

Genitori oggi: i trucchi del mestiere

La diarrea nel bambino

un sintomo da non sottovalutare



GENITORI OGGI: I TRUCCHI DEL MESTIERE

Diventare ed essere genitori è un'esperienza unica e irripetibile. Ma al tempo stesso è un impegno o, se si preferisce, una missione di elevata responsabilità, da affrontare con buon senso, intuito e sensibilità. Non esiste una scuola per genitori e non bastano pochi clic su Internet per trovare consigli e indicazioni: quando in gioco ci sono la crescita sana e sicura di un bambino, l'autorevolezza delle fonti è irrinunciabile così come il consiglio e l'assistenza del Pediatra che deve essere la figura di riferimento per ogni genitore.

"Regaliamo Futuro" è il macro progetto di salute globale dei Pediatri italiani in virtuosa sinergia con il Ministero della Salute, per favorire la cultura della prevenzione, della diffusione di consigli per corretti stili di vita e di indicazioni pratiche frutto delle moderne acquisizioni scientifiche per affrontare correttamente i più comuni disturbi dell'età evolutiva. Il progetto si declina in una serie di aree tematiche fra cui **"Bambini da amare, Bambini da salvare"** dedicata a Voi genitori per aiutarvi a prendervi cura dei vostri bambini con competenza e serenità, sempre sotto la vigile guida del vostro Pediatra.

Vi presentiamo la seconda di una serie di mini guide denominate **"Genitori oggi, i trucchi del mestiere"**, frutto dell'elaborazione pratica delle moderne Linee Guida scientifiche. L'aspetto sorprendente di un trucco, poi, risiede non soltanto nella sua efficacia ma anche nella sua immediatezza e semplicità, proprio come una scorciatoia consente di raggiungere una meta prima e con minor fatica: ci auguriamo così di aiutarvi concretamente nello straordinario impegno di essere **"Genitori oggi"**.

Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale

Giuseppe Di Mauro, Sergio Bernasconi, Gianni Bona, Salvatore Barberi, Anna Maria Castellazzi, Claudio Maffeis, Vito Leonardo Miniello, Giuseppe Varrasi, Emanuele Miraglia del Giudice, Elena Chiappini, Daniele Ghiglioni, Elvira Verduci, Guido Brusoni, Franco Locatelli, Lorenzo Mariniello, Leo Venturelli.

Copyright © 2014 - Finito di stampare nel mese di Maggio 2014

ISBN: 88-6135-168-9
978-88-6135-168-4

EDITEAM Gruppo Editoriale

www.editeam.it - info@editeam.it

Progetto Grafico: EDITEAM Gruppo Editoriale

Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte di questa pubblicazione può essere riprodotta, trasmessa o memorizzata in qualsiasi forma e con qualsiasi mezzo senza il permesso scritto dell'Editore.

L'Editore declina, dopo attenta e ripetuta correzione delle bozze, ogni responsabilità derivante da eventuali errori di stampa, peraltro sempre possibili. I contenuti del presente Vademecum non sostituiscono i consigli del proprio medico che va sempre consultato.



Si ringrazia **ANGELINI** per il contributo non condizionato all'iniziativa.

SINTOMO O MALATTIA?

La diarrea è un sintomo e cioè una spia di malessere che talvolta acquista i connotati di una vera e propria malattia. Nella definizione medica l'elemento principale è la consistenza e non il numero delle scariche, caratterizzate da una maggiore presenza di acqua.

- **La diarrea è l'emissione di feci liquide, a cui consegue una perdita di acqua giornaliera superiore a 10 millilitri per chilogrammo di peso associata o no a un aumento della frequenza delle evacuazioni rispetto alle abitudini del bambino.**
- **Nella pratica il numero delle scariche tende ad aumentare (oltre 3 nell'arco delle 24 ore).**
- **In alcuni casi la diarrea si associa a vomito e/o febbre.**
- **La diarrea è acuta se ha una durata inferiore a 7 giorni, cronica se invece si protrae.**

Pur essendo fastidiosa e spiacevole la diarrea consente di espellere sostanze potenzialmente tossiche o dannose, batteri, parassiti oppure anche scorie alimentari non digerite. Questo non preclude ovviamente che essa costituisca in alcuni casi il segno di presentazione di particolari malattie, a carico dell'intestino o anche di altri organi. La diarrea, inoltre, comporta un notevole impatto sociale ed economico.



