

La pillola di pediatria di questo mese ha per argomento le infezioni respiratorie ricorrenti (IRR) che poi sarebbero i classici quadri dei bambini piccoli che nei mesi invernali si ammalano spesso con i soliti sintomi: febbre, tosse, raffreddore, mal di gola. Ho pensato di proporvi l'argomento come se fosse una intervista per rispondere alle domande che tanto spesso mi sono sentito fare.

*Qual è la causa di queste malattie ricorrenti ?*

La causa è sempre un virus presente all'interno di goccioline di vapore sospese nell'aria. Le goccioline sono immesse nell'aria dai bambini con gli starnuti e i colpi di tosse ed anche con la semplice attività respiratoria. L'infezione avviene inspirando questa aria contaminata che porta i virus a diretto contatto con le mucose del naso e della gola

*Quali sono i fattori che favoriscono l'infezione?*

Sono tre. 1) la *stagionalità* : le malattie sono più frequenti nei mesi invernali perché in inverno l'aria è fredda ed umida. 2) la *promiscuità* : stare in tanti in un ambiente chiuso, come un'aula scolastica, con il riscaldamento acceso moltiplica il numero di goccioline infette di vapore acqueo presenti nell'aria, 3) *l'età dei bambini*. La facilità di ammalarsi è condizionata dalla maturità del sistema immunitario. La storia comune delle IRR è che la frequenza del nido è una tragedia, la frequenza della scuola materna un problema, la frequenza della scuola elementare finalmente una normalità. Quando un bambino continua ad ammalarsi molto spesso anche da grandicello deve essere valutato attentamente perché potrebbe avere dei problemi che favoriscono la ricorrenza delle infezioni, quali l'allergia o la ipertrofia adenoidea

*Perché alcuni bambini si ammalano poco e altri si ammalano molto spesso ?*

I bambini che si ammalano spesso hanno un deficit delle difese immunitarie di superficie. Normalmente la mucosa del naso e della gola è ricoperta da uno strato invisibile ma efficace di barriera alla penetrazione dei virus. Ogni volta che si verifica una infezione questa barriera di difesa viene distrutta e sono necessarie alcune settimane perché venga ricostituita. Questo vuol dire che quando scompaiono i sintomi della infezione il bambino sta bene ma non ha difese di barriera. Se torna subito a scuola a respirare aria contaminata si ammalerà di nuovo con le stesse probabilità che ha un gatto sull'autostrada di essere investito

*Cosa si può fare per prevenire gli episodi ?*

Il bambino con IRR ha difese di barriera basse ma un sistema immunitario iperattivo perché stimolato dalle infezioni ricorrenti, ha più anticorpi in circolo dei bambini sani. Per questo i cd farmaci immunostimolanti, tradizionali o omeopatici non servono a niente. Per recuperare normali difese di barriera l'unico fattore è il tempo di convalescenza. Dopo ogni episodio il bambino deve aspettare un tempo adeguato per tornare a scuola, tempo adeguato che può andare da 4/5 giorni a un mese, in base all'età del bambino, alla gravità degli episodi ed alla loro frequenza. Questa semplice misura spesso è di difficile attuazione per i problemi di organizzazione e di lavoro della famiglia, per cui il consiglio è quello di predisporre un piano B, al momento della iscrizione a scuola, coinvolgendo nonni e babysitter nel caso ce ne sia necessità.

L'altra misura di prevenzione consigliata è la vaccinazione antinfluenzale di cui vi ho parlato in una delle pillole dei mesi scorsi

*Cosa fare per i bambini con IRR che tra un episodio e l'altra hanno sempre moccio al naso, respirazione rumorosa notturna e catarro al mattino ?*

In queste situazioni è probabile una infiammazione persistente della tonsilla adenoidea che è una spugnetta tra il naso e la gola. Questa spugnetta si impregna facilmente di muco che poi scola goccia a goccia. I sintomi sono attenuati di giorno perché in posizione verticale il catarro scola verso il basso e viene inavvertitamente deglutito. Sono fastidiosi la notte perché il catarro ristagna e si accumula provocando respirazione rumorosa e tosse insistente. In questi casi una ottima terapia è l'uso della doccia nasale rinowash che può risolvere il problema. La pillola di pediatria del prossimo mese sarà dedicata all'uso delle docce nasali

*Quali sono i parametri per valutare la gravità dei singoli episodi?*

Gli episodi di infezione delle alte vie aeree sono caratterizzati da febbre, raffreddore, ostruzione nasale e mal di gola. Di solito guariscono in pochi giorni con una semplice terapia sintomatica fatta di lavaggi nasali e antipiretici. La situazione deve essere valutata con più attenzione in presenza di tre tipi di sintomi : 1) febbre molto elevata (> 39) e persistente (> 3 giorni), 2) mal di orecchio forte esacerbato dalla compressione del padiglione, 2) tosse continua e respiro frequenti. In questi casi il quadro potrebbe essersi complicato con una bronchite, una otite, una infezione batterica della gola. E' necessario in questi casi far visitare quanto prima il bambino. Presso il mio studio si possono effettuare accertamenti diagnostici per chiarire il quadro quali la otoscopia pneumatica per la diagnosi di otite, il tampone faringeo per la diagnosi di tonsillite da streptococco, la pulsiossimetria, la spirometria e la ecografia toracica per la diagnosi di bronchiti e polmoniti.