



Procedura raccomandata per i bambini sintomatici fino a 12 anni ed altre persone che frequentano scuole e strutture di custodia complementari alla famiglia e parascolastiche, e indicazioni per il test nei bambini fino a 12 anni durante l'epidemia di COVID-19

Stato al 25.09.2020

Le presenti linee guida descrivono a quali condizioni i bambini sintomatici fino a 12 anni possono frequentare la scuola e le altre strutture di custodia complementari alla famiglia e parascolastiche e quando è indicato il test per la COVID-19.

In linea di principio, tutte le persone che presentano sintomi compatibili con la COVID-19 devono sottoporsi al test. Nei bambini fino a 12 anni la decisione di effettuare o meno il test dipende dalla costellazione di sintomi e dalla loro durata, dal numero di altri bambini sintomatici dello stesso gruppo o dal fatto che ci sia stato un contatto stretto con una persona risultata positiva al test.

A) Premesse

1. È raro che il virus venga trasmesso da bambini con meno di 12 anni.

Le evidenze finora disponibili e l'esperienza clinica mostrano che i bambini possono essere infettati dal nuovo coronavirus [1-3]. Rispetto ai bambini più grandi e agli adulti, tuttavia, fino all'età di circa 12 anni è più raro che presentino sintomi e trasmettano il virus [4-7]. I bambini sono contagiati soprattutto all'interno della famiglia, seppure molto più raramente rispetto agli adulti [8-9]. Nelle scuole e nelle strutture di custodia è raro che i bambini si contagino tra loro [10].

2. Nel caso di bambini fino ai 12 anni che presentano sintomi compatibili con la COVID-19, occorre innanzitutto verificare se sono stati a stretto contatto con una persona sintomatica con più di 12 anni (specialmente all'interno della famiglia).

Poiché, nella maggior parte dei casi, i bambini fino a 12 anni sono contagiati da adulti della loro cerchia di contatti stretti, nella valutazione di un bambino sintomatico occorre sempre verificare se sia entrato a stretto contatto con una persona sintomatica con più di 12 anni (contatto a rischio), in particolare all'interno della famiglia. In tal caso, dovrà sottoporsi al test dapprima il contatto stretto sintomatico. Se il risultato è positivo, anche il bambino sintomatico sarà testato. Ciò è necessario per poter effettuare un eventuale tracciamento dei contatti.

3. I bambini fino a 12 anni che presentano soltanto raffreddore e/o mal di gola senza tosse o con tosse leggera possono continuare a frequentare la scuola e le strutture di custodia. In caso di sintomi importanti come febbre e tosse forte, il bambino deve restare a casa e occorre consultare il medico in base alla costellazione di sintomi e alla loro durata.

I bambini devono poter frequentare la scuola e le strutture di custodia ogniqualvolta sia possibile. A tale scopo, nella prossima stagione autunnale e invernale occorre evitare il più possibile di introdurre infezioni da COVID-19 all'interno di queste strutture. Poiché durante i mesi freddi i bambini hanno spesso sintomi alle vie respiratorie superiori che non dipendono dalla COVID-19 ma da altre infezioni, è importante definire con quali costellazioni di sintomi sia ancora possibile frequentare le strutture. Va inoltre stabilito in quali situazioni e con quali sintomi siano indicati l'assenza da scuola o dalla struttura, una visita medica e il test.

Nonostante i sintomi della COVID-19 non siano chiaramente distinguibili da quelli di altre infezioni comuni in autunno e inverno, vi sono sintomi importanti come febbre e forte tosse acuta che, in caso di comparsa e a seconda di altri sintomi e della loro durata, richiedono un accertamento sulla COVID-19.

Inoltre, molto spesso si manifestano sintomi lievi (raffreddore e/o mal di gola con o senza tosse leggera) che, in caso di buono stato di salute, sono tollerabili in una struttura collettiva. Si stima che il rischio di ammalarsi di COVID-19 e di trasmetterla sarebbe in questo caso molto limitato.

4. *Le persone con più di 12 anni sintomatiche restano a casa e sono sottoposte al test tempestivamente.*

In linea generale, le persone oltre i 12 anni con sintomi compatibili con la COVID-19 restano a casa e consultano un medico. Valgono le regole sull'isolamento e sulla quarantena, conformemente alle direttive dell'UFSP e alle disposizioni delle autorità cantonali. www.bag.admin.ch/isolamento-e-quarantena

Gli insegnanti e gli educatori nonché le altre persone con più di 12 anni che frequentano le scuole e le strutture di custodia devono restare a casa e sottoporsi al test tempestivamente in presenza di sintomi, anche se lievi. In questi casi, occorre procedere secondo le [raccomandazioni](#) generali vigenti.