UN EVENTO FREQUENTE

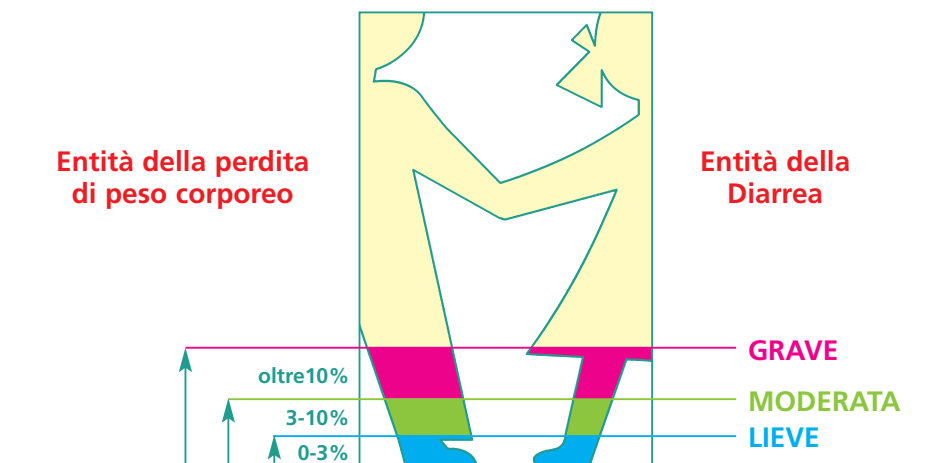
Ancora oggi la diarrea è un sintomo nel complesso frequente che non deve essere trascurato soprattutto nei bambini più piccoli. Nei primi 3 anni d'età si stima che in un anno ogni bambino vada incontro statisticamente a più di un episodio, mentre nei Paesi in via di sviluppo essa rimane la seconda causa di morte dopo la polmonite. La sua pericolosità è legata al fatto che il bambino ha una percentuale corporea di acqua più elevata cosicché una brusca perdita di liquidi e sali minerali provoca uno stato di disidratazione a cui possono far seguito complicazioni serie, in particolare a carico del sistema nervoso.

OSSERVAZIONE E TEMPESTIVITÀ

E' opportuno osservare con particolare attenzione il decorso della diarrea, se è presente disidratazione, se è una diarrea ricorrente o ematica e valutare l'eventuale presenza di altri disturbi associati (vomito, dolore addominale, febbre), da riportare al pediatra in maniera tempestiva.

COME RICONOSCERE LA DISIDRATAZIONE

I segni principali di disidratazione sono il raggrinzimento della cute, la bocca e gli occhi asciutti, a seguito della ridotta produzione di saliva e lacrime, l'aumento della temperatura corporea e, nei lattanti, la depressione della fontanella. Una perdita superiore al 10% del peso corporeo del bambino è sempre da considerare un segnale di allarme.



Da ricordare

- La diarrea è potenzialmente più pericolosa in un bambino piccolo d'età.
- Se la diarrea è accompagnata da vomito il rischio di disidratazione aumenta.
- Se le scariche sono abbondanti è bene consultare subito il pediatra per non perdere tempo prezioso.



LE CAUSE DELLA DIARREA

La diarrea acuta: tra le numerose cause spiccano quelle infettive, nel 70% dei casi di natura virale: il *Rotavirus* è il più conosciuto, mentre tra i batteri spiccano, a seconda dei luoghi e delle circostanze, *Salmonella*, *Campylobacter* ed *Escherichia coli*. Purtroppo soltanto in una minoranza di casi, tra l'1,5 e il 6% circa, è possibile identificare l'agente responsabile attraverso l'esame delle feci (coprocultura). Nel 10% dei casi la diarrea acuta è sostenuta da fattori differenti tra cui per esempio allergie, farmaci o tossine. Va anche ricordata la cosiddetta "diarrea del viaggiatore", che colpisce classicamente dal 30 al 70% di coloro che si recano in Paesi in via di sviluppo ed è dovuta nella maggior parte dei casi ad agenti batterici.

La diarrea cronica: può essere anch'essa dovuta ad agenti infettivi, ma in una netta minoranza di casi (fino al 15% dei casi), spesso dovuti al protrarsi di un evento acuto. Altri fattori determinanti sono le malattie infiammatorie dell'intestino (7-14%), condizioni di malassorbimento (3-5%), alcuni farmaci e cause funzionali, come la sindrome dell'intestino irritabile (dal 55 all'85%).

Cosa succede nella diarrea acuta

Vari fenomeni, talvolta coesistenti, possono portare alla diarrea:

- aumento dell'attività contrattile dell'intestino, frutto dell'azione irritativa di un germe o di un suo componente;
- l'eliminazione eccessiva e incontrollabile di acqua e sali minerali stimolata dalle sostanze tossiche prodotte da alcuni batteri e perciò denominata "diarrea secretiva";
- il richiamo di acqua all'interno dell'intestino dovuto alla permanenza di sostanze non digerite o non assorbite (soprattutto zuccheri), caratteristico della "diarrea osmotica";
- il danneggiamento della mucosa intestinale, con alterazione conseguente della sua permeabilità e della sua funzione di assorbimento e digestione.

