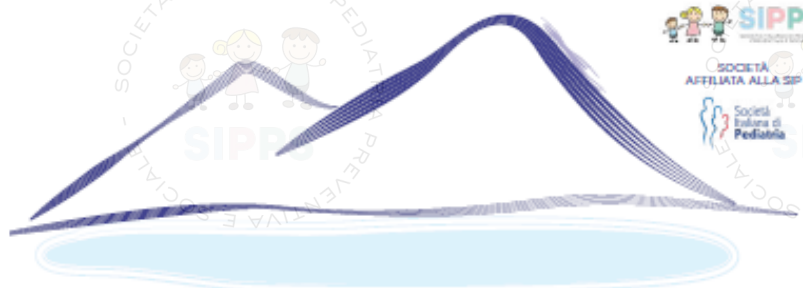


Napule è...

PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE



LUCI OMBRE ABBAGLI

Prevenzione

Nutrizione

Allergologia

Dermatologia

Gastroenterologia

29 Aprile - 01 Maggio 2023

Evento Residenziale
Hotel Royal Continental, Napoli

Presidente del congresso: **Giuseppe Di Mauro**

DOMENICA 30 APRILE

11.30 - 13.30

II SESSIONE

GUIDA PRATICA SULLA PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI

Presidente: **Antonio Vitale**

Moderatori: **Francesco Carlomagno, Edoardo Ponticiello**

Mamma, Papà... mi proteggete? Guida alla prevenzione degli incidenti e manovre salvavita

Francesco Pastore

Inalazione da corpo estraneo. Prevenzione e ...

Giovanni Simeone

I pericoli dei ... farmaci, veleni, piante

Il trauma cranico. Cosa dire al genitore (segni e sintomi, quando e come trasportare in ospedale)

Giovanna Tezza

Discussant: **Michele Fiore**

I pericoli dei ...

Michele Fiore



I pericoli dei ...

Guida intersocietaria con il coordinamento scientifico del dottor Giuseppe Di Mauro

Coordinamento, revisione e cura:
Michele Fiore, Francesco Pastore, Maria Carmen Verga



MAMMA, PAPÀ... MI PROTEGGETE?

GUIDA ALLA PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI
E MANOVRE SALVAVITA

CAPITOLO 5

I PERICOLI IN CASA

83

Virna Carmellino, Massimo Chiossi, Giorgio Conforti,
Francesco Di Pietro, Michele Fiore, Davide Lonati,
Francesco Pastore, Mara Pisani, Eduardo Ponticiello,
Lamberto Reggiani, Roberta Rossi

- **Acqua** 83
- **Energia elettrica** 87
(Monica Aloe, Alessandro Canetto,
Francesco Carlomagno, Carla Debbia,
Michele Fiore, Jacopo Pagani,
Stefania Zampogna)
- **Il fuoco e le ustioni** 94
- **Ingestione di farmaci** 97
- **Detersivi** 100
- **Altri prodotti tossici & veleni** 105
- **Il monossido di carbonio (CO)** 111

Ingestione di farmaci

I bambini tipicamente esplorano il mondo circostante, cercando di manipolare, assaggiare i liquidi o le sostanze presenti nell'ambiente circostante, imitando gli adulti

- L' **87%** delle intossicazioni da farmaci in età pediatrica, infatti, si realizza nell'ambiente domestico e **più di un terzo in cucina.**
- I bambini **più a rischio** sono di età tra 1 e 5 anni di età
- Nei bambini **al di sotto di 1 anno di vita**, le intossicazioni sono dovute (perlopiù) ad un uso errato dei farmaci da parte dei genitori
- in caso di bambini con **età superiore ai 10 anni**, possono essere dovute ad atti volontari (atto dimostrativo o tentativo di suicidio).

Ingestione di farmaci

Gli errori terapeutici o le erronee somministrazioni (soprattutto in bambini < 1 anno) statisticamente avvengono soprattutto:

- Somministrazione di farmaci nella formulazione di gocce
- Iperdosaggi terapeutici e scambi di farmaci
- Somministrazione di liquidi impropriamente conservati (ad esempio latte in polvere)

Ingestione di farmaci

La gravità delle conseguenze delle intossicazioni da farmaci **cresce** **proporzionalmente all'età**

La percentuale di pazienti che giungono in Pronto soccorso e presenta sintomi entro 30 minuti dall'ingestione della sostanza tossica è **28% nella fascia d'età inferiore a 5 anni**, mentre è **55% tra i pazienti di età compresa tra 5-15 anni**.

