



Bronchiolite nei bambini: la malattia e la prevenzione

di [Nando Merisi](#)

per Dieta-Dimagrante.com

© Tutti i diritti Riservati

La **bronchiolite** è un'infezione delle vie aeree inferiori che si verifica solo in **bambini sotto i 2 anni di età**. L'infezione produce un'infiammazione dei **piccoli bronchi** che risultano ostruiti, con conseguente riduzione del passaggio di aria nell'apparato respiratorio. La sua insorgenza può essere favorita da fattori anatomici predisponenti, quali la piccola superficie respiratoria e l'elevato numero di cellule secernenti muco nell'albero respiratorio.

Quali sono le cause della bronchiolite

La **bronchiolite** è un'infezione di natura **virale**, causata di solito dal virus sinciziale respiratorio e, più raramente, dal **virus parainfluenzale o dagli adenovirus**. Si caratterizza per il **rigonfiamento delle cellule** che tappezzano la **parete interna dell'apparato respiratorio** e per l'accumulo di secrezioni mucose nei piccoli e medi bronchi; di conseguenza, l'ostruzione riduce il passaggio dell'aria nell'albero respiratorio, intrappolandola negli alveoli e impedendo gli scambi di ossigeno e anidride carbonica con il sangue circolante nei polmoni. Si verifica di solito nella stagione invernale o all'inizio della primavera ed è una frequente causa di ospedalizzazione.

Sintomi possibili di una bronchiolite

- respiri veloci e poco profondi;
- tosse secca e stizzosa;
- respiro particolarmente affannoso e sibilante;
- il torace del bimbo si alza e si abbassa rapidamente;
- difficoltà col mangiare;
- pelle o labbra bluastre;
- Raffreddotr;
- Nei primi giorni, febbre a 38-39 °C;
- Forte malessere generale;
- Spossatezza e sonnolenza.

Terapia della bronchiolite

Se il bambino ha il **respiro corto e faticoso**, accompagnato da **tosse e spossatezza**, occorre sempre consultare il medico. Il medico valuta le condizioni generali e ascolta il respiro e il battito cardiaco del bambino; egli deve escludere altre cause, prima fra tutte l'asma, che va sempre considerata ed è la diagnosi più verosimile nei bambini sopra i **18 mesi**, specialmente con episodi **progressi di rantoli e una storia familiare di allergia**. In caso di dubbio, il medico può prescrivere dei **raggi**. Il medico seguirà con particolare attenzione bambini con problemi cardiaci, immunodeficienze, displasia

broncopolmonare, esposti al rischio di forme gravi e complicate. In caso di bronchiolite, può essere prescritta **ribavirina** (un agente antivirale) per aerosol, **per 12-18 ore al giorno per 3-5 giorni**. E' **controindicato l'uso di sedativi**; l'utilizzo di antibiotico è indicato esclusivamente in caso di sovrapposizione di infezioni batteriche. Il bambino deve essere tenuto in un **ambiente umidificato e fresco** per ridurre il più possibile la perdita di liquidi causata dall'alta frequenza di atti respiratori, con la testa e il torace leggermente sollevati e il collo disteso per favorire la respirazione. Se le condizioni si aggravano, per esempio in caso di ipossigenazione, segnalata da:

- agitazione psicomotoria,
- cianosi,
- respirazione molto veloce e superficiale,

è necessario il **ricovero urgente in ospedale**. Occorre sorvegliare attentamente il bambino perché l'aggravamento può verificarsi anche **all'improvviso**. In questo caso, il ricovero è necessario per monitorare le **concentrazioni ematiche dei gas e della saturazione dell'ossigeno** in modo da guidare il trattamento, consistente in:

- ossigeno umidificato,
- idratazione endovenosa,
- ventilazione assistita.

Come si evolve la bronchiolite

Il bambino inizialmente ha, per alcuni giorni, una **lieve infezione del tratto respiratorio superiore** con le manifestazioni tipiche del raffreddore, di solito **febbre (38-39 °C)** e scarso appetito. Successivamente intervengono difficoltà nella respirazione, con un forte aumento della frequenza degli atti respiratori, al punto da risultare difficile, per il bambino, la [nutrizione](#). In questa fase di solito la febbre non c'è o è molto bassa. Lo **stadio più critico** della malattia è **nei primi 2-3 giorni** dall'insorgenza della forte tosse e mancanza di respiro, periodo in cui il bambino appare **spossato** e fortemente **debitato**. Talora il passaggio dal raffreddore all'intensa difficoltà di respiro avviene nell'arco di poche ore. Nei casi più lievi, i sintomi scompaiono completamente in **1-3 giorni** dalla loro insorgenza, mentre nei casi più gravi è indicato il ricovero ospedaliero urgente. Le complicanze batteriche della bronchiolite sono rare e rarissimo è il decesso. E' invece possibile in un certo numero di casi lo sviluppo di una forma asmatica nel bambino.

La bronchiolite si può prevenire?

Ecco alcuni metodi per cercare di prevenire la bronchiolite:

- Allattare esclusivamente al seno (quando possibile) nei primi tre mesi di vita,
- Evitare ogni condizione di sovraffollamento, perché tutti, adulti e bambini, possono trasmettere questo virus,
- Evitare che familiari e conoscenti bacino sul viso il lattante,
- Se un familiare è affetto da raffreddore o da mal di gola, deve munirsi di mascherine idonee,

- Lavarsi le mani accuratamente prima di toccare e assistere il lattante,
- Pulire tutte le superfici domestiche con cui il bambino è a stretto contatto,
- Evitare assolutamente di fumare in casa,
- Evitare di sostare a lungo presso [sale](#) di attesa di ambulatori o nei locali di pronto soccorso di ospedali,
- Evitare tutti i fattori di inquinamento atmosferico interni al proprio domicilio ed esterni (traffico veicolare).

Nando Merisi