

#ituoidubbi

Gli esperti dell'Ospedale Pediatrico
Bambino Gesù di Roma

RISPONDONO GLI SPECIALISTI

IN VACANZA CON UN PROBLEMA DI PELLE: C'È UNA META TOCCASANA?
DIARREA DEL VIAGGIATORE: SI PREVIENE? ASMA: UN'EREDITÀ FAMILIARE?



Dermatite atopica in ferie

Stiamo pensando a una meta per le vacanze con un bambino di 18 mesi che soffre di dermatite atopica: vorremmo sapere se una località termale potrebbe essere d'aiuto. Che tipo di acqua sarebbe di giovamento per le lesioni? Ci sono precauzioni da prendere?

Mail di Valeria

IL PARERE DI ANDREA DIOCIANTI, RESPONSABILE DEL CENTRO DELLE DERMATOSI CRONICHE COMPLESSE E GENODERMATOSI

In Italia abbiamo una lunga tradizione di centri termali le cui acque posseggono proprietà lenitive nei confronti di molte dermatiti.

Per quanto concerne la dermatite atopica, sono indicate le acque oligominerali bicarbonato-calcio-magnesiache per le loro proprietà antinfiammatorie e lenitive. In particolare, le terme di Comano (TN) sono note per la cura di questa patologia e sui loro benefici è disponibile una discreta letteratura scientifica. Uno studio condotto su 104 bambini tra 0 e 14 anni, di cui metà sottoposti a bagni termali e metà trattati con corticosteroidi per due settimane, ha rilevato una significativa riduzione nel numero e nella durata delle riacutizzazioni, anche a distanza di quattro mesi, a favore del gruppo sottoposto a balneoterapia. In un recente articolo scientifico, inoltre, si sottolinea l'efficacia di queste acque termali in particolare nella dermatite atopica dei bambini più piccoli. Il mio consiglio è comunque quello di effettuare inizialmente una valutazione da parte del medico termalista sul posto che saprà personalizzare il tipo di trattamento.

In Egitto senza ansie?

In settembre vorremmo andare in Egitto con il nostro bambino che avrà 21 mesi. Quanto è alto il rischio di contrarre la diarrea del viaggiatore? Cosa posso portare per il bambino? Ovviamente ha fatto tutti i vaccini, rotavirus incluso.

Mail di Debora

IL PARERE DI DANIELA KNAPFELZ, UNITÀ OPERATIVA DI EPATO-GASTROENTEROLOGIA E NUTRIZIONE

Il rischio di infezioni intestinali all'origine della cosiddetta "diarrea del viaggiatore" risulta elevato in Egitto, prevalentemente perché le condizioni igienico-sanitarie locali non sono sempre ottimali. Questo non è un motivo per non portare il bambino in viaggio, ma bisogna

#52# loeilmiobambino

ISTOCK

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

174644

fare attenzione ad attuare misure preventive. Anzitutto, evitare assolutamente di bere l'acqua del rubinetto e di usare il ghiaccio, limitandosi al consumo di acqua da bottiglie consegnate sigillate. Evitare inoltre verdura cruda e prediligere cibi cotti al momento anziché precotti o venduti in banchetti ambulanti o in posti dove le condizioni igieniche siano sommarie. Infine occorre controllare che il latte somministrato al bambino sia pastorizzato. La diarrea può insorgere anche per via degli sbalzi di temperatura (a volte possono esserci diversi gradi di differenza tra l'esterno e l'interno a causa dell'aria condizionata) o del cambiamento nelle abitudini alimentari. In questo caso il fastidio tende a essere meno importante rispetto alle forme infettive o batteriche. Nell'eventualità di comparsa di diarrea è di prioritaria importanza reintegrare i liquidi persi, bevendo acqua o, meglio, soluzioni reidratanti orali che consiglio di portare dall'Italia (si trovano in farmacia in forma di bustine da sciogliere in acqua al momento dell'utilizzo). In caso di diarrea profusa, soprattutto se associata a vomito, sarà comunque necessario consultare immediatamente un medico perché valuti l'eventuale necessità di reidratare il bambino per via endovenosa.

Un disturbo di famiglia

Mio marito ha sofferto di asma bronchiale e temo che possa averlo "trasmesso" come eredità a nostro figlio di tre anni.

Vorrei sapere come riconoscere prima possibile i sintomi e cosa fare in caso si manifesti il primo attacco.

Mail di Alessandra

IL PARERE DI RENATO CUTRERA, RESPONSABILE DELL'UOC DI BRONCOPNEUMOLOGIA

L'asma è la condizione cronica più comune nei bambini e riguarda quasi 1 su 10. Circa l'80% dei bambini che soffriranno di asma in futuro, sviluppano i sintomi prima del compimento dei 5 anni di vita. Non è geneticamente trasmissibile, ma è una malattia familiare multifattoriale. Ossia c'è un rischio di ricorrenza, ma non una certezza. Spesso, comunque, i bambini asmatici hanno un genitore



Per proteggere il benessere delle vie aeree, no al fumo passivo e alle soste prolungate in zone trafficate

o un fratello asmatico. A questo si associano i cosiddetti fattori ambientali. Anzitutto l'esposizione agli allergeni, quali l'acaro della polvere, i pollini, il pelo degli animali e gli allergeni alimentari: soprattutto il latte vaccino, l'uovo, alcuni additivi. Inoltre, le infezioni alle vie aeree predispongono all'asma e nei primissimi anni di vita sappiamo quanto siano frequenti. Fondamentalmente, l'asma è la chiusura delle vie aeree, per cui si manifesta con tosse e respiro sibilante. Cosa si può fare? Come per tutti i bambini, anzitutto evitare i fattori ambientali di inquinamento come il fumo di sigaretta e l'esposizione a fonti come l'alto traffico veicolare. Saper valutare e riconoscere i sintomi asmatici nel bimbo è fondamentale per intervenire prontamente. Se il piccolo presenta tosse secca ricorrente, sintomi di affanno con respirazione accelerata, sibili al torace è opportuno rivolgersi subito al pediatra per effettuare una diagnosi, intervenire nella fase acuta e valutare se sono necessari farmaci preventivi e in quali periodi dell'anno.

Tosse e respiro sibilante nei più piccoli

Nel neonato identificare l'asma può essere ancora più difficile. Per questo qualora il piccolo presenti tosse eccessiva o prolungata, per esempio dopo un raffreddore, è sempre meglio rivolgersi allo specialista. Anche il respiro sibilante va sempre indagato, ma non è detto si tratti di asma; capita spesso che i neonati respirino rumorosamente a causa della laringomalacia, ovvero una debolezza temporanea delle cartilagini della laringe, che viene "risucchiata" a ogni inspirazione ostruendo parzialmente le vie aeree e causando il cosiddetto "stridore" neonatale. Altre anomalie, talvolta legate alla prematurità, possono causare respiro sibilante nei più piccoli.

loeilmiobambino #53#