



IL BAMBINO ASMATICO



NB. Le informazioni riportate di seguito non possono in alcun modo sostituirsi alla diagnosi, alla cura e al trattamento da parte del tuo medico.

CHE COS'E' L'ASMA?

- L' *asma* è una malattia infiammatoria cronica delle vie aeree conseguente a due eventi concomitanti:
 - o uno spasmo della muscolatura che circonda i bronchi
 - o l'infiammazione della mucosa che li riveste all'interno.

La combinazione di questi due fattori in seguito a una reazione abnorme a determinati fattori scatenanti causa l'ostruzione dei bronchi impedendo il passaggio dell'aria. Da ciò derivano i sintomi tipici di chi soffre d'asma: mancanza o difficoltà di respiro che provoca tosse fastidiosa, senso di costrizione al torace, respiro sibilante, in particolare durante la notte o al mattino presto. Un'ostruzione acuta del lume dei bronchi determina una crisi asmatica. Nell'intervallo tra una crisi e l'altra non si hanno sintomi.

DA CHE COSA SONO PROVOCATI LO SPASMO E L'INFIAMMAZIONE?

- In molti casi, soprattutto quando insorge sin dall'infanzia, l'asma può essere generata da una reazione allergica verso diversi fattori quali: pollini, polveri, acari, derivati epidermici di animali (peli, forfora), muffe etc ovvero da una risposta nei confronti di fattori infettivi oppure da una risposta verso agenti chimici e tossici (inquinanti vari sia atmosferici sia domestici). Anche le punture di insetti possono provocare nelle persone sensibili una crisi asmatica. Ugualmente in soggetti predisposti lo sforzo fisico può provocare asma.

L'ASMA E' EREDITARIA?

- La malattia è in parte ereditaria quindi può comparire con più frequenza in alcune famiglie rispetto ad altre. Per questo si parla di predisposizione familiare: numerosi studi hanno evidenziato che il rischio di essere colpito è più alto per un bambino il cui padre o la madre o entrambi sono essi stessi soggetti asmatici allergici.

L'ASMA E' UNA MALATTIA CONTAGIOSA?

- No, assolutamente, non è mai contagiosa.

L'ASMA E' FREQUENTE NELL'INFANZIA?

- L'asma è una delle più frequenti malattie croniche dell'infanzia. Si stima che in Italia un bambino su 10 soffra di sintomi asmatici e 1 bambino su 3 soffra di sintomi allergici (dati Federasma).

SE UN LATTANTE RESPIRA CON DIFFICOLTA' SIGNIFICA CHE E' ASMATICO?

- Non necessariamente. Molti bambini al di sotto di un anno di età possono presentare respiro sibilante per altre cause, che non sono l'asma, per esempio un raffreddore o un'infezione batterica. Se il tuo bambino presenta sibili e/o tosse insistente e molto fastidiosa, anche di notte, al mattino presto o quando gioca, parlane comunque con il pediatra appena possibile.

COME SI DIAGNOSTICA L'ASMA NEL LATTANTE?

- La diagnosi è particolarmente difficile per il bambino di età inferiore ai due-tre anni. In genere, il medico avanza solo un'ipotesi diagnostica, per esempio nel caso che entrambi i genitori siano allergici o asmatici, ma per la conferma occorre attendere l'ulteriore crescita del bambino, anche perché le prove di funzionalità respiratoria non sono semplici nei bambini molto piccoli. Le vie aeree nei primi anni di vita sono piccole e può bastare poco perché il bambino avverta una tosse fastidiosa e un respiro sibilante e il medico parli di "bronchite asmatiforme" ma la malattia cronica vera e propria può essere diagnosticata con certezza solo dopo i 5 anni di età. Le manifestazioni della malattia possono inoltre essere molto diverse da un bambino all'altro.

COME SI CURA L'ASMA?

- L'asma è una malattia cronica complessa che va curata regolarmente con una terapia farmacologica specifica. Nel bambino viene in genere consigliata una terapia per via inalatoria, mediante aerosol o con bomboletta spray e distanziatore. Si ricorre al cortisone per bocca solo eventualmente durante la fase acuta.

