

La febbre nel bambino

La febbre è un meccanismo di difesa messo in atto dall'organismo con l'intento di fronteggiare agenti patogeni. La febbre quindi non è una malattia ma è importante saperla gestire. Il trattamento della febbre diventa infatti determinante quando è associata a sintomi che recano disturbo al bambino.

Questo "Click salute" vuole aiutare i genitori a valutare le condizioni del bambino, comprendere quando occorre ricorrere ai farmaci e quando è necessario rivolgersi al medico. In particolare si cercherà di rispondere ai seguenti quesiti:

1. Che cos'è la febbre?
2. Come va misurata la temperatura?
3. Che cosa si deve fare se il bambino ha la febbre?
4. Quali farmaci vanno somministrati per abbassare la febbre?
5. Che cosa bisogna fare se il bambino ha convulsioni febbrili?

Che cos'è la febbre?

La febbre è una risposta dell'organismo a un agente esterno (virus o batteri) perché con il rialzo della temperatura corporea l'organismo rende più difficile la proliferazione batterica o virale.

Alcune volte la febbre compare in concomitanza con la dentizione oppure con le vaccinazioni.

In genere si parla di febbre quando la temperatura supera i 37 °C. Occorre tuttavia precisare che la temperatura corporea varia da bambino a bambino e che nei bambini può innalzarsi anche per cause fisiche come dopo uno sforzo o dopo l'esposizione prolungata al sole, il clima molto caldo e umido.

Inoltre va segnalato che la temperatura segue un ritmo circadiano: è quindi normale rilevare una temperatura più bassa la mattina e più alta la sera.

In caso di febbre occorre quindi tenere sotto controllo la temperatura ma non è necessario individuare una temperatura limite oltre la quale somministrare farmaci. E' invece più importante osservare il bambino e trattare l'innalzamento della temperatura quando questa comporta per lui un disagio fisico.



E' VERO CHE LA FEBBRE È UN SINTOMO E NON UNA MALATTIA?

VERO. *La febbre è un sintomo che si presenta come reazione di difesa dell'organismo. La febbre tuttavia provoca debolezza, malessere, ridotta efficienza mentale, mal di testa, inappetenza, stitichezza (da rallentato transito intestinale), nausea e/o vomito, dolori diffusi muscolari e/o articolari, sopore e sonnolenza o stati di agitazione.*

Come va misurata la temperatura?

Le linee guida più recenti raccomandano di misurare la febbre sotto l'ascella con termometro elettronico anche nei bambini molto piccoli (meno di quattro settimane). La misurazione sotto l'ascella ha come vantaggio la facile accessibilità e la buona tollerabilità per la maggior parte dei bambini.



Nei bambini con più di 4 settimane di vita si può optare anche per la misurazione timpanica con termometro a infrarossi. Occorre però segnalare che la misurazione per via timpanica è sensibile a errori soprattutto se eseguita da mani poco esperte. Ai genitori quindi si raccomanda la misurazione con termometro elettronico sotto l'ascella.

La misurazione per via rettale, un tempo raccomandata nei bambini con meno di 5 anni, è sconsigliata perché può causare fastidio nel bambino. Può essere presa in considerazione nei bambini critici o privi di coscienza, se effettuata da operatori esperti. Va comunque evitata in caso di sanguinamento del retto.



È vero che ?

E' VERO CHE NEI BAMBINI CON MENO DI 5 ANNI BISOGNA PREFERIRE LA MISURAZIONE DELLA TEMPERATURA PER VIA ORALE?

FALSO. La misurazione orale non è raccomandata perché poco sicura se effettuata con termometri in vetro, specie a mercurio (anche se ormai fuori commercio), per il rischio di rottura nonché di contatto con il metallo. Inoltre la temperatura può essere influenzata da numerosi fattori confondenti come infiammazione della mucosa della bocca, assunzione di cibi caldi/freddi, temperatura dell'aria inspirata e frequenza respiratoria. Questo metodo va evitato nei bambini.

Che cosa si deve fare se il bambino ha la febbre?

Se il bambino ha la febbre è molto importante che i genitori non si spaventino e mantengano la calma. La febbre infatti è un evento frequente e comune nei bambini, in genere senza conseguenze gravi. Se il bambino ha la febbre è bene:

- incoraggiarlo a bere;
- non coprirlo troppo per consentire al corpo di traspirare e quindi disperdere calore;
- non forzarlo a mangiare se non vuole perché è normale non avere fame in corso di malattia, quando starà meglio sarà il bambino a chiedere di mangiare;
- non costringerlo a letto se non vuole starci.

