



Gestione e trattamento delle complicanze infettive in anemia falciforme negli insediamenti informali di Nairobi, Kenya

P.Mantini¹, M.V.De Vita², L.Brescini^{1,3}, S.Mazzanti^{1,3}, F.Gobbi⁴, A.Giacometti^{1,3}

¹Clinica Malattie Infettive – AOU delle Marche Ospedali Riuniti di Ancona, ²Ruaraka Uhai Neema Hospital – Nairobi, ³Dipartimento di Scienze Biomediche e Sanità Pubblica Università Politecnica delle Marche, ⁴Malattie Infettive e Tropicali – IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria Negrar

INTRODUZIONE E METODI

L'anemia falciforme, con circa 300.000 nuovi casi l'anno, è uno dei più comuni e severi disordini monogenici al mondo. La predisposizione alle infezioni è dovuta a diversi meccanismi, alterazioni spleniche, deficit immunitario ed alterata perfusione. Vaccinazioni e profilassi con Penicillina hanno migliorato i tassi di sopravvivenza nei paesi ad alto reddito, ma mortalità e morbilità rimangono elevate in Africa sub-sahariana, dove si registrano la maggior parte dei casi ed i dati in letteratura sono pochi.

Scopo dello studio è stato valutare le strategie profilattiche e terapeutiche nelle complicanze infettive dei pazienti con anemia falciforme negli insediamenti informali di Nairobi (Kenya). È stata quindi condotta una revisione retrospettiva delle cartelle cliniche di due centri gestiti da ONG, Ruaraka Uhai Neema Hospital (World Friends) e Baraka Health Centre (German Doctors), in 6 mesi da gennaio a giugno 2022.

RISULTATI

In tale periodo su 186 soggetti (27,8% del totale) sono state registrati 327 episodi infettivi. L'età mediana della popolazione era 6,6 anni, 23 mesi alla diagnosi, con un BMI di 16 kg/m². La comorbidity più frequente era la malnutrizione (15,1%), la maggioranza dei pazienti era in trattamento con Penicillina, Zinco ed Acido folico, circa il 60% con Idrossiurea. Più della metà degli episodi infettivi riguardavano le vie aeree (57,5%), crisi vaso-occlusive si associavano in circa un quarto dei casi (26,3%). Metà degli episodi sono stati gestiti ambulatorialmente (49,2%), mentre almeno un antibiotico è stato prescritto nel 82,3%, principalmente beta-lattamici.

L'outcome finale è stato positivo nella maggioranza degli eventi (85,9%), ma la presenza di comorbidity polmonari lo influenzava negativamente ($p<0,001$). Una compromissione splenica al baseline rappresentava un fattore di rischio per ospedalizzazione ($p=0,001$), trasfusione di emoderivati ($p<0,001$), presentazione clinica severa e complicanze maggiori ($p<0,001$; $p=0,002$). Allo stesso modo, essere stati sottoposti ad emotrasfusione ne aumentava il rischio durante i nuovi episodi ($p=0,044$). La terapia con Zinco invece si è dimostrata un fattore protettivo per ospedalizzazione ($p=0,048$), gravità clinica ($p=0,010$), complicanze maggiori ($p=0,021$) ed esposizione ad antibiotici ($p=0,001$).



Gestione e trattamento delle complicanze infettive in anemia falciforme negli insediamenti informali di Nairobi, Kenya

CONCLUSIONI

Negli insediamenti informali di Nairobi il lavoro delle ONG e delle associazioni di famiglie ha migliorato la consapevolezza e l'aderenza dei pazienti, con più della metà che si reca regolarmente al follow-up. I risultati sul coinvolgimento splenico e polmonare e sull'assunzione di Zinco potrebbero aiutare ad effettuare scelte mirate. In assenza di risultati microbiologici, la risposta clinica ai beta-lattamici riflette i dati epidemiologici in letteratura, con bassi livelli di resistenza. Nel prossimo futuro l'impatto delle prescrizioni è destinato ad aumentare rendendo necessaria una stretta collaborazione tra Pediatria e Malattie Infettive. Sono necessari trial clinici randomizzati per trarre le giuste indicazioni per la gestione delle complicanze infettive in contesti a scarse risorse economiche.