Se l'asma non viene curata, a lungo andare la parete dei bronchi si ispessisce ostruendo il passaggio dell'aria e determinando una maggiore frequenza di crisi asmatiche ed una maggiore difficoltà di cura. È molto importante che il trattamento farmacologico sia instaurato prima possibile e mantenuto sotto stretto controllo del medico. Ove indicato comporterà anche l' **immunoterapia iposensibilizzante specifica** (ITS). Ogni cura è personalizzata sulle esigenze del bambino, quindi non va variata di propria iniziativa né per tipologia di farmaco né per posologia. Fatevi spiegare bene dal medico o dal personale sanitario come usare, pulire e quando sostituire gli inalatori e il distanziatore prescritti: per qualsiasi dubbio è sempre meglio rivolgersi al medico.

COME SI PUO' FAVORIRE L'APPROCCIO DEL BAMBINO ALL'UTILIZZO DELLO SPRAY E DEL DISTANZIATORE?

- L'ideale è farlo sembrare un gioco magari cominciando con attaccarvi degli autoadesivi colorati. L'approccio deve essere graduale in modo che il bambino familiarizzi con la terapia mentre con parole appropriate alla sua età gli spiegate la sua utilità. In alternativa il farmaco può essere inalato dal bambino anche mentre dorme, con il distanziatore e la mascherina appoggiati sul viso.

DALL'ASMA SI PUO' GUARIRE?

- L'asma è una malattia cronica che al momento non ha ancora una cura definitiva tuttavia la ricerca sta facendo notevoli progressi; in particolare negli ultimi anni si stanno cominciando a conoscere i geni che predispongono alla comparsa delle manifestazioni asmatiche. Notevoli sono gli sforzi attuali per identificare una cura definitiva. Tuttavia la malattia già oggi può essere tenuta sotto controllo molto bene con opportune cure continue e regolari che permettono a chi ne soffre di vivere una vita normale nonostante l'asma, fino al punto di svolgere attività sportive.

CI SONO DEI SEGNALI PER CAPIRE SE L'ASMA NON E' BEN CONTROLLATO?

- Se il bambino, malgrado le cure, continua a svegliarsi di notte o al mattino con un respiro sibilante e una tosse fastidiosa che persiste o si ripresenta è probabile che l'asma non sia ben controllato. Un altro segnale è un peggioramento dei sintomi dopo uno sforzo fisico; oppure è necessario dare al bambino il broncodilatatore a rapida azione più spesso del solito. In tutti questi casi è importante parlare con il pediatra o lo specialista che può consigliare alcune modifiche della terapia. Durante la visita è importante chiedere al medico informazioni (meglio se scritte) su che cosa fare in caso l'asma peggiori. Anche il bambino, in funzione della sua età deve essere informato della sua malattia in modo che possa essere lui stesso ad attuare in modo progressivamente autonomo tutte le misure più indicate per l'autogestione della sua malattia.

CHE COSA SUCCEDA DURANTE UNA CRISI DI ASMA?

- Durante un attacco di asma i sintomi della malattia si acuiscono: la tosse, il respiro sibilante e la sensazione di mancanza d'aria ("fame d'aria") peggiorano, i bambini più grandi non riescono a parlare. Un attacco può durare qualche ora ma anche qualche giorno e spesso può manifestarsi durante un raffreddore o durante un'esposizione importante ad un allergene (es. gatto). Nessun attacco va sottovalutato perché i sintomi possono diventare molto severi: quindi è molto importante mantenere la calma e soprattutto sapere che cosa si deve fare in caso di emergenza. Non soltanto i genitori devono essere informati ma anche il bambino stesso e tutte le persone che ne hanno cura. A volte è possibile riconoscere i segni premonitori di un attacco asmatico (per esempio un aumento della tosse) e si può agire tempestivamente iniziando un ciclo di terapia prescritta dal medico per prevenire l'aggravamento della crisi.

ANCHE GLI INSEGNANTI DEVONO ESSERE INFORMATI SULLA MALATTIA?

- Assolutamente sì, è molto importante che lo siano. La scuola e gli insegnanti possono svolgere un ruolo importante per aiutare il bambino a condurre una vita scolastica "normale" come i suoi compagni. Più si capisce la sua malattia, si comprendono le cause e come poterlo aiutare soprattutto nei momenti di crisi e più il bambino si sentirà "normale", accettato e non discriminato. Purtroppo a volte si incontrano delle difficoltà da parte del personale scolastico a somministrare al bambino le medicine prescritte.