Se il rialzo della temperatura è modesto non occorre intervenire subito con i farmaci antipiretici ma è importante tenere sotto controllo il comportamento e la vitalità del bambino: se ha voglia di giocare, se piange continuamente o se è consolabile.

Se la febbre non accenna a scendere o se perdura occorre chiamare il pediatra che indicherà la terapia più opportuna.

È vero che ?

E' VERO CHE IL BAMBINO CON FEBBRE NON DEVE ASSOLUTAMENTE USCIRE DI CASA?

FALSO. E' infondato il timore che fare uscire un bambino con febbre comporti dei problemi di salute. Chiaramente non è il caso di portarlo ai giardinetti, al mare o a fare una gita. Può uscire, però, per andare dal pediatra oppure per andare a casa dei nonni se i genitori devono andare a lavorare.

E' VERO CHE IN CASO DI FEBBRE BISOGNA CHIAMARE IMMEDIATAMENTE IL MEDICO?

FALSO/VERO. La febbre nel bambino è un evento frequente che in genere non ha conseguenze e che quindi non deve allarmare i genitori. Se il bambino non presenta sintomi particolari si può aspettare 48 ore prima di chiamare il medico. In questa finestra di tempo si può osservare se compaiono altri sintomi (per esempio tosse secca o con catarro, dolore alle orecchie, diarrea, vomito) da segnalare al medico. Se però i genitori hanno bisogno di sentire il pediatra per tranquillizzarsi allora conviene chiamarlo subito perché la tranquillità dei genitori è un fattore molto importante per il benessere del bambino.

Va inoltre segnalato che è necessario rivolgersi subito al medico quando i bambini, oltre ad avere la febbre:

- sono assopiti e fanno fatica a rimanere desti;
- hanno pianto flebile continuo, inconsolabile;
- vomitano bile (materiale di colore verdastro);

- fanno fatica a respirare;
- hanno il respiro molto frequente (con una frequenza respiratoria maggiore di 60 atti respiratori al minuto);
- hanno un ridotto turgore cutaneo;
- se piccoli presentano una fontanella bombata;
- urinano di meno.

E' VERO CHE QUANDO IL BAMBINO HA LA FEBBRE BISOGNA SCOPRIRLO?

VERO. I bambini con febbre devono essere vestiti con abiti leggeri, possibilmente di cotone e se sono a letto vanno tenuti scoperti per favorire la dispersione del calore. Va precisato tuttavia che quando la febbre sale, soprattutto se sale rapidamente, il bambino può avere freddo e manifestarlo con brividi. In questa fase è bene coprire il bambino ma, quando la temperatura si è stabilizzata e sono finiti i brividi allora occorre non coprire troppo il piccolo.

E' VERO CHE GLI IMPACCHI DI GHIACCIO O LE SPUGNATURE SONO RIMEDI UTILI PER ABBASSARE LA FEBBRE?

FALSO/VERO. Le linee guida raccomandano di non utilizzare le spugnature o gli impacchi di ghiaccio di routine perché mancano studi e perché utilizzare impacchi troppo freddi può avere un effetto controproducente. E' utile invece mantenere la temperatura della camera del bambino non sopra i 18°C ed eventualmente far fare un bagno tiepido (non freddo) di pochi minuti.

E' VERO CHE IN CASO DI FEBBRE BISOGNA EVITARE DI ALLATTARE IL BAMBINO AL SENO?

FALSO. Se il bambino prende il latte al seno bisogna anzi attaccarlo spesso per favorirne l'idratazione.

Quali farmaci vanno usati per abbassare la febbre?

Il farmaco più usato per gestire la febbre nel bambino è il paracetamolo, antipiretico e analgesico: efficace quindi sia per abbassare la temperatura sia in caso di mal di testa e altre manifestazioni dolorose. Il paracetamolo è l'unico antipiretico che può essere somministrato fin dalla nascita. Un farmaco alternativo abbastanza usato nei bambini è l'ibuprofene che però non deve essere utilizzato in caso di varicella.

L'acido acetilsalicilico (aspirina) invece va assolutamente evitato fino ai 15 anni di età perché si è visto che in casi rari può causare una malattia molto grave: la sindrome di Reye. Inoltre non vanno utilizzati, salvo diverso parere del pediatra, tutti i farmaci antinfiammatori non steroidei, per il rischio di effetti collaterali a carico dell'apparato gastrointestinale.



E' VERO CHE IL PARACETAMOLO VA DOSATO IN FUNZIONE DELL'ETÀ?

