

## Traduzione Abstract (computer)

### 1) Covid-19 Symptomatic Patients with Oral Lesions: Clinical and Histopathological Study on 123 Cases of the University Hospital Policlinic of Bari with a Purpose of a New Classification.

Lo scopo di questo studio è quello di riportare le lesioni orali rilevate in 123 pazienti diagnosticati presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bari da ottobre 2020 a dicembre 2020, concentrandosi sulla correlazione delle caratteristiche cliniche e patologiche al fine di una nuova classificazione.

E' stata ottenuta l'anamnesi generale e specialistica ed è stato eseguito un esame orale. Sono stati raccolti i seguenti dati: età / sesso, sintomi generali e forma del Covid-19, presenza e caratteristiche dei disturbi del gusto, giorno di comparsa delle lesioni orali, tipo e caratteristiche delle lesioni orali e giorno di inizio delle terapie. Se le lesioni ulcerose non guarivano, veniva eseguita la biopsia. Sono stati trovati molti tipi di lesioni orali e classificati in quattro gruppi considerando i tempi di comparsa e l'inizio delle terapie. Le lesioni precoci nelle fasi iniziali del Covid-19 prima dell'inizio delle terapie sono state osservate nel 65,9% dei pazienti. Nell'analisi istopatologica di quattro lesioni precoci si è sempre riscontrata trombosi di vasi di piccole e medie dimensioni con necrosi dei tessuti superficiali.

**Conclusioni:** la presenza di lesioni orali nelle prime fasi di Covid-19 potrebbe rappresentare un segno iniziale di trombosi periferica, un segnale di avvertimento di possibile evoluzione a malattia grave. Ciò suggerisce che le terapie anticoagulanti dovrebbero iniziare il prima possibile.

### 2) Risk Factors for the Occurrence of Benign Paroxysmal Positional Vertigo: A Systematic Review and Meta-Analysis.

La prevalenza della vertigine parossistica posizionale benigna (VPPB) è alta, specialmente negli anziani. I pazienti con BPPV sono più suscettibili a ictus ischemico, demenza e fratture, riducendo gravemente la qualità della vita dei pazienti. Molti studi hanno analizzato i fattori di rischio per l'insorgenza di BPPV. Tuttavia, i risultati di questi studi non sono identici. Abbiamo eseguito questa meta-analisi per determinare i potenziali fattori di rischio associati al verificarsi di BPPV.

PubMed, EMBASE e la Cochrane Library (da gennaio 2000 a marzo 2020) sono stati sistematicamente ricercati per studi idonei che analizzassero i fattori di rischio per l'insorgenza di BPPV. Sono stati inoltre rivisti gli elenchi di riferimento degli studi ammissibili. Abbiamo selezionato studi osservazionali in inglese con un gruppo di controllo e dati sufficienti. Gli odds ratio (OR) aggregati o le differenze medie (MD) e gli intervalli di confidenza (IC) al 95% sono stati calcolati per misurare gli impatti di tutti i potenziali fattori di rischio. L'eterogeneità tra gli studi è stata valutata utilizzando il test Q e le statistiche I<sup>2</sup>. Abbiamo utilizzato il modello a effetti casuali o il modello a effetti fissi in base all'eterogeneità tra gli studi inclusi.

Abbiamo incluso 19 studi pubblicati tra il 2006 e il 2019, inclusi 2.618 pazienti con BPPV e 11.668 partecipanti senza BPPV in totale. In questa meta-analisi, la presenza di BPPV è stata significativamente associata al sesso femminile (OR = 1,18; 95% CI, 1,05–1,32; P = 0,004), livello sierico di vitamina D (MD = -2,12; 95% CI, -3,85 a -0,38; P = 0,02), osteoporosi (OR = 2,49; 95% CI, 1,39-4,46; P = 0,002), emicrania (OR = 4,40; 95% CI, 2,67-7,25; P < 0,00001), trauma cranico (OR = 3,42; 95% CI, 1,21-9,70; P = 0,02) e livello di colesterolo totale (MD = 0,32; 95% CI, 0,02-0,62; P = 0,03).

**Conclusioni:** sesso femminile, carenza di vitamina D, osteoporosi, emicrania, trauma cranico e livelli elevati di TC erano fattori di rischio per l'insorgenza di BPPV.

Tuttavia, gli effetti di altri fattori di rischio sull'insorgenza di BPPV richiedono ulteriori indagini.

### 3) COVID-19 pandemic: Practical considerations on the organization of an allergy clinic-An EAACI/ARIA Position Paper.

La malattia da coronavirus 2019 (COVID-19) si è evoluta in una malattia infettiva pandemica trasmessa dalla sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus (SARS-CoV-2).

Gli allergologi e altri operatori sanitari nel campo delle allergie e delle malattie delle vie aeree associate sono in prima linea, prendendosi cura dei pazienti potenzialmente infetti da SARS-CoV-2. Pertanto, le strategie e le pratiche per ridurre al minimo i rischi di infezione sia per gli operatori sanitari che per i pazienti trattati devono essere sviluppate e seguite dalle strutture specializzate in allergologia. Le informazioni scientifiche su COVID-19 sono state analizzate da una ricerca bibliografica su MEDLINE, PubMed, le linee guida nazionali e internazionali dell'Accademia europea di allergia e immunologia clinica (EAACI), la Biblioteca Cochrane e Internet. Sulla base degli standard diagnostici e di trattamento sviluppati da EAACI, su informazioni internazionali riguardanti COVID - 19, sulle linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e di altre organizzazioni internazionali, e sulla precedente esperienza, un gruppo di esperti tra cui medici, psicologi, esperti IT, e scienziati di base insieme a EAACI e all'iniziativa "Rinite allergica e il suo impatto sull'asma (ARIA)" hanno sviluppato raccomandazioni per la gestione ottimale delle strutture specializzate in allergologia durante l'attuale pandemia COVID-19.

Queste raccomandazioni sono raggruppate in nove sezioni su diversi aspetti rilevanti per la cura dei pazienti con allergie. Questa Position Paper internazionale fornisce raccomandazioni sui piani operativi e sulle procedure per mantenere standard elevati nell'assistenza clinica quotidiana dei pazienti allergici, garantendo al contempo le necessarie misure di sicurezza nell'attuale pandemia COVID-19.