



LARINGITE ACUTA

Croup laringeo

Definizione

La laringite, definita anche col termine di croup indica un quadro clinico che colpisce prevalentemente i bambini di età inferiore ai 6 anni (in particolare dai 6 mesi ai 3 anni) e che è caratterizzato da un'ostruzione acuta delle alte vie aeree (laringe e trachea) dovuta a infiammazione a livello della laringe, in particolare nella sua porzione inferiore (laringite ipoglottica). La laringite ipoglottica è una malattia infettiva causata da agenti patogeni che vengono trasmessi per via aerea ed è di origine virale nella maggior parte dei casi.

Caratteristiche:

Il croup si manifesta con:

- difficoltà respiratoria, prevalentemente nella fase inspiratoria
- stridore laringeo che provoca tosse abbaiante, o gracchiante, continua o intermittente
- respiro difficoltoso e prolungato
- tosse secca, stizzosa soprattutto notturna, con impronta metallica
- sintomi di accompagnamento come febbre, congestione nasale e raucedine

DOMANDE

● **NOME**

● **ETÀ**

● **SESSO**

● **PESO**

● **Durata:** da quanto tempo è iniziata la tosse?

● **Severità:** è molto compromettente la difficoltà nel respiro?
Utile chiedere la descrizione del tipo di tosse e del respiro.

● **Stridore:** è presente voce roca, stridore durante il respiro?

● **Febbre:** è presente febbre, quanto misura la temperatura e da quanto tempo è iniziata?

VISITA URGENTE O INVIO IN PRONTO SOCCORSO SE:

- Difficoltà respiratoria con ronchi inspiratori e difficoltà a parlare e a piangere
- Colorazione bluastra delle labbra e/o del letto ungueale
- Incapacità a deglutire con bava alla bocca
- Impossibilità a rimanere sdraiato
- Insorgenza improvvisa di un respiro insolito, da possibile inalazione di corpo estraneo
- Febbre a 40°C o superiore
- Nessun sollievo con il trattamento domiciliare
- Tosse continua per più di un'ora di seguito



VISITA DURANTE LE ORE DI STUDIO SE:

- Scarsa assunzione di liquidi/diminuzione della diuresi, raucedine
- Episodi di croup in bambini sotto i 12 mesi
- Gli episodi si verificano più di 3 volte in un giorno
- Preoccupazione del genitore o del caregiver



TRATTAMENTO DOMICILIARE:

- Aumentare l'umidità dell'ambiente se tende a rimanere secco; l'umidità relativa dovrebbe essere sul 50-60%
- Portare il bambino in un **ambiente saturo di vapore**: va bene il bagno dove si ottiene facilmente la saturazione tramite lo scorrere dell'acqua bollente nella doccia o nella vasca da bagno; creato l'ambiente ricco in vapore acqueo, si trattiene il bambino per 15-20 minuti per facilitare la respirazione di aria umidificata
- Aumentare l'assunzione di liquidi, no al latte per l'aumento delle secrezioni
- Paracetamolo o ibuprofene, se febbre o dolore
- Evitare il fumo di sigaretta nell'abitazione
- Controllare il respiro frequentemente durante la notte per attivarsi in caso di peggioramento
- Provare a far respirare aria fredda, pulita, non viziata, aprendo per esempio la finestra della camera del figlio, anche in piena notte: la variazione delle condizioni ambientali spesso determina un miglioramento del laringospasmo
- Valutare l'andamento del respiro e della tosse: in genere nel giro di 24 ore c'è un miglioramento dei disturbi, con la tosse che da secca e abbaiante si modifica in accessi meno impegnativi e di tipo catarrale
- Farmaci come corticosteroidi per aerosol o per bocca devono essere prescritti dal pediatra

RICHIAMARE SE:

- Le labbra o le unghie diventano bluastre
- Si presenta un'eccessiva bava alla bocca
- Il respiro o la tosse peggiorano quando il bambino si sdraia
- Il trattamento domiciliare non risolve il disturbo
- Il bambino appare molto agitato e piange continuamente



a cura del Dott. Leo Venturelli, pediatra

Con il contributo
non condizionante di:



Con
il Patrocinio di:

