

Genitori oggi: i trucchi del mestiere

**LE INFEZIONI RESPIRATORIE
RICORRENTI: COME AFFRONTARLE
E PREVENIRLE**



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 terza 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 Maffei, 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 Settembre 2014

ISBN: 88-6135-170-0
978-88-6135-170-7

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.

LE INFEZIONI RESPIRATORIE RICORRENTI

Le infezioni respiratorie ricorrenti sono uno dei problemi più frequenti nel bambino - soprattutto in età prescolare (fino a 5-6 anni d'età) e nei periodi di maggiore diffusione degli agenti patogeni - e si manifestano con episodi che possono interessare le alte e/o basse vie aeree: raffreddori, faringiti, otiti, laringiti, bronchiti e broncopolmoniti. A essere più precisi è opportuno distinguere due possibili situazioni: la **ricaduta**, che è la ripresa di una malattia iniziale, evidentemente guarita soltanto in apparenza, e la **recidiva**, che è un'infezione simile o identica alla precedente ma dovuta a un microrganismo del tutto diverso.



IL CONCETTO DI RICORRENZA E IL SUO IMPATTO SOCIALE

La medicina, pur non essendo una scienza esatta, predilige le definizioni precise. Si parla di ricorrenza nel caso di comparsa di oltre 6 infezioni respiratorie nel

arco di un anno o di più di un'infezione al mese nel periodo settembre-aprile. I dati consentono di affermare che il

6% dei bambini italiani soddisfano tale criterio: al di sotto dei 6 anni si possono prevedere 6-8 episodi, di cui il 75% a carico delle alte vie aeree (naso, gola, orecchie) e il restante 25% a carico delle basse vie (bronchi e polmoni). Va sottolineato che le infezioni ricorrenti non sono soltanto motivo di disagio per il bambino e di preoccupazione per i

suoi genitori ma comportano anche notevoli costi per la società se

si considera che sono causa di un quinto delle visite mediche e del 75% delle prescrizioni di antibiotici. Naturalmente un bambino con infezioni ricorrenti diventa anche una fonte di contagio per gli altri, il che spiega perché spesso in asili e scuole si assiste a vere e proprie microepidemie locali dalle quali vengono talvolta colpiti anche gli adulti.



LE CAUSE

Per circa l'80% le infezioni ricorrenti sono dovute a virus (Rhinovirus, Adenovirus, virus parainfluenzali di tipo 1, 2, 3 e 4 e virus influenzali di tipo A e B) e soltanto una ridotta minoranza a batteri, tra i quali lo *Streptococco beta-emolitico di gruppo A*, seguito da *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* e *Moraxella catarrhalis*. Questo dato è molto importante in quanto richiama l'attenzione a un impiego appropriato degli antibiotici, del tutto inutili e controindicati nelle forme di natura virale.



I TIMORI DEI GENITORI

A destare preoccupazione non sono tanto le infezioni in sé quanto il loro ripetersi, soprattutto se a breve distanza di tempo. Di solito il timore principale è dovuto alla necessità di somministrare ancora farmaci al bambino. Molte volte, però, la ricorrenza viene interpretata come un segnale di debolezza costituzionale: alcuni genitori finiscono per sospettare che il proprio bambino sia portatore di qualche deficit immunitario e chiedono al pediatra di prescrivere esami del sangue utili a verificare lo stato delle sue difese. L'esperienza comune, però, suggerisce che nella stragrande maggioranza dei casi gli esami risultano nella norma. Qual è allora il motivo della ricorrenza delle infezioni, che talvolta si susseguono anche a sola una o due settimane di distanza? La verità, come sarà ribadito più avanti, è che intervengono vari fattori. In particolare quanto più precoce è l'inserimento al nido o all'asilo tanto più aumenta la frequenza di infezioni ricorrenti: lo dimostra il fatto che nei Paesi in cui i bambini vengono portati al nido in età più piccola, come per esempio nel Nord Europa, si registrano in media molti più episodi rispetto a quelli in cui l'ingresso nella comunità avviene in epoca successiva. Va in ogni caso precisato che agli occhi del pediatra più che il numero di infezioni, più elevato nei primi anni di vita, conta la loro entità e durata: in altre parole è candidato a una valutazione più approfondita un bambino con una bronchite che tende a persistere oltre i normali tempi di guarigione rispetto a un altro che va incontro a episodi ravvicinati di mal di gola.



I FATTORI PREDISPONENTI

La frequenza dell'asilo o della scuola, come già accennato, è senza dubbio una condizione favorente, ma non è l'unica.