Questo dato può essere spiegato dalle capacità di ingestione dei bambini: un bambino di circa 1-3 anni con una sorsata può ingerire ad esempio circa 5 ml, mentre un adolescente/ adulto circa 20 ml.

Ingestione di farmaci

Quali sono i sintomi a cui un genitore deve prestare attenzione?

› alterazioni del ritmo del respiro e del battito cardiaco

› sudorazione abbondante

› dolore addominale

› Nell'attesa assolutamente **non far vomitare il bambino o rimuovere forzatamente compresse** presenti nella bocca del bambino perché questa manovra potrebbe provocare lo scivolamento del corpo estraneo nelle vie aeree.

› Non far assumere **latte** (alcuni veleni penetrano o si potenziano con il latte) o **altre sostanze** (bianco dell'uovo, bicarbonato, ecc.).

› portare, possibilmente, la confezione della sostanza ingerita, con eventuali istruzioni (se non è presente l'etichetta, portare la sostanza)

› cercare di capire la quantità ingerita

Ingestione di farmaci

Cosa dire al Centro Antiveleni (CAV)?

- ▶ Età e peso del bambino
- ▶ Nome commerciale del prodotto o del farmaco
- ▶ Tenere a portata di mano la scatola/contenitore del prodotto: potrebbero chiedervi cosa è scritto nella sezione "composizione/componenti"
- ▶ Quantità di tossico assunta (o presunta) o con cui si è entrati in contatto
- ▶ Tempo trascorso dall'esposizione
- ▶ Come sta il bambino
- ▶ Cosa è stato fatto
- ▶ l'indirizzo dell'abitazione e la sua distanza dall'Ospedale
- ▶ tenere sempre accanto al telefono quanto necessario per prendere degli appunti.

[CAV "Ospedale Pediatrico Bambino Gesù" – Roma](#)

Tel. (+39) 06.6859.3726

[CAV "Azienda Ospedaliera Università di Foggia" – Foggia](#)

Tel. 800.183.459

[CAV "Azienda Ospedaliera A. Cardarelli" – Napoli](#)

Tel. (+39) 081.545.3333

[CAV Policlinico "Umberto I" – Roma](#)

Tel. (+39) 06.4997.8000

[CAV Policlinico "A. Gemelli" – Roma](#)

Tel. (+39) 06.305.4343

[CAV Azienda Ospedaliera "Careggi" U.O. Tossicologia Medica – Firenze](#)

Tel. (+39) 055.794.7819

[CAV Centro Nazionale di Informazione Tossicologica – Pavia](#)

Tel. (+39) 0382.24.444

[CAV Ospedale Niguarda – Milano](#)

Tel. (+39) 02.66.1010.29

[CAV Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII – Bergamo](#)

Tel. 800.88.33.00

[CAV Centro antiveleni Veneto – Verona](#)

Tel. 800.011.858

Detersivi

Dal punto di vista tossicologico i bambini sono più vulnerabili rispetto agli adulti a causa del loro ridotto volume corporeo, dell'elevato tasso metabolico e delle limitate capacità di detossificazione.

Si possono distinguere 3 vie di contatto:

- ▶ **l'inalazione** ovvero l'introduzione di sostanze tossiche gassose, volatili o liquide vaporizzate attraverso le *vie respiratorie*;
- ▶ **l'ingestione** si verifica con l'introduzione della sostanza tossica, liquida o solida, attraverso la *via orale*;
- ▶ **la contaminazione**, ossia l'assorbimento diretto dei prodotti tossici attraverso la *cute* o gli *occhi*.

Detersivi

Le intossicazioni per esposizione a prodotti per la pulizia della casa **rappresentano più del 50% dei casi di avvelenamento** che si verificano in Italia nell'età pediatrica e coinvolgono spesso piccoli pazienti (età 1-4 anni)

In generale, la tossicità di una sostanza può essere influenzata da diversi fattori:

- › proprietà chimico-fisiche: pH, concentrazione, solubilità, stato (solido, liquido, gassoso)
- › modalità di interazione: dose, durata dell'esposizione, via di assorbimento
- › fattori ambientali: temperatura, umidità
- › fattori biologici: età, sesso, differenze genetiche, patologie di base

Detersivi

Un discorso particolare va fatto per i **detersivi in capsule o “ecodosi”** (32-50 ml di detersivo concentrato avvolto in una membrana idrosolubile), commercializzati in Italia dal 2010.

