

**ID: 145**

Area Clinica

Poster

Parole chiave: Anemia Falciforme, SCD, migranti, VOC

### **Nuove diagnosi di Sickle Cell Disease (SCD) nella popolazione dei rifugiati a seguito del loro primo accesso al pronto soccorso per eventi acuti nel periodo 2014-2017**

**Lucia De Franceschi<sup>1</sup>, Caterina Lux<sup>2</sup>, Fred Piel<sup>3</sup>, Barbara Gianesin<sup>4</sup>, Federico Bonetti<sup>5</sup>, Maddalena Casale<sup>6</sup>, Giovanna Graziadei<sup>7</sup>, Roberto Lisi<sup>8</sup>, Valeria Maria Pinto<sup>4</sup>, Maria Caterina Putti<sup>9</sup>, Paolo Rigano<sup>10</sup>, Rosamaria Rosso<sup>11</sup>, Giovan Battista Ruffo<sup>12</sup>, Giovanna Russo<sup>13</sup>, Vincenzo Spadola<sup>14</sup>, Alice Vianello<sup>1</sup>, Gian Luca Forni<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Department of Medicine, University of Verona AOUI Verona; <sup>2</sup>Department of Clinical and Biological Sciences, University of Turin;

<sup>3</sup>Department of Epidemiology & Biostatistics, Imperial College, London, United Kingdom; <sup>4</sup>E.O. Ospedali Galliera, Genoa; <sup>5</sup>Pediatric Haematology Oncology, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia; <sup>6</sup>Department of Woman Child and General and Surgery, Università degli Studi della Campania L. Vanvitelli, Napoli; <sup>7</sup>UO Medicina Interna, Fondazione IRCCS Ca Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano; <sup>8</sup>UOD Talassemia, Ospedale Garibaldi, Catania; <sup>9</sup>Clinica Emato-Oncologica Pediatrica, Università di Padova, Padova; <sup>10</sup>Campus of Hematology, AOOR Villa Sofia-Cervello; <sup>11</sup>Ematologia - Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico-Vittorio Emanuele", Catania; <sup>12</sup>UOC Ematologia con Talassemia, ARNAS Ospedale Civico Di Cristina, Palermo; <sup>13</sup>Ematologia-Oncologia Pediatrica, Policlinico Vittorio Emanuele, Catania; <sup>14</sup>Centro per la Cura delle Talassemie, Ospedale di Ragusa, Ragusa;

[lucia.defranceschi@univr.it](mailto:lucia.defranceschi@univr.it)

Dal 2011, il numero di rifugiati in Europa è considerevolmente aumentato e non ci sono segni di rallentamento o diminuzione del flusso migratorio. Negli hot-spot e nei centri di secondo livello, i rifugiati vengono regolarmente sottoposti a screening per malattie trasmissibili e vaccinati come raccomandato dalla WHO. Non è attualmente disponibile uno screening per emoglobinopatie come l'anemia falciforme (SCD). Le complicanze potenzialmente fatali della SCD quali le crisi vaso-occlusive (VOCs) richiedono un'identificazione precoce e cure mediche intensive. Disidratazione, stress psicologico ed esposizione ad alte/basse temperature possono scatenare le VOCs e ad altre complicazioni in questo setting di pazienti.

Riportiamo qui i risultati di un'analisi retrospettiva sulle nuove diagnosi di SCD in rifugiati al loro primo accesso al pronto soccorso (PS) per eventi acuti. I dati, riferiti al periodo 2014-2017, sono stati raccolti dai centri di riferimento nazionale per SCD ed emoglobinopatie, parte della SITE e della rete ERN-Euroblood.

Sono stati identificati 70 pz con diagnosi SCD al loro accesso al PS in seguito ad un evento acuto. Il 50% erano adulti (86%M) e il 50% bambini (80%M).

Distribuzione dei genotipi: SS(n=49), SC(n=9), Beta-S(n=3), CC(n=2), AS (n=1); 6 pz con beta-talassemia non trasfusione dipendenti. Provenienza: Nigeria(31%), Gambia(21,4%), Mali/Siria(7,1%), Senegal/ Ghana(6%), Guinea(4,3%), Bangladesh (2,9%), Benin(1%), Burkina Faso/Guinea Bissau/Kenya (1%).

Le principali cause di accesso al pronto soccorso sono state: VOC(34,2%), anemia(18,5%), febbre (7,1%), sindrome toracica acuta(4,3%), dolore addominale(4,3%) e polmonite(2,9%). Il 60% dei pt, dopo l'accesso al PS sono stati seguiti da centri specializzati. I nostri dati supportano la raccomandazione per l'esecuzione dello screening per SCD su soggetti provenienti dalle aree endemiche per questo tipo di patologia e l'utilizzo di diagrammi di flusso per l'identificazione precoce e sistematica dei pazienti con SCD nei campi profughi di arrivo e di secondo livello.

L'impiego di recenti dispositivi di screening low-cost potrebbe aiutare nell'implementazione di tale programma, che consentirebbe l'identificazione precoce dei pt.