

LA STITICHEZZA DEL BAMBINO DAL SECONDO ANNO IN POI

Il bambino è stitico quando evacua con difficoltà feci troppo dure o quando proprio non riesce a liberarsi e deve essere aiutato con dei farmaci. Spesso questi bambini soffrono di mal di pancia e paradossalmente possono sporcare le mutandine di feci liquide pur non riuscendo ad evacuare. Il fenomeno si chiama soiling e dipende dal fatto che a monte delle feci dure (chiamate fecalomi) si raccolgono quantità di feci liquide che si fanno strada tra il fecaloma e la parete intestinale gocciolando all'esterno. E' possibile vedere piccoli sanguinamenti da lesioni emorroidarie. La stitichezza può associarsi a vari sintomi quali coliche dolorose addominali, inappetenza, sintomi neurovegetativi come sudorazione, nausea, distermia e possono essere causa di disturbi della minzione e infezioni delle vie urinarie.

La stitichezza può essere favorita da diversi fattori quali scarsa idratazione, dieta inadeguata, presenza di parassiti intestinali. In quasi tutti i casi di stitichezza ostinata dei bambini più piccoli (2-4 anni) esiste comunque un circolo vizioso: il bambino si rifiuta di evacuare – le feci che ristagnano si disidratano, si induriscono e divengono fecalomi – la evacuazione diviene dolorosa – il bambino si rifiuta di evacuare perché sente dolore. I motivi per i quali il bambino piccolo rifiuta inizialmente di evacuare vanno dai più banali (non vuole smettere di giocare) ai più complicati di tipo psicologico. Al momento dello svezzamento dal pannolino e della educazione all'uso del vasino il bambino vive con profonda partecipazione emotiva il momento in cui un contenuto del suo corpo esce all'esterno. A questa età il bambino ha un particolare bisogno di sentirsi amato completamente tanto che quello che entra o esce dal suo corpo può essere vissuto come un dono (dal quale ci si aspetta gratitudine) o come un arma (con la quale esprimere aggressività). Un neuropsichiatra del secolo scorso diceva “ il bambino con un disturbo del comportamento alimentare ha dei dubbi sull'amore dei suoi genitori, il bambino con un disturbo sfinterico ha il dubbio di non essere all'altezza dell'amore dei suoi genitori”. Un po' schematico ma sostanzialmente vero. Nei bambini più grandicelli questi conflitti vengono poi superati, ma spesso l'intestino si è abituato ad un funzionamento pigro e la stitichezza può divenire una abitudine persistente,

Il trattamento della fase di costipazione acuta con mancata evacuazione persistente da diversi giorni e presenza di fecalomi apprezzabile anche alla palpazione dell'addome richiede un approccio risolutivo con la somministrazione di un clistere. Il dispositivo necessario è una macchinetta da enteroclisma come questa:



Il serbatoio va riempito con 1,5 litri di camomilla tiepida, con aggiunta di un cucchiaino d'olio. Si sceglie il beccuccio più piccolo che va lubrificato con un po' d'olio. L'ambiente ideale è la vasca d bagno. Dopo aver inserito la cannula nel culetto del bambino il serbatoio va posto inizialmente in alto e quando il liquido comincia a defluire il serbatoio va un po' abbassato per ridurre la velocità di fusso e quindi il fastidio .

Dopo aver fatto la pulizia, dal giorno dopo, si può iniziare il trattamento farmacologico per regolarizzare l'intestino ed evitare il ripetersi di episodi di costipazione. Il trattamento prevede la somministrazione di macrogol al mattino e di lattulosio a merenda. Il macrogol che consiglio si chiama Laxipeg ed è ben scegliere la confezione di polvere in barattolo piuttosto che le bustine. La dose iniziale è di 1 misurino da 5 ml in mezzo bicchiere d'acqua prima della colazione. Il lattulosio è uno zucchero ed ha il nome commerciale Laevolac; si inizia un un cucchiaino meglio se aggiunto ad un vasetto di yogurt. Alla sera il bambino deve essere invitato a sedersi sul water o sul vasino per una diecina di minuti, cercando di distrarlo in attesa della evacuazione. Se questa non si verifica nei giorni successivi si incrementa la dose di Laevolac di ½ cucchiaino al giorno fino ad ottenere il risultato voluto. A quel punto, trovata la dose efficace si continua la somministrazione combinata macrogol+laevolac per circa una settimana se le evacuazioni sono state regolari. Il passo successivo è sospendere il laevolac e continuare con il solo macrogol. In genere il bambino continua ad evacuare regolarmente per qualche giorno e poi tende a divenire di nuovo stitico. A quel punto si riprende la somministrazione di laevolac alla dose che era stata trovata efficace: il bambino evacuerà di nuovo. Si continua per qualche giorno e poi si sospende di nuovo il Laevolac. La storia andrà avanti per un po' ma i periodi di evacuazione regolare senza Laevolac diventeranno sempre più lunghi. A quel punto si potrà sospendere anche il macrogol lasciando che il bambino stabilizzi questa nuova funzionalità intestinale.

Per aiutare un regolare funzionamento intestinale, specialmente nei bambini più grandicelli andrà posta particolare attenzione alla attività fisica, alla idratazione e alla dieta. E' consigliabile la attività sportiva, la abbondante somministrazione di liquidi e la scelta di alimenti ricchi di fibre come il pane integrale, la frutta secca, le verdure, le prugne e le pere, lo yogurt