OLTRE ALLA TERAPIA COME SI PUO' CERCARE DI PREVENIRE LE CRISI ASMTICHE?

- Particolare attenzione richiede l'ambiente in cui il bambino vive, sia scolastico che domestico quindi è

importante controllare e limitare tutti i fattori di stile di vita e di comportamento che possono scatenare la malattia: frequente cambio dell'aria nei locali dove il bambino vive, lotta agli **acari domestici**, che sono i responsabili dell'allergia alla "polvere", allontanamento degli animali domestici, eliminazione del fumo da parte dei genitori, limitazione di prodotti allergizzanti per l'igiene domestica e personale, prevenzione dell'inquinamento domestico, buona qualità dell'aria in ambiente scolastico, scelta di un'adeguata attività fisica, verifica che le attività extrascolastiche siano svolte in un periodo e in un ambiente idoneo privo di fattori di rischio per l'insorgenza di una crisi asmatica etc.

IL BAMBINO ASMATICO DIVENTERA' UN ADULTO ASMATICO?

- L'asma, durante la crescita del bambino, spesso evolve favorevolmente. La malattia che compare nel primo anno di vita (asma del lattante) tende a scomparire nella maggior parte dei casi entro i 5 anni di età. I bambini nei quali i sintomi permangono oltre i 5 anni di età o che li sviluppano dopo, che sono affetti da dermatite atopica o che hanno una storia familiare di allergie, tendono a peggiorare fino all'età dello sviluppo. In 1 caso su 3 l'asma ricompare dopo i 20 anni tanto più se l'adolescente adotta stili di vita poco salutari: il fumo – per esempio – ne facilita la ricomparsa (dati Federasma).

QUALI CONSEGUENZE PUO' AVERE L'ASMA PER LA SALUTE FUTURA DEL BAMBINO?

- Se la cura è precoce e ben condotta il bambino può crescere in modo del tutto normale sia dal punto di vista fisico, sia da quello psichico preparandosi a una vita da adulto anch'essa normale.

IL MOVIMENTO, LO SPORT, I GIOCHI, LA GINNASTICA POSSONO AGGRAVARE L'ASMA DEL BAMBINO?

- Tutte queste attività non sono controindicate se vengono compiute dopo premedicazione e adeguata preparazione (fase di pre-riscaldamento). In particolare il nuoto è considerato la migliore forma di sport per i bambini e i ragazzi asmatici così come altre attività fisiche in cui lo sforzo fisico sia graduato nel tempo e nell'intensità: basket, pallavolo, sci di fondo, canottaggio etc. Sono molti gli sportivi, anche tra i campioni olimpici, ad essere asmatici ma questo non ha impedito loro di allenarsi e di conseguire obiettivi ambiziosi.

In alcuni bambini la cui asma si manifesta a seguito di uno sforzo può essere necessaria anche una premedicazione, cioè il bambino deve prendere il farmaco antiasmatico prescritto dal medico prima di svolgere l'attività fisica. In ogni caso sia il pediatra che il medico sportivo potranno fornirvi tutti i consigli necessari sia per la scelta della disciplina più indicata (e che piaccia al bambino) sia per la più appropriata gestione dell'asma in corso di attività fisica. È importante in tutti i casi seguire le indicazioni del medico. E' importante anche ricordare che in caso di attività sportiva "ufficiale" l'uso di farmaci antiasmatici deve

essere segnalato perché alcuni fanno parte dei farmaci "dopanti". La certificazione medica ne consente comunque l'uso.

I GENITORI DI UN BAMBINO ASMATICO DEVONO SMETTERE DI FUMARE?

- L'abitudine al fumo (tabagismo) dei genitori è uno dei principali fattori scatenanti dell'asma nel bambino. Quando i genitori fumano in casa, fumano anche i loro figli. Fumano in maniera passiva ma altrettanto pericolosa. Smettere di fumare è quindi un modo per ridurre concretamente i rischi di un attacco asmatico.

COME SI DEVONO COMPORTARE I GENITORI DI UN BAMBINO ASMATICO QUANDO E' INQUIETO, SVOGLIATO O DISOBBIDIENTE?

- I genitori dovrebbero comportarsi nello stesso modo in cui si comporterebbero se il bambino non avesse l'asma, ovvero trattandolo come un bambino "normale".