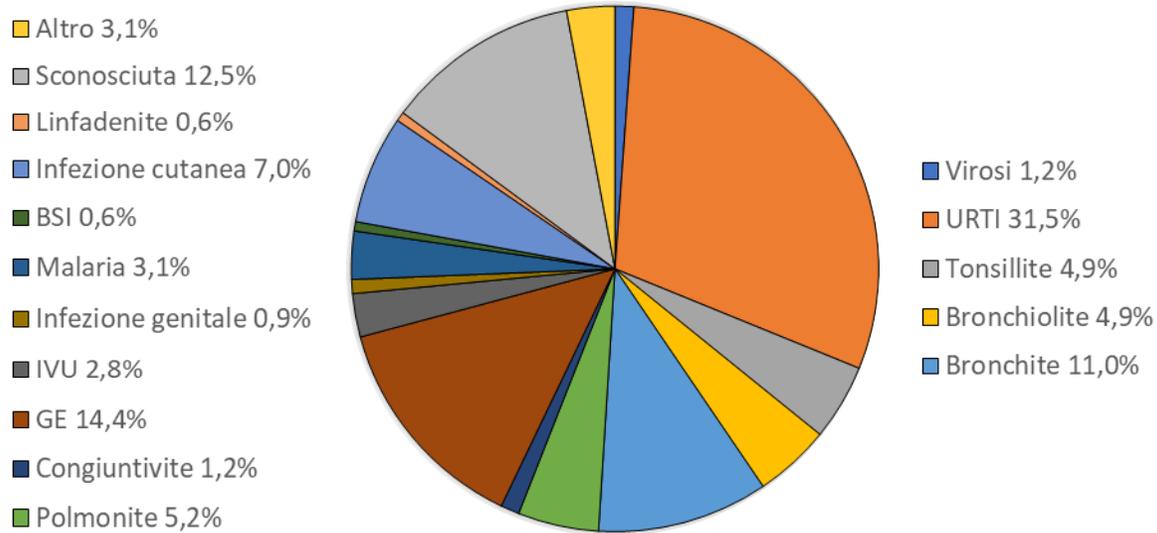


Fig 1. Complicanze infettive nel periodo d'interesse.

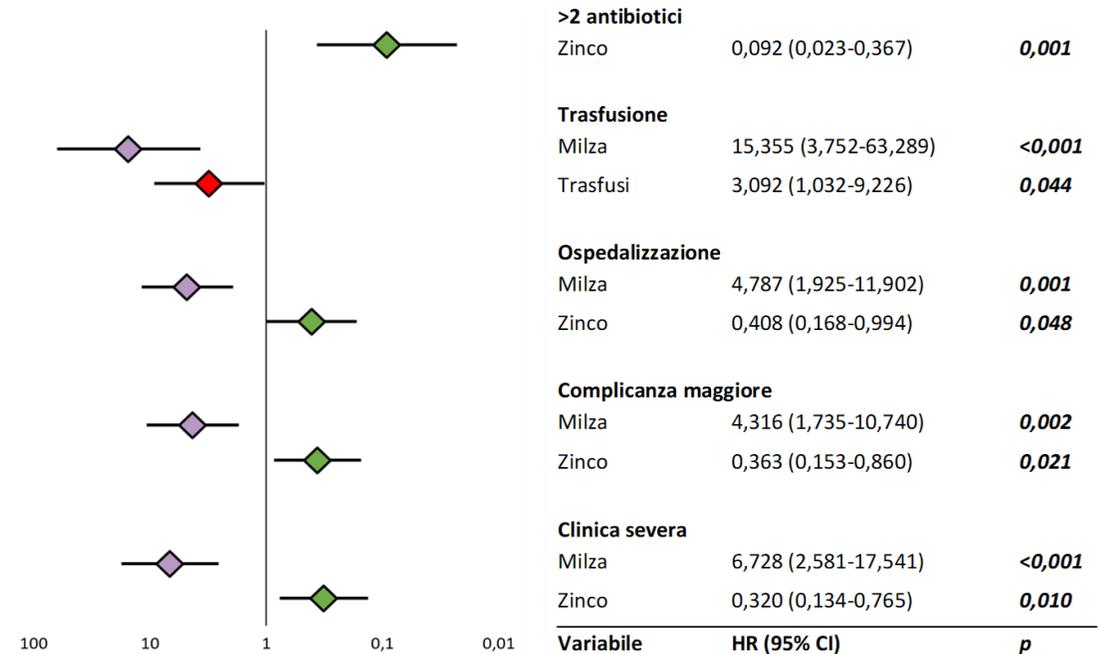


Fig 2. Analisi multivariata, zinco (verde), pregressa trasfusione (rosso), coinvolgimento splenico (viola).