FALSO. Il dosaggio del paracetamolo deve essere calcolato in funzione del peso del bambino, non dell'età. La dose deve essere somministrata utilizzando gli appositi dosatori acclusi alla confezione (per esempio contagocce, o siringa dosatrice, etc). E' molto importante somministrare il farmaco al dosaggio corretto per evitare effetti collaterali gravi. Il paracetamolo infatti se assunto in eccesso può causare danni al fegato. In caso di sovradosaggio (maggiore di 200 mg per chilo di peso del bambino nelle precedenti 24 ore; oppure di 150 mg per chilo di peso del bambino al giorno, per 2 giorni; oppure di 100 mg per chilo di peso del bambino al giorno, per 3 giorni) accidentale in bambini con meno di 6 anni si raccomanda il ricovero in ospedale.

E' VERO CHE IL PARACETAMOLO VA SOMMINISTRATO PREFERIBILMENTE PER BOCCA?

VERO. L'assorbimento del farmaco per bocca (per esempio gocce orali o sciroppo, a seconda dell'età) rispetto a quello per via rettale (supposte) è più costante e consente una maggiore precisione nella preparazione della giusta dose di farmaco in funzione del peso corporeo. La somministrazione per via rettale va considerata solo in caso di vomito o di altre condizioni che ne impediscano l'impiego per bocca.

E' VERO CHE GLI ANTIBIOTICI SONO I FARMACI DI SCELTA IN CASO DI FEBBRE DEL BAMBINO?

FALSO. La febbre non si abbassa con gli antibiotici. Questi farmaci vanno assunti solo dietro ricetta medica e in caso di infezione di origine batterica.

Che cosa bisogna fare se il bambino ha convulsioni febbrili?

Durante la convulsione il bambino può perdere conoscenza e contrarre involontariamente i muscoli per esempio di gambe e braccia. Più raramente il corpo, anche solo in alcune parti, diventa rigido (per esempio una gamba). Di norma questi attacchi non superano i 2 minuti, ma l'intervallo va da pochi secondi a oltre 15 minuti in rari casi.

Anche se particolarmente impressionanti, le convulsioni febbrili difficilmente comportano pericoli reali: i rischi maggiori sono legati alla possibilità di trauma all'inizio dell'attacco e all'eventualità che della saliva vada di traverso.

La maggior parte dei bambini colpiti da convulsioni febbrili ha febbre pari o superiore a 39°; le convulsioni si manifestano principalmente durante il primo giorno di febbre.

Se il bambino dovesse avere convulsioni febbrili è importante che i genitori mantengano la calma.

Il bambino non va scosso né schiaffeggiato o bloccato. Tali manovre sono inutili e ritardano le cure efficaci. Occorre invece chiamare il 118 e contemporaneamente:

- distendere il bambino in un luogo dove non possa cadere o farsi male;
- metterlo delicatamente su un fianco, per evitare che aspiri muco o materiale vomitato e per impedire alla lingua di ostruire le vie aeree;
- liberarlo dai vestiti stretti;
- eliminare velocemente dalla bocca la saliva e gli eventuali residui alimentari.



E' VERO CHE LE CONVULSIONI FEBBRILI SONO ABBASTANZA FREQUENTI NEI BAMBINI?

VERO. *Fra i 6 mesi e i 3 anni il 3% dei bambini ha avuto un episodio di convulsioni: in genere senza conseguenze neurologiche. Le ragioni di tale incidenza non sono ancora chiare. Gli episodi durano in genere meno di 2 minuti. Episodi di durata maggiore necessitano di approfondimenti ulteriori.*

E' VERO CHE È POSSIBILE ADOTTARE ALCUNI ACCORGIMENTI PER PREVENIRE IL RIPETERSI DELLE CONVULSIONI?

VERO. *Per ridurre il rischio di recidive, quando viene la febbre e la temperatura ascellare supera i 37,5°C è necessario:*

- verificare che il bambino non sia coperto da troppi vestiti e la temperatura della stanza non sia superiore a 18° C;
- effettuare eventualmente un bagno tiepido, se ben accetto dal bambino; non sono indicate le spugnature;
- somministrare quando opportuno un farmaco antipiretico.

E' VERO CHE I BAMBINI CON CONVULSIONI FEBBRILI VANNO CONSIDERATI EPILETTICI?

FALSO. *Il bambino che ha sofferto di convulsioni febbrili è sano, deve condurre una vita normale e non ha una epilessia. Non ci sono prove che associno le convulsioni febbrili a danni cerebrali permanenti. A parte condizioni particolari (ritardi mentali, per esempio) la probabilità che in futuro si manifesti epilessia è di 1 su 100.*