CHE COSA FARE SE IL BAMBINO E' FREQUENTEMENTE ASSENTE DA SCUOLA E HA DI CONSEGUENZA UNO SCARSO RENDIAMENTO SCOLASTICO?

- Occorre parlarne innanzitutto con il medico il quale, se la causa è l'asma non ben controllato, potrebbe ritenere necessario un riaggiustamento del trattamento farmacologico. Anche gli insegnanti dovrebbero essere informati sin dal primo giorno della situazione del bambino per poterlo aiutare nei periodi di riacutizzazione della malattia.

COME SI DEVONO COMPORTARE I GENITORI DI UN BAMBINO ASMATICO QUANDO COMPARE LA CRISI?

- Innanzitutto devono mantenere la calma, tranquillizzare il bambino e mettere in pratica le istruzioni terapeutiche ricevute precedentemente dal medico. Può essere utile farne delle copie e portarle sempre con sé e consegnarle all'eventuale baby sitter e a tutti i parenti o amici che hanno abitualmente cura del bambino.

IL BAMBINO ASMATICO SI DEVE CURARE SEMPRE O SOLO IN CASO DI CRISI ASMATICA?

- Come per i soggetti adulti, la malattia è sempre presente non solo quando si manifesta una crisi. Per cui le terapie sono diverse a seconda della fase della malattia: si assumono farmaci "preventivi" per evitare le crisi; quando queste si verificano, nonostante tutto, si assumeranno i farmaci appropriati per bloccarle. A volte può essere necessario somministrare regolarmente una cura, in genere per via inalatoria, come copertura.

COME SI FANNO A RICONOSCERE I SEGNI E SINTOMI DI UN'IMMINENTE CRISI ASMATICA?

- Nel bambino molto piccolo a causa delle ridotte dimensioni dei bronchi un attacco asmatico può rapidamente trasformarsi in un evento grave che richiede un urgente ricovero ospedaliero. I principali segni di allarme sono:
 - o aumento della frequenza respiratoria (superiore a 60 atti respiratori al minuto)
 - o difficoltà ad alimentarsi e stato di agitazione
 - o colorito pallido
 - o base del collo rientrata fra le coste
 - o pianto molto flebile

Nel bambino più grande si osserva la difficoltà a parlare.

CHE COSA SI DEVE FARE IN CASO DI EMERGENZA?

- Mantenere la calma e attuare quanto concordato con il medico in previsione di uno stato di emergenza. In generale le regole di base sono le seguenti:
 - o Scegliere la soluzione più rapida tra chiamare il 118 o un medico oppure portare il bambino direttamente al pronto soccorso dell'ospedale più vicino.
 - o Somministrare al bambino il broncodilatatore a rapida azione prescritto dal medico per queste circostanze, aspettare 5-10 minuti e ripetere l'operazione fino a quando la respirazione migliora o fino a quando arriva il medico.
 - o Tenere il bambino in posizione eretta.

QUANDO SI DEVE CHIAMARE IL MEDICO O ANDARE IN OSPEDALE?

- È sempre bene chiedere il consiglio del medico quando non si riesce a valutare la gravità di una crisi e se le condizioni del bambino non migliorano dopo il trattamento seguito.
Non si deve esitare a portare il bambino in ospedale se ci si accorge che non è cosciente, se è cianotico o in caso di un attacco acuto che non si è in grado di gestire (per esempio se il bambino non ha con sé il broncodilatatore a rapida azione).

Per saperne di più

Federasma

La federazione italiana delle associazioni di sostegno ai malati asmatici ed allergici. Una sezione del sito raccoglie le pubblicazioni più recenti divulgate da Federasma. Cliccando sull'icona della pubblicazione scelta sarà possibile leggerla a video, stamparla o registrarla nel proprio pc.

federasma.org

Guida "Conoscere l'asma" di Federasma

La guida fornisce un aggiornamento sulle conoscenze scientifiche in tema di asma emerse dagli studi realizzati negli ultimi anni.

federasma.org/pubblicazioni

Ginasma – Progetto Mondiale Asma

Linee guida italiane per la diagnosi e il trattamento dell'asma.

ginasma.it

"You can control your asthma" Guida per i pazienti (*in inglese*)

ginasthma.org/pdf

E' un servizio di www.allergopharma.it

Allergopharma 

CHIUDI 