5. *La decisione di effettuare o meno il test in bambini fino a 12 anni è presa esclusivamente dal medico curante, d'intesa con i genitori.*

Importante: l'indicazione per il test è posta dal medico curante d'intesa con i genitori o in alcune situazioni dall'autorità cantonale competente. L'indicazione per il test non è né compito né competenza della scuola o della struttura di custodia.

6. *È possibile adeguare la procedura in funzione della situazione epidemiologica.*

In linea di principio, la procedura dovrebbe essere adeguata nel quadro delle competenze cantonali in funzione della situazione epidemiologica regionale.

B) Procedura e indicazioni per il test nei bambini sintomatici fino a 12 anni

1. I bambini con un cattivo stato di salute generale con o senza febbre recente superiore a 38,5°C restano a casa e i genitori o la persona che li accudisce contattano il medico curante e discutono la procedura da seguire. Il test per la COVID-19 va effettuato se il medico non pone un'altra diagnosi. In caso di test negativo, i bambini possono tornare a scuola dopo 24 ore senza febbre e se il loro stato di salute generale è buono.
2. Tutti i bambini con tosse forte o febbre superiore a 38,5°C e con un buono stato di salute generale restano a casa in un primo tempo. Se il bambino presenta altri sintomi di COVID-19 (sintomi gastrointestinali, mal di testa, dolori articolari, perdita del gusto o dell'olfatto), occorre contattare il medico. In caso di sospetto di COVID-19, viene effettuato il test.
3. Se, in caso di buono stato di salute generale, la febbre e la tosse forte persistono per tre o più giorni e non compaiono altri sintomi di COVID-19, occorre comunque contattare il medico. Se non è possibile porre una diagnosi chiara, occorre effettuare il test. In caso di test negativo, il bambino può, su decisione del medico, tornare a scuola o nella struttura di custodia dopo 24 ore senza febbre.
4. Se, in caso di buono stato di salute generale, la febbre e la tosse acuta migliorano nell'arco di tre giorni e non compaiono altri sintomi di COVID-19, il bambino può tornare a scuola o nella struttura di custodia dopo 24 ore senza febbre.
5. Se lo stato di salute generale è buono, il raffreddore e/o il mal di gola con o senza tosse leggera e in assenza di febbre non implicano l'esclusione dalla scuola o dalla struttura di custodia né l'effettuazione del test.

6. Altre indicazioni per il test:

- Test nel quadro del tracciamento dei contatti disposto dal Cantone o di uno studio sul focolaio (in caso di concentrazione di casi con sintomi di COVID-19 all'interno di una classe scolastica o in una struttura di custodia il medico cantonale può, per esempio, disporre l'effettuazione del test per i primi tre casi). Parallelamente, occorre verificare la sintomaticità dei genitori secondo la procedura sopra descritta.
- Test nel quadro di un ricovero ospedaliero per malattia delle vie respiratorie o febbre conformemente alle prescrizioni locali.

7. A seconda del metodo e dell'età, il prelievo di campioni di qualità nei bambini non è semplice. Per la SARS-CoV-2 PCR sarebbero preferibili gli strisci nasofaringei. Uno striscio nasale o faringeo anteriore è un'alternativa accettabile.

In linea di principio vale quanto segue:

1. Nei bambini fino a 12 anni con sintomi compatibili con la COVID-19, occorre innanzitutto verificare se sono stati a stretto contatto con una persona sintomatica con più di 12 anni (in particolare all'interno della famiglia). La persona sintomatica è sottoposta al test. Procedura dopo il risultato del test:

- **Contatto con una persona positiva al test: il bambino sintomatico resta a casa e, se necessario, è sottoposto al test.**
- **Contatto con una persona negativa al test: il bambino può andare a scuola o nella struttura di custodia (senza aver fatto il test) se non ha avuto febbre per 24 ore, la tosse è migliorata visibilmente e gode di un buono stato di salute generale.**