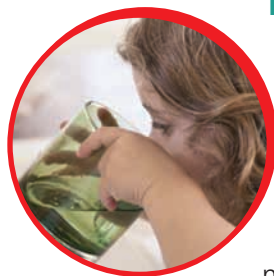
Attenzione alla stagione calda

Le gastroenteriti sono la causa più frequente di diarrea acuta. Per quanto possano verificarsi in qualsiasi momento dell'anno, esse sono più frequenti in estate. La temperatura più elevata e le particolari condizioni ambientali di questa stagione infatti:

- favoriscono la proliferazione dei germi (batteri e virus);
- stimolano la vita all'aria aperta, moltiplicando così le occasioni di contagio da un individuo all'altro per via orofecale (per esempio attraverso scambio di oggetti, posate o stoviglie, contatto diretto oppure con l'utilizzo dei servizi igienici);
- facilitano il consumo di alimenti (frutta, verdura, gelati) che, in assenza di un'igiene scrupolosa, possono trasmettere microrganismi o relative tossine.

COME AFFRONTARE LA DIARREA

La reidratazione



Il pericolo principale della diarrea acuta è la disidratazione. La terapia idratante orale rappresenta il cardine della diarrea acuta ma non è in grado di influenzare la durata della patologia o la frequenza dei movimenti intestinali. È opportuno somministrare una soluzione reidratante per bocca per più di 3 o 4 ore anche nel bambino alimentato al seno, nel quale l'allattamento materno non va sospeso (al contrario mantenuto o possibilmente aumentato).

La rialimentazione

È fondamentale ristabilire appena possibile l'alimentazione normale: la rialimentazione precoce riduce infatti la durata della diarrea. Va sottolineato

che i cibi contenenti alti quantitativi di zuccheri semplici (per esempio succhi di frutta, bevande a base di cola), avendo un'elevata concentrazione, possono far peggiorare la diarrea e sono quindi da evitare.

Nel bambino alimentato al seno l'allattamento non deve essere sospeso, ma supplementato con la soluzione idratante orale.



Il trattamento

Sono disponibili varie soluzioni che possono contribuire a limitare la perdita di acqua e a favorire il processo di guarigione e l'equilibrio dell'intestino. Ecco le categorie di preparati:

- **Sostanze adsorbenti (diosmectite):** adsorbono i batteri e le relative tossine, favorendone l'eliminazione, e riducono la durata della diarrea. Hanno un effetto unicamente sintomatico e possono interferire con l'assorbimento di alcuni farmaci somministrati per via orale.



- **Sostanze antisecretive (racecadotril):** riducono la perdita fecale di acqua e agiscono su durata e gravità degli episodi diarroici. Racecadotril controlla i sintomi della diarrea ed è utilizzabile a partire dai 3 mesi di età.
- **Probiotici** (ad esempio *Lactobacillus GG* e *Saccharomyces boulardii*): sono utili a riequilibrare la flora batterica intestinale, spesso alterata a seguito dell'evento infettivo, e sono efficaci nel ridurre la durata della diarrea e il numero delle scariche.
- **Stabilizzatori della barriera intestinale (tannato di gelatina):** sono dei dispositivi medici utili per ripristinare le funzioni fisiologiche dell'intestino. Ad esempio, il tannato di gelatina, attraverso la formazione di un biofilm protettivo, corregge l'alterazione della barriera intestinale prevenendo l'insorgere di uno stato infettivo e infiammatorio, controlla e riduce rapidamente i sintomi delle manifestazioni diarroiche (tensione addominale, frequenti emissioni di feci).



Da ricordare

Per la diarrea in età pediatrica gli antimicrobici (ad esempio antibiotici) possono essere usati solo raramente e in modo mirato, gli antiemetici non sono consigliati per l'uso routinario soprattutto a causa dei loro effetti collaterali (in particolare la diarrea) e i farmaci che bloccano l'attività contrattile dell'intestino (antiperistaltici, come per esempio loperamide) sono controindicati sotto i sei anni.

Ogni composto che possa essere in grado di influenzare la durata della diarrea o la frequenza dei movimenti intestinali e che possa ripristinare l'alterazione della barriera intestinale può rappresentare un utile ausilio alla reidratazione orale.



Consultare il pediatra

Se il bambino ha meno di 12 mesi, se alla diarrea si accompagnano altri sintomi (per esempio febbre e/o vomito) e nei casi in cui si osserva una perdita importante di peso o la diarrea tende a persistere.

REGALIAMO FUTURO

"Regaliamo Futuro" è il macro progetto di salute globale per la famiglia, voluto dalle Società Scientifiche di Pediatria SIP, SIPPS e FIMP, in collaborazione con il Ministero della Salute. Si declina in una serie di Campagne educative per la tutela materno infantile e per la salvaguardia della salute dell'infanzia e dell'adolescenza. "Regaliamo Futuro" è promosso dal "Network GPS" Genitori, Pediatra e Scuola, una virtuosa sinergia che opera anche all'interno dell'Istituzione scolastica.



NETW  **RK**

Genitori ● **Pediatra** ● **Scuola**



Ministero della Salute

Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione



*Ministero dell'Istruzione,
dell'Università e della Ricerca*

fimp
Federazione
Italiana Medici *Pediatr*

 Società
Italiana di
Pediatria

 Società
Italiana di
**Psicologia
e Pedagogia**

EDITEAM
GRUPPO EDITORIALE