Nei primi anni dalla loro introduzione in commercio i Centri Antiveleni hanno registrato un picco di intossicazioni da tali sostanze in età pediatrica: le **capsule sono morbide e colorate e attirano i bambini con facilità**. Il contatto con esse o l'ingestione del loro contenuto, proprio perché molto concentrato, può causare danni oculari, alle alte e basse vie respiratorie e all'apparato digerente. **I Centri antiveleni hanno inoltre ottenuto che le ditte produttrici di tali sostanze aggiungessero chiusure di sicurezza e rendessero opache le confezioni.**



Michele Fiore - Napule è 2023



Detersivi – *effetti tossici*

Dal punto di vista chimico i detersivi si possono classificare in:

- › Tensioattivi anionici
- › Tensioattivi non ionici
- › Tensioattivi cationici

I tensioattivi anionici sono i comuni saponi

I tensioattivi non ionici più comuni sono i glucosidi, tra cui il: lauryl glucoside, cetearyl glucoside ed il coco glucoside, ma ne esistono comunque anche molti altri (es. PEG).

Tabella 5. Effetti tossici dei prodotti anionici e non ionici e terapia in caso di intossicazione

Tipo di sostanza	Quadro clinico	Terapia
Tensioattivi anionici e non ionici	INGESTIONE → azione irritativa sulle mucose: <ul style="list-style-type: none">- nausea- vomito- diarrea- disidratazione e disturbi elettrolitici INALAZIONE → rischio aspirazione di schiuma: <ul style="list-style-type: none">- broncospasmo- edema polmonare- Sindrome da distress respiratorio CONTATTO CUTANEO: <ul style="list-style-type: none">- lieve eritema, dermatite. CONTATTO OCULARE: <ul style="list-style-type: none">- irritazione	<ul style="list-style-type: none">- Somministrazione precoce di ANTISCHIUMOGENO per os: es. Simeticone o Dimeticone 6.66%: 20 gtt lattanti e bambini, 30 gtt adulti- Sucralfato 1 g o 5 ml per os- Eventuale PPI e.v. se sintomatologia intensa- EVENTUALE EGDS se segni di irritazione cavo orale o tratto digerente superiore- se dubbia <u>aspirazione di schiuma</u> somministrare O2 + assistere; ventilazione se necessario- se <u>contatto cutaneo</u> lavare con acqua per almeno 15 minuti- se <u>contatto oculare</u> irrigare l'occhio aperto, con abbondante acqua o soluzione fisiologica (1 sacca da 1 litro NaCl 0,9%) per almeno 20 minuti.

Detersivi – *effetti tossici*

Dal punto di vista chimico i detersivi si possono classificare in:

- › Tensioattivi anionici
- › Tensioattivi non ionici
- › Tensioattivi cationici

I tensioattivi cationici

I più famosi e utilizzati sono: **il centimonium chloride, il behentrimonium chloride e l'esterquat**. Sono utilizzati principalmente come tensioattivi primari in balsami e condizionanti

Tabella 6. Effetti tossici dei prodotti cationici e terapia in caso di intossicazione

Tipo di sostanza	Quadro clinico	Terapia
Tensioattivi cationici	<p>INGESTIONE → azione CAUSTICA con ustione e necrosi tissutale fino alla perforazione d'organo:</p> <ul style="list-style-type: none">- bruciore al cavo orale- scialorrea- disfagia- faringodinia- dolore addominale- dolore toracico- ematemesi <p>INALAZIONE (prodotti in polvere):</p> <ul style="list-style-type: none">- edema laringeo,- ipersecrezione tracheobronchiale- tosse- dispnea- insufficienza respiratoria acuta <p>CONTATTO CUTANEO:</p> <ul style="list-style-type: none">- dermatite. <p>CONTATTO OCULARE:</p> <ul style="list-style-type: none">- irritazione,- lesioni corrosive corneali	<ul style="list-style-type: none">- NON INDURRE VOMITO- SE assenza di sintomi: vigile attesa- In presenza di sintomi: EGDS entro 24 ore e poi trattamento in base al grado della lesione (Linee guida SIGENP 2020)- se <u>contatto cutaneo</u> rimuovere tutti i vestiti e lavare con acqua per almeno 15 minuti- se <u>contatto oculare</u> irrigare l'occhio aperto, con abbondante acqua o soluzione fisiologica (1 sacca da 1 litro NaCl 0,9%) per almeno 20 minuti.

