superfici e oggetti anche tossendo o starnutendo.
- 5 Protegga la casa e l'ambiente circostante dal fumo**  
chieda ad amici e familiari di rispettare il divieto di fumare in casa e quando sono vicini al bambino.

## 3.2. Esiste un vaccino contro l'RSV?

Attualmente non sono disponibili vaccini per prevenire l'RSV. Tuttavia, i ricercatori stanno lavorando allo sviluppo di nuove soluzioni di immunizzazione (compresi anticorpi monoclonali, vaccini materni e vaccini per neonati e bambini piccoli) per contribuire a proteggere tutti i neonati e i bambini più piccoli dalle infezioni gravi da RSV. Ciononostante, una buona igiene contribuirà a prevenire l'infezione da virus. Se il vostro bambino è considerato ad alto rischio di sviluppare una infezione grave da RSV, parlate con il vostro operatore sanitario dei trattamenti disponibili per aiutare a proteggere il vostro bebè.



**Quint ed Elise Stolwijk,**  
Genitori di Mink, Utrecht,  
Paesi Bassi



*All'inizio di quest'anno, nostro figlio Mink ha dovuto essere curato per l'RSV nell'unità di terapia intensiva pediatrica. La sua permanenza in ospedale è stata un periodo di incertezza, ansia e stress. Tuttavia, siamo lieti di aver ascoltato la nostra voce interiore e di aver fatto visitare il nostro bambino da esperti. Possiamo solo raccomandare a tutti i genitori di fare altrettanto: ascoltate il vostro istinto e non aspettate! Ci sono anche cose che possiamo fare nella vita di tutti i giorni per ridurre il rischio di infezioni per il nostro bambino. Un esempio è quello di limitare le visite dopo la nascita, sia in termini di frequenza che di tempo. Inoltre, non abbiate timore di chiedere che i bambini con il raffreddore non vengano a trovare il vostro bambino prima di essere guariti. Tutti desiderano il meglio per il vostro bambino e alla fine capiranno.*

### 3.3. Di cosa tenere conto dopo un'infezione da RSV

Se vostro figlio ha avuto un'infezione da RSV e magari ha persino dovuto essere ricoverato in ospedale, questo periodo è stato certamente preoccupante e la fase di guarigione è stata probabilmente accompagnata dalla preoccupazione di una potenziale reinfezione da parte del virus. Non preoccupatevi troppo, ma restate prudenti e mettete in atto misure mirate e ragionevoli nella vita quotidiana. Potreste, ad esempio, sostenere il vostro sistema immunitario e quello del vostro bambino con una dieta bilanciata, aria fresca e un sonno adeguato, oltre che con alcune misure igieniche di base e di distanziamento che si sono già dimostrate efficaci durante la pandemia di COVID-19. Ciò può aiutare a proteggere il vostro bambino dalle infezioni e a contenere la diffusione del virus.

L'RSV riguarda tutti i neonati ed è importante rimanere vigili, riconoscere i segnali e adottare per tempo le misure necessarie per prevenire l'infezione.

Se il vostro bambino ha avuto l'RSV, è probabile che abbiate vissuto un periodo molto intenso e angosciante e ora siate preoccupati per la sua salute e il suo sviluppo.

**Rimanete informati, parlate dei rischi dell'RSV.** Se si verifica una reinfezione, è spesso più lieve e con sintomi meno gravi. Rimanete vigili e non esitate a segnalare subito eventuali dubbi al medico, al personale neonatale o all'operatore sanitario.

**Fidatevi del vostro istinto.** Se il vostro intuito vi dice che qualcosa non va, seguitelo. Chiedete aiuto immediatamente e rivolgetevi al pediatra per una diagnosi corretta.



**Mantenete le distanze.** Cercate di evitare che altri adulti e bambini con sintomi simili a quelli del raffreddore tocchino il vostro bambino o lo coccolino. La distanza fisica e misure igieniche collaudate contribuiscono a prevenire le reinfezioni, soprattutto durante i mesi invernali.

**Non siete soli.** Chiedete aiuto agli altri membri della famiglia o della vostra cerchia di amici e non esitate a condividere la vostra esperienza, magari anche sui social media, per aumentare la consapevolezza del percorso emotivo e dei segnali premonitori di un'infezione da RSV.



