

Consigli ai genitori



RINOSINUSITE



Che cos'è

In corso di raffreddore, o di allergia, la mucosa dei seni paranasali, che sono delle cavità presenti nel cranio, si rigonfia e produce più muco. Se il naturale sbocco nel naso delle cavità sinusali si chiude, il muco ristagna e non viene drenato lungo le cavità nasali. I germi proliferando al loro interno determinano infezione dei seni paranasali chiamata sinusite. Nel bambino le cavità più interessate sono quelle mascellari e, soprattutto nel bambino di pochi mesi o anni, quelle etmoidali; nel ragazzo e nell'adolescente la sinusite colpisce invece maggiormente il seno sfenoidale, che compare tra i 4 e i 6 anni e i seni frontali, che si formano verso i 7-9 anni.

La sinusite, pur non essendo una patologia immediatamente pericolosa, rappresenta tuttavia un persistente focolaio di infezione nelle prime vie aeree che può talora portare a complicazioni come otiti o bronchiti, e in rari casi anche a situazioni critiche, come meningiti o celluliti orbitali. Le infezioni alle cavità paranasali non sono contagiose. Il bambino può tornare in collettività, quando è sfebbrato e le condizioni generali sono sufficientemente buone.

Quali sono i sintomi più frequenti?

I bambini piccoli hanno più spesso sintomi simili al raffreddore, come naso chiuso che cola e leggera febbre della durata maggiore di 7-10 giorni. Se il bambino sviluppa febbre 6-7 giorni dopo l'inizio dei sintomi del raffreddore, potrebbe essere un segnale di sinusite, quindi bisogna rivolgersi al medico; diversamente da come si crede, invece, il mal di testa non è un segnale di sinusite nei bambini piccoli, in quanto le cavità non sono ancora pneumatizzate. In particolare, i seni frontali, quelli più comunemente coinvolti nella cefalea di origine sinusitica, iniziano a svilupparsi attorno ai 9 anni di età. Nei bambini più grandi e negli adolescenti, i sintomi più comuni della sinusite sono: tosse che non migliora dopo i primi 7 giorni di raffreddore, febbre, peggioramento della congestione nasale, alitosi, dolore ai denti, mal d'orecchie, gonfiore facciale. A volte mal di stomaco, nausea, mal di testa e dolore dietro gli occhi.

Come si cura?

- **Inalazioni di vapore caldo:** servono a disostruire le cavità perché possano drenare il muco. Si può coprire il naso e la bocca con un panno caldo e bagnato e fare respirare il bambino attraverso esso, oppure utilizzare un umidificatore ambientale o anche mettere il bambino in un ambiente piccolo come il bagno e azionare la doccia per produrre il vapore. Il tutto per 10-15 minuti, 3-4 volte al giorno.
- **Lavaggi nasali:** nel bambino piccolo lavate il naso più volte al giorno con soluzione fisiologica, usando possibilmente piccole sonde che erogano l'acqua mediante nebulizzazione; quando è più grande, insegnategli a soffiare il naso, liberando una narice per volta, ogni volta che sente di averlo ostruito o pieno di catarro. Il drenaggio delle secrezioni è il sistema migliore per la pulizia del naso e impedisce la chiusura delle cavità nasali, cosa che facilita la complicazione verso forme batteriche che poi necessitano di consulto medico e di cure antibiotiche.
- **Soluzioni ipertoniche:** Le soluzioni saline ipertoniche, sotto forma di spray, possono essere utili nelle sinusiti in quanto oltre a rimuovere il muco, richiamano acqua dalla mucosa, decongestionandola e quindi favorendo il drenaggio del muco infetto più profondamente contenuto nei seni paranasali. Si possono utilizzare sia dopo il lavaggio con soluzione fisiologica, sia in sostituzione di questa, però per non più di 7-10 giorni consecutivi. Vanno evitate inoltre in caso di tendenza al sanguinamento nasale.
- **Farmaci per alleviare il dolore:** se il bambino presenta dolore, potete somministrargli un farmaco antidolorifico/antinfiammatorio, come il paracetamolo o l'ibuprofene, fino a quando le cavità sono disostruite.
- **Terapia antibiotica:** andrà ovviamente decisa dal pediatra, sulla base del quadro clinico e della persistenza dei sintomi nonostante i provvedimenti di cui sopra; in casi selezionati il pediatra potrà prescrivere spray cortisonici nasali. I decongestionanti da banco e gli antistaminici non sono efficaci e non devono pertanto essere somministrati. Se il bambino migliora notevolmente già entro la prima settimana di trattamento, è importante comunque completare la terapia antibiotica. In caso di disturbi ricorrenti, il pediatra potrà valutare l'invio all'Otorinolaringoiatra per gli approfondimenti e le cure specialistiche.

Si può fare qualcosa per prevenire la rinosinusite?

Semplici cambiamenti nello stile di vita o nell'ambiente domestico possono aiutare a ridurre il rischio di sinusite. Ad esempio, durante l'inverno, potrebbe essere utile utilizzare un umidificatore per mantenere l'umidità domestica tra il 40% e il 60%. Ciò impedirà all'aria secca di irritare i seni paranasali rendendoli meno bersaglio di infezione. Lavaggi nasali frequenti e terapie steroidee nasali periodiche, soprattutto nei soggetti particolarmente predisposti, come gli allergici, fungono da profilassi della sinusite acuta ricorrente.



Chiamate il pediatra con **URGENZA** se



- arrossamento o gonfiori sono presenti sulle guance, palpebre o fronte
- il bambino è molto sofferente

Chiamate il pediatra in **GIORNATA** se



- il bambino ha naso chiuso e tosse da 2-3 settimane
- ha febbre
- le secrezioni nasali sono gialle e persistenti
- ha tosse continua, giorno e notte
- presenta al naso o agli zigomi dolore, che non lo fa dormire a sufficienza



a cura del Dott. Leo Venturelli, pediatra

Con il contributo
non condizionante di:



Con
il Patrocinio di:

