

TERAPIA AMBULATORIALE DEL BAMBINO CON FEBBRE E DOLORE

SIMERI 11 GIUGNO 2003

Dott. Luigi Nigri - Bisceglie (BA)

La terapia ambulatoriale del bambino con febbre e dolore non è solo strettamente farmacologica



Valutazione delle condizioni psicologiche del bambino e dei suoi genitori

CONDIZIONI PREDOMINANTI

- STATO DI ALLERTA
- ACCENTUAZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO
- RICHIESTA INCONSCIA (E NON) DI PRIORITA' ASSOLUTA ► PRETESA DI DISPONIBILITA' IMMEDIATA E TOTALE
- CONFLITTUALITA' CON ALTRI PAZIENTI
- STATO DI DISAGIO.....DA COMPENSARE!

ATTEGGIAMENTO DEL PEDIATRA

- COMPARTECIPAZIONE ALL'EVENTO
- COINVOLGIMENTO DEGLI ALTRI PAZIENTI
- ACCOGLIENZA FORMALE E REALE IN AMBIENTE IDONEO E SEPARATO
- RILASSAMENTO ► SENSO DI SICUREZZA

VANTAGGI DELL'AMBIENTE SEPARATO

- ISOLAMENTO ► MINORE RISCHIO DI CONTAGIO
- SENSO DI SICUREZZA
- POSSIBILITA' DI BREVE OSSERVAZIONE E DI EFFETTUARE PICCOLI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI (SELF-HELP)
- GESTIONE DEL SINTOMO FEBBRE

Dotazione dell'ambulatorio pediatrico

- Termometro
- Mezzi fisici
- Farmaci antipiretici
- Farmaci antidolorifici
- Farmaci per eventuali complicanze (convulsioni)

TERMOMETRO

TRADIZIONALE O DIGITALE?

MEZZI FISICI

- MASSAGGI
- STRUMENTI OPPORTUNI PER DOLORE DI TIPO OSSEO E ARTICOLARE ► GHIACCIO SECCO SPRAY – PICCOLI PRESIDI ORTOPEDICI COME STECCHE SEMIRIGIDE O STRUMENTI PER IMMOBILIZZAZIONE
- OCCORRENTE PER SPUGNATURE

IL DOLORE

- Rispettare il dolore
- Analizzare le cause ed il contesto



- attenuarlo (se non si tratta di un sintomo utile alla diagnosi o ai fini della decisione terapeutica)
- prevenirlo (dolore legato alle cure stesse)

FEBBRE

- Aumento della temperatura corporea al di sopra della norma
- Stato di malattia in cui la temperatura corporea elevata è il sintomo principale
- (Churchill's medical dictionary ed.1994)

FARMACI ANTIPIRETICI-ANTIDOLORIFICI

La ciclossigenasi (COX) è l'enzima chiave nella sintesi di prostglandine e la sua attività aumenta di molte volte nell'infiammazione e a livello cerebrale nella febbre.



Meccanismo di azione

- Corticosteroidi



Prevencono la sintesi di
prostglandine
bloccando la sintesi
della COX

- FANS



inibiscono la attività
della COX

COX

- **COX1 ► STOMACO**
- **COX2 ► ARTICOLAZIONI**
- **COX3 ► SNC maturo**

Farmaci disponibili consigliati (pediatria)

- Paracetamolo
- Paracetamolo + codeina
- Ibuprofene e derivati
- Antispastici

Non attinenti

- Analgesici oppioidi forti (morfina)
- Derivati dal piramidone (!!!)

PARACETAMOLO

- E' L'ANTIDOLORIFICO-ANTIPIRETICO PER ECCELLENZA, L'ANALGESICO DI PRIMA ISTANZA (Italia)

- ?? Inibisce la attività della COX3 in modo abbastanza debole e non interessa la COX1 e la COX2...però funziona!



Probabilmente esistono ulteriori varianti della COX

PARACETAMOLO

- Poco tossico e molto maneggevole viene usato alla dose di 15 mg/kg da ripetere ogni 6 ore per via orale o per via rettale.
- E' consigliabile somministrare una prima dose da carico (20-30 mg/kg) per ottenere una concentrazione rapidamente più efficace (tempo di latenza 30')

(Fournier-Charriere-Dommergues 1995)

PARACETAMOLO

--FEBBRE

--DOLORI LIEVI O MODERATAMENTE FORTI

Mal di denti

Tonsillite

Otite media

Mal di testa ed emicrania

Impiego post-operatorio

IBUPROFENE

- Farmaco di prima istanza nei paesi anglosassoni
- Poco tossico (tra i FANS)
- Indicazioni sovrapponibili a quelle del paracetamolo
- A basse dosi ► analgesico-antipiretico
- Ad alte dosi ► antinfiammatorio

IBUPROFENE

- In pediatria si trova sotto forma di sciroppo da usare alla dose di 10 mg/kg tre o quattro volte al dì
(5 ml = 100 mg)

Controindicazioni: lupus

(Fournier-Charriere-Dommergues 1995)

Se fino ad oggi il paracetamolo, veniva considerato come farmaco di prima scelta nella cura di febbre e dolori di media intensità oggi tale ruolo viene attribuito da alcuni all'ibuprofene. Nella più recente edizione del Nelson i due farmaci vengono indicati come ugualmente efficaci alle seguenti dosi:

Paracetamolo: 10-15 mg/kg ogni 4 ore

Ibuprofene: 5-10 mg/kg ogni 6-8 ore

PARACETAMOLO + CODEINA

- Tutti i tipi di dolore non alleviati dai farmaci di livello 1 devono essere trattati con farmaci di livello 2

Classificazione Antidolorifici OMS

```
graph TD; A[Classificazione Antidolorifici OMS] --> B[LIVELLO 1  
ANALGESICI PERIFERICI  
ASPIRINA  
PARACETAMOLO  
FANS]; A --> C[LIVELLO 2  
ANALGESICI CENTRALI DEBOLI  
CODEINA  
DEXTROPROPOSSIFENE  
NALBUFINA]; A --> D[LIVELLO 3  
ANALGESICI CENTRALI POTENTI  
(MORFINA)];
```

LIVELLO 1
ANALGESICI PERIFERICI
ASPIRINA
PARACETAMOLO
FANS

LIVELLO 2
ANALGESICI CENTRALI DEBOLI
CODEINA
DEXTROPROPOSSIFENE
NALBUFINA

LIVELLO 3
ANALGESICI CENTRALI POTENTI
(MORFINA)

PARACETAMOLO + CODEINA

- Codeina: interagisce con i recettori oppioidi agendo sul sintomo dolore
- Effetti indesiderati: sonnolenza, costipazione, nausea, vomito
- Dosaggio: 0,5-1-mg kg/dose da ripetere ogni 6-8-ore

PARACETAMOLO + CODEINA

- In commercio sono disponibili:
- sciroppo (100 ml contengono 2,5 gr. di paracetamolo e 0,150 gr. di codeina fosfato)
- supposte (varie formulazioni per lattanti e bambini)

ANTISPASTICI

- In caso di dolore viscerale i morfiniti sono controindicati prima della diagnosi ; gli antispastici associati eventualmente a paracetamolo apportano un sollievo parziale del dolore non impediscono mai di rilevare una contrattura a difesa dell'addome come ad esempio in caso di sindrome addominale acuta.

(Fournier-Charriere-Dommergues- 1995)

ANTISPASTICI (?)

- Floroglucinolo (Spasmex)
- Trimebutina (Debridat)

Vi ringrazio per
l'attenzione