# Riferimenti

# 4

- [1] Øymar K, Skjerven HO, Mikalsen IB. Acute bronchiolitis in infants, a review. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2014;22:23.
- [2] Wong K, Robinson JL, Hawkes MT. Risk of Repeated Admissions for Respiratory Syncytial Virus in a Cohort of >10 000 Hospitalized Children. *J Pediatr Infect Dis Soc* 2021;10(3):352–8
- [3] Bont L, Checchia PA, Fauroux B et al. Defining the Epidemiology and Burden of Severe Respiratory Syncytial Virus Infection Among Infants and Children in Western Countries. *Infect Dis Ther* 2016, 5:271–298
- [4] Shi T, McAllister DA, O'Brien KL, et al; RSV Global Epidemiology Network. Global, regional, and national disease burden estimates of acute lower respiratory infections due to respiratory syncytial virus in young children in 2015: a systematic review and modelling study. *Lancet.* 2017;390(10098):946-958.
- [5] Priante E, Cavicchiolo ME, Baraldi E. RSV infection and respiratory sequelae. *Minerva Pediatr.* 2018 Dec;70(6):623-633.
- [6] Arriola CS, Lindsay Kim, 2 Gayle Langley et al. Estimated Burden of Community-Onset Respiratory Syncytial Virus–Associated Hospitalizations Among Children Aged <2 Years in the United States, 2014–15. *Pediatric Infect Dis Soc.* 2020, 9(5):587-595.
- [7] Hall CB, Weinberg GA, Blumkin AK et al. Respiratory Syncytial Virus–Associated Hospitalizations Among Children Less Than 24 Months of Age. *Pediatr* 2013;132:e341–e348.
- [8] Bont L, Nosocomial RSV infection control and outbreak management, *Paediatric Respiratory Reviews*, Volume 10, Supplement 1, 2009, [https://doi.org/10.1016/S1526-0542\(09\)70008-9](https://doi.org/10.1016/S1526-0542(09)70008-9).
- [9] Respiratory Syncytial Virus Infection (RSV), <https://www.cdc.gov/rsv/about/transmission.html>, (07/2021)
- [10] Jacoby P, Glass K, Moore HC. Characterizing the risk of respiratory syncytial virus in infants with older siblings: a population-based birth cohort study. *Epidemiol Infect.* 2017;145(2):266-271. doi:10.1017/S0950268816002545

# Ulteriori informazioni, indirizzi utili e link\*

\*Senza pretese di completezza

## Informazioni generali

### Pazienti.it

Sito web: <https://www.pazienti.it/contenuti/malattie/virus-respiratorio-sinciziale>

## Associazioni e reti di genitori, pazienti e professionisti sanitari

## Nazionali

### Italia

#### Società Italiana di Medicina Perinatale (SIMP)

Sito web: <https://simponine.it/>

#### Società Italiana per le Malattie Respiratorie Infantili (SIMRI)

Sito web: <https://simri.it/simri/idPage/102/idNews/1369/Cinque-cose-da-sapere-sul-Virus-Respiratorio-Sinciziale.html>

#### Società Italiana di Neonatologia (SIN)

Sito web: <https://www.sin-neonatologia.it/in-italia-e-allarme-virus-respiratorio-sinciziale/>

#### Società Italiana di Pediatria (SIP)

Sito web: <https://sip.it/2021/11/19/virus-respiratorio-sinciziale-e-bronchiolite-tutto-cio-che-i-genitori-devono-sapere/>

## Europa

### **European Lung Foundation (ELF)**

Informazioni disponibili in diverse lingue

Sito web: <https://europeanlung.org/>

### **European Respiratory Society (ERS)**

Sito web: <https://www.ersnet.org/>

### **Respiratory Syncytial Virus Consortium in Europe (RESCEU)**

Sito web: <https://resc-eu.org/>

### **RSV patient network**

Sito web: <http://www.resvinet.org/>

## International

### **Forum of International Respiratory Societies**

Sito web: <https://www.firsnet.org/>

### **International Respiratory Syncytial Virus Society (IRSVS)**

Sito web: <https://isrv.org>

### Autori



**Sarah Fuegenschuh**,  
Responsabile delle  
comunicazioni presso  
EFCNI, Germania



**Silke Mader**,  
Cofondatrice e  
presidente di EFCNI,  
Germania



**Luc J. I. Zimmermann**,  
Direttore medico senior di  
EFCNI, professore di pediatria e  
neonatologia presso Maastricht  
UMC+, Paesi Bassi

### Editor consulenti esperti



**Angelika Berger**, professore di medicina infantile e dell'adolescenza,  
direttrice della divisione di neonatologia, terapia intensiva pediatrica e  
neuropediatria, direttrice del centro generale di pediatria dell'Università  
di Medicina di Vienna, Austria



**Louis Bont**, professore di pediatria, malattie infettive pediatriche  
Specialista, UMC Utrecht, Paesi Bassi



**Egbert Herting**, professore di medicina infantile e dell'adolescenza,  
dipartimento di pediatria, ospedale universitario dello Schleswig-Holstein,  
Lubecca, Germania