Anzi si può affermare che spesso le infezioni respiratorie ricorrenti sono promosse da più fattori, dei quali tre di maggior rilevanza:



- **la "verginità" o "inesperienza immunologica":** il sistema difensivo, infatti, matura e si affina a seguito del contatto con i vari batteri e virus circolanti. Alcuni di essi lasciano addirittura impresso il proprio ricordo al punto da essere prontamente riconosciuti ed eliminati in caso di nuovo contagio, mentre altri (la maggior parte), pur senza indurre la cosiddetta "memoria immunitaria", stimolano in ogni caso l'organismo a reagire in maniera più efficace in futuro. Dopo il sesto mese di vita, con la riduzione degli anticorpi ereditati dalla mamma nell'ultimo trimestre di gravidanza, ogni individuo diventa



più vulnerabile alle infezioni, alle quali soccombe con maggiore facilità rispetto a un bambino più grandicello che ha già affrontato l'esposizione alla comunità;

- **la conformazione anatomica e la funzionalità delle vie aeree, che in età prescolare sono ancora in fase di maturazione:**



fino ai due anni, per esempio, l'orecchio si trova sullo stesso piano della gola e il funzionamento non ancora ottimale della tuba di Eustachio può favorire la sua "contaminazione" - con otite conseguente - da parte di secrezioni infette provenienti dal naso, che il bambino non ha ancora imparato a soffiare; il riflesso della tosse e la capacità di liberare le vie respiratorie, che hanno tra l'altro un calibro inferiore, sono meno efficaci, cosicché è più facile il ristagno di muco;



- **il contesto in cui vive il bambino e in particolare l'esposizione all'inquinamento atmosferico e domestico, al fumo passivo, che riduce le difese naturali, e al sovraffollamento ambientale.**

LE OPPORTUNITÀ DI PREVENZIONE

Se da un lato è innegabile che ogni bambino, prima o poi, si ritrova a dover fronteggiare i comuni agenti infettivi respiratori, dall'altro è vero che esistono strumenti che possono aiutare a contrastare le infezioni ricorrenti, tra cui:

- **i vaccini batterici**, costituiti da frammenti innocui dei microrganismi più comuni (per esempio *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Klebsiella pneumoniae ssp. pneumoniae*, *Klebsiella pneumoniae ssp. ozaenae*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes* e *Moraxella catarrhalis*) che stimolano il sistema immunitario con l'obiettivo di ridurre il numero e la durata delle infezioni;
- **le vaccinazioni**, anche se coprono soltanto in parte i patogeni respiratori sono utili ad attivare l'organizzazione delle risposte naturali;
- **i probiotici**, ossia alcuni ceppi batterici per i quali la ricerca sta documentando effetti favorevoli sulle difese;
- **l'alimentazione**, che dovrebbe essere variata e apportare in maniera equilibrata antiossidanti (in particolare vitamine C ed E) e minerali (ferro, zinco, selenio, rame), preziosi per le cellule che combattono i germi patogeni.



Consultare il pediatra

- Dopo 2-3 giorni di febbre o in caso di sua nuova improvvisa ripresa durante una terapia antibiotica.
- In caso di rapido peggioramento delle condizioni generali del bambino.
- In caso di ripresa degli stessi sintomi appena scomparsi.
- Nell'evenienza di comparsa di eruzioni cutanee o di ingrossamento persistente di una o più linfoghiandole.
- Nelle situazioni in cui il bambino, malgrado la guarigione, dichiarasse stanchezza o mostrasse scarso interesse per le attività di gioco.
- In caso di inefficacia di un antibiotico dopo 3 giorni.
- In tutti i casi con perdita massiva di liquidi (vomito e diarrea) e scarsa possibilità di far bere il bambino.

IN SINTESI... COSA DEVONO SAPERE I GENITORI

- **Evitare di soccombere all'ansia e al timore** che il bambino sia affetto da deficit immunitari.
- Sapere che i principali fattori favorenti le infezioni ricorrenti sono:
 - **precoce inserimento in comunità (aumenta del 50% l'incidenza attesa di infezioni per l'età);**
 - **sovraffollamento;**
 - **esposizione al fumo passivo;**
 - **inquinamento ambientale e domestico.**
- **I vaccini batterici sono un'opportunità di prevenzione delle infezioni ricorrenti**, sono sicuri e possono essere impiegati anche in corso di malattia per stimolare le difese.
- **Consultare il pediatra** relativamente alle altre vaccinazioni più indicate al bambino.
- **Ricordare che una condizione di carenza di ferro può essere causa e al tempo stesso effetto di infezioni ricorrenti:** il ferro viene infatti consumato dai patogeni e un deficit da ridotto apporto alimentare può costituire una condizione favorente le infezioni stesse.
- Ove sussiste l'indicazione, **gli antibiotici restano l'unico vero presidio di cura** e vanno impiegati nel pieno rispetto delle indicazioni del pediatra (posologia, durata della terapia). **Da disincentivare è invece il loro impiego improprio, cioè in concomitanza di forme virali o al primo insorgere della febbre**, quando non è ancora possibile formulare una diagnosi.
- **Fare un uso ragionevole dei farmaci**, chiedendo sempre consiglio al pediatra.
- **Rispettare i tempi di guarigione del bambino**, evitando per esempio una ripresa troppo precoce della frequenza in comunità o delle attività sportive.



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  **ORK**

Genitori ● Pediatra ● Scuola



Ministero della Salute

Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione



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

fimp
Federazione
Italiana Medici *Pediatrati*

 Società
Italiana di
Pediatria

Società Italiana di Pediatria
e Neonatologia
SIPPS
Società Italiana di
Pediatria e Neonatologia

EDITEAM
GRUPPO EDITORIALE