Detersivi

CHI SOCCORRE UN INTOSSICATO DEVE:

- cercare di **individuare la possibile sostanza tossica**
- precisare **tipo** e **modalità** di contatto
- controllare il **volume del liquido** mancante dal contenitore
- **rintracciare e conservare i contenitori**, vuoti o con residuo di detergente e possibilmente con l'etichetta
- se il bambino è sintomatico **condurlo immediatamente in ospedale** portando con sé il contenitore della sostanza
- Nel caso in cui il bambino non manifesti alcun sintomo, **non si può escludere l'intossicazione** perché alcune sostanze hanno un periodo di latenza prima di manifestare i loro effetti; in questo caso è comunque necessario chiamare il **Centro antiveleni**.

Al CAV è importante comunicare:

- › Età e peso del bambino
- › Nome commerciale del prodotto o del farmaco (fondamentale tenere a portata di mano la scatola/contenitore del prodotto)
- › Quantità di tossico assunta (o presunta) o con cui si è entrati in contatto
- › Tempo trascorso dall'esposizione
- › Come sta il bambino
- › Cosa è stato fatto
- › l'indirizzo dell'abitazione e la sua distanza dall'Ospedale

Detersivi

COSA NON FARE IN PRESENZA DI VITTIMA DA INTOSSICAZIONE?

- Non indurre il vomito
- Non improvvisare rimedi casalinghi
- Non far mangiare mai il bambino dopo un'intossicazione
- In caso di probabile ingestione, non assaggiare il prodotto

COSA FARE IN CASO DI CONTATTO OCULARE/CUTANEO?

Se il contatto è avvenuto con gli **occhi**:

- lavare abbondantemente con acqua corrente a palpebre aperte per 10-15 minuti
- telefonare immediatamente a un Centro antiveneni per chiedere indicazioni

In caso di contatto con la **cute**:

- togliere gli indumenti contaminati
- lavare abbondantemente con acqua corrente
- telefonare immediatamente a un Centro antiveneni per chiedere indicazioni

Piante e tossine vegetali

L'esposizione a piante, o a parti di queste, avviene:

- Nella fascia d'età 1-5 anni **prevalentemente** in modo accidentale
- **Più raramente** il contatto deriva da un meccanismo di "scambio" (un adulto che nelle preparazioni alimentari, tra due specie vegetali morfologicamente simili (es. il "falso prezzemolo"), usa quella tossica
- **Decotti di erbe** (l'esposizione nei bambini sta aumentando). La globalizzazione ha portato alla introduzione di medicine popolari di altri paesi, asiatici soprattutto

Quando si verifica un'esposizione

- 1) **identificare la parte** (fiore, foglia, corteccia, bacca, etc.) della pianta con cui il bambino viene in contatto,
- 2) **identificare la pianta** tramite immagine o per raffronto in siti specializzati o portando una parte della pianta per l'identificazione da parte di un esperto (anche semplicemente i titolari di negozi di piante),
- 3) **stabilire la via di contatto** (ingestione, contatto, etc.) ma anche se il contatto - cutaneo o mucoso - sia stato diretto (lingua, cavo orale, etc) o indiretto (congiuntiva, etc).
- 4) età e peso del bambino, patologie preesistenti o croniche
- 5) **comparsa di sintomi** (tosse o dolore alla deglutizione, conati o vomito, pianto, scialorrea) che indirizzino verso un'avvenuta ingestione,
- 6) **tempo intercorso dal contatto**
- 7) **comparsa di eventuali** sintomi riferibili a tossicità sistemica

Piante/vegetali – *effetti tossici*

Pianta (nome botanico)	Parte ingerita/ Quantità tossica-letale	Tossina	Organo bersaglio
Aconito (<i>Aconitum napellus</i> , <i>Vulparia</i> , <i>carmichaeli</i>)	Radici, semi, foglie	Aconitina	S.N.C. apparato cardiovascolare
Agrifoglio (<i>Ilex aquifolium</i>)	Bacche/1-2	Tannino	Apparato gastrointestinale
Albicocca (<i>Prunus armeniaca</i>)	Nocciolo	Glicosidi cianogenici	Danno metabolico, app. cardiovascolare, app. respiratorio
Azalea (<i>Rhododendron</i>)	Foglie e fiori, tutta la pianta	Andromedotossina, grayanotossina, altre	Apparato gastrointestinale, app. cardiovascolare



Piante/vegetali – *effetti tossici*

Ciclamino (<i>Cyclamen europaeum</i>)	Tubero	Ciclamina	Apparato gastrointestinale, S.N.C., app. ematopoietico
Cicuta maggiore (<i>Conium maculatum</i>)	Tutta da considerare contaminante di altri cibi	Coniina	App. muscolo- scheletrico, respiratorio, cardiovascolare
Cicuta minore (<i>Aethusa cynapium</i>) o falso prezzemolo	Radici, fiori o foglie	Cicutossina	App. muscolo-scheletrico, S.N.C. e Apparato gastrointestinale
Dafne (<i>Daphne mezereum, laureola, cneorum</i>)	Tutta la pianta, semi e bacche/ 2-3 frutti letali	Mezerina, dafnina, resine vescicanti	Danno da contatto diretto e Apparato gastrointestinale
Digitale (<i>Digitalis purpurea</i>)	Foglie e semi	Glicosidi digitalici	App. cardiovascolare
Dieffenbachia	Tutte le parti	Ossalati e proteine tossiche	Danno da contatto diretto e Apparato gastrointestinale



Piante/vegetali – *effetti tossici*

Ortensia (<i>Hydrangea macrophylla</i>)	Intera pianta	Idrangina, glicosidi cianogenici	Danno metabolico, app. cardiovascolare, app. respiratorio
Pesca (<i>Prunus persica</i>)	foglie	Glicosidi cianogenici	Danno metabolico, app. cardiovascolare, app. respiratorio
Poinsezia (<i>Poinsettia, Euphorbia pulcherrima</i>)	Linfa	Saponine	Apparato gastrointestinale
Quercia (<i>Quercus robur</i>)	Foglie, ghiande, corteccia	Tannini	Apparato emopoietico, S.N.C.
Stramonio (<i>Datura stramonium, suaovolens</i>)	Tutte le parti, semi	Atropina, iosciamina e scopolamina	Sindrome anticolinergica
Ricino (<i>Ricinus communis</i>)	Tutta la pianta, semi masticati/ 8 semi letali	Ricina	Apparato gastrointestinale



Prevenzione della esposizione

- **E' estremamente difficile** perché l'attrazione esercitata dal colore e dalle forme sui bambini è difficilmente contenibile.
- Fondamentale è la **conoscenza del tipo di pianta/e che viene tenuta in casa** (o nelle pertinenze dell'abitazione) perché permette di indirizzare l'attenzione sulla probabile tossina e quindi di prevederne le conseguenze.
- **Informarsi preventivamente** su eventuali piante da appartamento non tossiche o a bassa tossicità
- Giungere ad un **ragionevole compromesso** tra l'amore per la natura e la sicurezza, limiterebbe le conseguenze di un contatto involontario.
- Rimane, ovviamente, il problema dei giardini o di altri spazi verdi pubblici.

Altre sostanze tossiche

➤ **Prodotti vegetali** (funghi allucinogeni ad es.) come sostanze d'abuso. Per quanto appannaggio di una fascia d'età come quella dell'adolescente e del giovane adulto, ma la cui presenza in ambiente domestico può rappresentare un rischio per i bambini.

➤ **Tabacco, sigarette e nicotina.** **Ingestione accidentale.**

Si ritiene generalmente che da 30 a 60 mg di nicotina possano essere fatali. In media, una sigaretta contiene circa due milligrammi di nicotina. Per assorbire una dose letale bisognerebbe consumare contemporaneamente oltre 200 sigarette. Nel caso delle sigarette elettroniche, ciò significa che dovrebbero essere consumati 8 ml di e-liquid da 6 mg/ml.

GRAZIE PER
L'ATTENZIONE
Grazie per l'attenzione
Grazie per l'attenzione
Grazie per l'attenzione
Grazie per l'attenzione

Napule è...
PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE



LUCI OMBRE ABBAGLI

Prevenzione | Nutrizione
Allergologia | Dermatologia
Gastroenterologia

29 Aprile - 01 Maggio 2023
Evento Residenziale
Hotel Royal Continental, Napoli
Presidente del congresso: Giuseppe Di Mauro

DOMENICA 30 APRILE

11.30 - 13.30 **II SESSIONE**
GUIDA PRATICA SULLA PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI
Presidente: **Antonio Vitale**
Moderatori: **Francesco Carlomagno, Edoardo Ponticelli**

Mamma, Papà... mi proteggete? Guida alla prevenzione degli incidenti e manovre salvavita
Francesco Pastore

Inalazione da corpo estraneo. Prevenzione e ...
Giovanni Simeone

I pericoli dei ... farmaci, veleni, piante

Il trauma cranico. Cosa dire al genitore (segni e sintomi, quando e come trasportare in ospedale)
Giovanna Tezza

Discussant: **Michele Fiore**

I pericoli dei ...
Michele Fiore