**Charles C. Roehr**, professore di neonatologia e ricerca perinatale, facoltà  
di scienze della salute, dipartimento di neonatologia, Università di Bristol,  
Regno Unito

*Un ringraziamento speciale a Claudia Paolozza e al professor Elena Bozzola per il prezioso supporto fornito nella revisione della traduzione italiana.*



Vivere Onlus

Coordinamento Nazionale delle Associazioni per la Neonatologia, è un'organizzazione attiva nel settore socio-sanitario, non ha scopo di lucro ed il suo intento è di sostenere i bambini nati prematuri e le loro famiglie.

Il nostro Coordinamento è composto da oltre cinquanta associazioni che si trovano su tutto il territorio italiano. E' un punto di riferimento per la tutela dei bambini nati prematuri o ammalati, ricoverati alla nascita in un centro di cure intensive, e delle loro famiglie.

Contatti:

Sito: [www.vivereonlus.com](http://www.vivereonlus.com)

Email: [info@vivereonlus.com](mailto:info@vivereonlus.com)

*Despeena, nata a 24 settimane,  
peso 820 grammi*



## Grazie alla vostra donazione, EFCNI è in grado di aiutarvi!

Ringraziamo tutti i donatori per la loro generosità e il loro impegno a migliorare la salute delle madri e dei neonati. Tutti i contributi, pur se modesti, ci aiutano a raggiungere i nostri obiettivi e fanno una differenza vitale.

Bank für Sozialwirtschaft

Titolare del conto: EFCNI

IBAN: DE18 3702 0500 0008 8109 00

BIC/SWIFT: BFSW DE33 XXX

EFCNI è un'organizzazione no-profit tedesca di diritto pubblico, codice fiscale 143/235/22619, e può quindi emettere ricevute per le donazioni ricevute. La preghiamo di indicare il suo indirizzo nella riga di riferimento, in modo da poter emettere una ricevuta per la sua donazione\*.

EFCNI può emettere ricevute di donazione in inglese, ma non può garantire l'accettazione di tale ricevuta da parte dell'autorità fiscale competente per il donante.

Per ridurre la gestione amministrativa, EFCNI emette ricevute di donazione per un importo pari o superiore a 25 euro (importo della donazione annuale). Tuttavia, se necessita di una ricevuta per un importo inferiore, non esiti a contattarci all'indirizzo [donations@efcni.org](mailto:donations@efcni.org)

\*La base giuridica del trattamento dei dati è l'articolo 6, paragrafo 1 b) del RGPD. Per ulteriori informazioni, visitare: [www.efcni.org/dataprotection](http://www.efcni.org/dataprotection)

## Note legali

Responsabile delle modifiche e della gestione dei contenuti:



Hofmannstrasse 7A

81379 Monaco di Baviera, Germania

Tel.: +49 (0)89 890 83 26-0

Fax: +49 (0)89 890 83 26-10

info@efcni.org

www.efcni.org

© EFCNI 12/2022. Seconda edizione. Tutti i diritti riservati.

### *Immagini*

Quirin Leppert, [www.shutterstock.com](http://www.shutterstock.com) / SUKJAI PHOTO / Tomsickova Tatyana / Marius Pirvu / ElRoi / katunes pcnok / Alliance Images

La pubblicazione di questo opuscolo è stata gentilmente sostenuta da Sanofi. Questo opuscolo è stato redatto in buona fede e in conformità con lo stato attuale delle conoscenze scientifiche. Tuttavia, non ci assumiamo nessuna responsabilità per eventuali errori o modifiche dei fatti a partire dalla data di pubblicazione dell'opuscolo.

In caso di domande, commenti o feedback su questo opuscolo, si prega di inviare un'e-mail a: [info@efcni.org](mailto:info@efcni.org)

### **Informazioni su EFCNI**

La European Foundation for the Care of Newborn Infants (EFCNI) è la prima organizzazione e rete paneuropea a rappresentare gli interessi dei neonati prematuri e non e delle loro famiglie. Riunisce genitori, esperti medici di diverse discipline e scienziati con l'obiettivo comune di migliorare la salute a lungo termine dei bambini prematuri e dei neonati in generale. La visione di EFCNI è garantire il miglior inizio vita a ogni bambino.

Per ulteriori informazioni, visitare: [www.efcni.org](http://www.efcni.org)

# RSV - Perché tutti i genitori di neonati dovrebbero conoscere il virus respiratorio sinciziale

Questo opuscolo è offerto da:



In collaborazione con



Con il gentile sostegno di Sanofi