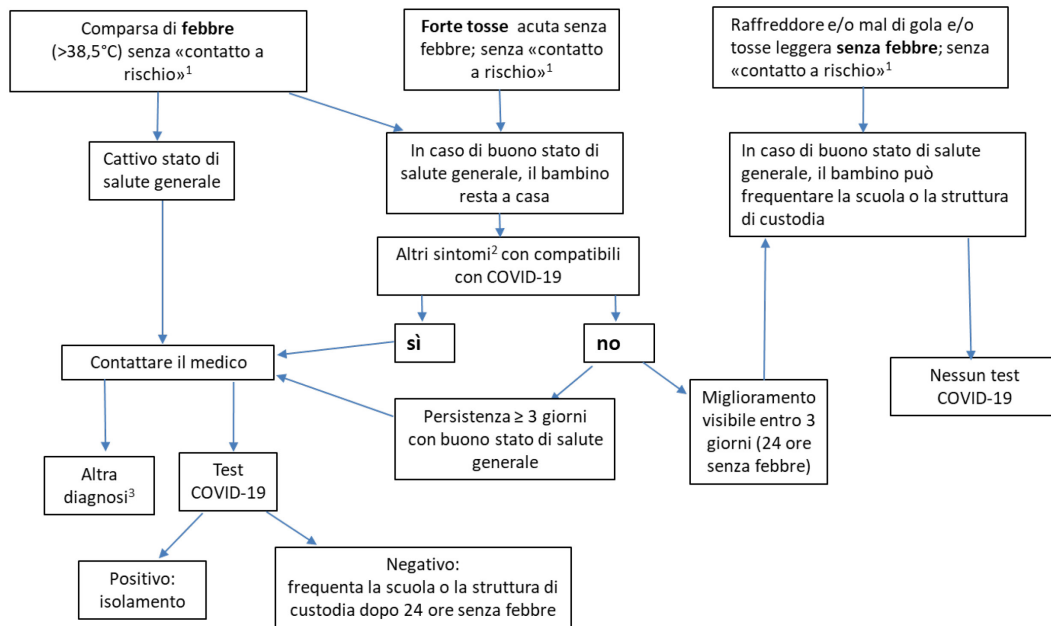
2. Se una persona (bambino o adulto) è sottoposta al test su decisione del medico, resta a casa finché non riceve il risultato. I familiari asintomatici della persona sottoposta al test non devono mettersi in quarantena fino al risultato del test.

3. Le persone della stessa economia domestica di bambini fino ai 12 anni con sintomi lievi che non hanno fatto il test non devono mettersi in quarantena, a meno che non siano state loro stesse a stretto contatto con una persona malata di COVID-19 o non presentino sintomi. In tal caso, sono sottoposte al test e, se necessario, messe in isolamento. Devono rispettare le regole di comportamento raccomandate e controllare il loro stato di salute.

4. In caso di test positivo o stretto contatto con una persona risultata positiva al test (a prescindere dall'età), occorre procedere conformemente alle regole sull'isolamento e sulla quarantena, alle direttive dell'UFSP e alle disposizioni dell'autorità cantonale. www.bag.admin.ch/isolamento-e-quarantena

5. Se in un gruppo in custodia o una classe scolastica tre o più bambini presentano sintomi, è l'autorità cantonale, d'intesa con i pediatri curanti, a decidere come procedere.

Procedura per i bambini sintomatici fino a 12 anni che frequentano scuole e strutture di custodia complementari alla famiglia o parascolastiche



¹ **Definizione di contatto a rischio:** contatto stretto con una persona sintomatica con più di 12 anni o una persona di qualsiasi età risultata positiva al test, specialmente all'interno della famiglia. Se si è verificato un contatto stretto, si deve procedere secondo le indicazioni di test per bambini < 12 anni.

² Sintomi gastrointestinali, mal di testa, dolori muscolari, perdita del gusto o dell'olfatto

³ P. es. otite media, angina streptococcica, infezione delle vie urinarie

Bibliografia:

1. Bi Q, Wu Y, Mei S, et al. Epidemiology and Transmission of COVID-19 in Shenzhen China: Analysis of 391 cases and 1,286 of their close contacts. medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.03.20028423>. March 2020.
2. L'Huillier AG, Torriani G, Pigny F, et al. Shedding of infectious SARS-CoV-2 in symptomatic neonates, children and adolescents. medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.27.20076778>. May 2020.
3. Ulyte A, Radtke T, Abela IA, et al. Variation in SARS-CoV-2 seroprevalence in school-children across districts, schools and classes. medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2020.09.18.20191254>. September 2020.
4. Zhan J, Litvinova M, Liang Y, et al. Changes in contact patterns shape the dynamics of the COVID-19 outbreak in China. *Science* 10.1126/science.abb8001. April 2020.
5. Gudbjartsson DF, Helgason A, Jonsson H, et al. Spread of SARS-CoV-2 in the Icelandic Population. *N Engl J Med* doi: 10.1056/NEJMoa20061002020. April 2020.
6. De Souza TH, Nadal JA, Nogueira RJN, et al. Clinical Manifestations of Children with COVID-19: a Systematic Review. medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.01.20049833>. April 2020.
7. Sola AM, David AP, Rosbe KW, et al. Prevalence of SARS-CoV-2 Infection in Children without symptoms of Coronavirus Disease 2019. *JAMA Pediatrics* doi:10.1001/jamapediatrics.2020.4095. August 2020.
8. Zachary JM, Yang Y, Longini IM, et al. Household transmission of SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis of secondary attack rate. medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2020.07.29.20164590>. August 2020.
9. Posay-Barbe KM, Wagner N, Gauthey M, et al. COVID-19 in children and the dynamics of infection in families. *Pediatrics* 2020; 146(2): e20201576.
10. Macartney K, Quinn HE, Pillsbury AJ, et al. Transmission of SARS-CoV-2 in Australian educational settings: a prospective cohort study. *Lancet Child Adolesc Health* [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30249-2](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30249-2). August 2020.