

BRONCODISPLASIA



Informazioni utili
per la corretta
gestione dei
PICCOLI pazienti

a cura di:
dott. Paolo Cavaliere
dott.ssa Giovanna Gaudiello



Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale

**SANTOBONO
PAUSILIPON**

AREA FUNZIONALE INTERDIPARTIMENTALE

“ Cardio-Pneumologica ”

UC di Pneumologia ed UTSIR

Direttore: Dr. Fulvio Esposito

Indirizzo posta elettronica:
pneumosantobono@gmail.com

*Mi è sembrata una cosa
straordinaria: conoscere la
spiegazione di ogni cosa,
sapere perché ha inizio,
perché finisce, perché è.
(Socrate)*

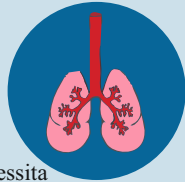
Broncodisplasia polmonare (BDP) del prematuro

La BDP è una malattia polmonare cronica che si verifica in alcuni bambini nati prematuri che hanno avuto bisogno di ossigeno terapia per più di 28 giorni. Quanto più prematuro è il neonato e quanto minore è il suo peso, tanto più aumenta la probabilità che svilupperà la BDP che può presentarsi in forma lieve, moderata o grave.

Questo manuale è a scopo puramente informativo. Vuole essere un mezzo per facilitare la conoscenza di questa patologia ma non sostituisce in alcun modo il tuo medico di famiglia.

Qual'è la causa della BDP?

La BDP si verifica perché i polmoni dei prematuri molto spesso non sono in grado di svilupparsi adeguatamente dopo la nascita. I nati prematuri poiché hanno polmoni non completamente sviluppati presentano spesso problemi respiratori sin dalla nascita. Inoltre, anche le terapie di cui un prematuro necessita per la sopravvivenza (ossigenoterapia, ventilazione meccanica) possono danneggiare i polmoni limitandone la crescita ed incrementando il rischio di danno polmonare.



Quali sono i sintomi della BDP?

I sintomi possono essere:

- Distress respiratorio (aumento della frequenza respiratoria (a riposo, durante i pasti o dopo il pianto oppure difficoltà a respirare (alito delle pinne nasali e retrazioni toraciche intercostali o sottocostali)
- Ipossiemia (minore ossigeno nel sangue e quindi minore ossigenazione dei tessuti)
- Tosse e Wheezing (un respiro sibilante durante l'espirazione)
- Aumento della pressione nell'arteria polmonare e possibile scompenso cardiaco



Come monitorare tuo figlio?

Cambiamenti del comportamento di tuo figlio possono essere un segno precoce di malattia. Se noti qualsiasi tipo di cambiamento devi comunicarlo al pediatra.

Per esempio quanto velocemente respira tuo figlio? La frequenza respiratoria di tuo figlio corrisponde semplicemente ai respiri che compie in un minuto (60 secondi). La frequenza respiratoria cambia se il tuo bambino è a riposo, se dorme, se gioca. La respirazione varia anche di ora in ora. Tuo figlio può respirare ad una frequenza che va dai 40 ai 50 respiri al minuto. I bambini più grandi respirano più lentamente rispetto a quelli più piccoli.



Cosa posso fare per proteggere mio figlio?

A) Evitare le infezioni

Virus ed altri germi possono causare infezioni respiratorie che possono indebolire ancora di più i polmoni del tuo bambino e produrre danni polmonari permanenti.

Per evitare le infezioni dovresti:

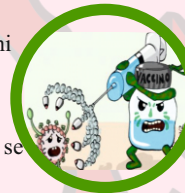
1) Lavare spesso le mani quando ti prendi cura del tuo bambino. La maggior parte dei germi e delle infezioni si trasmettono attraverso il contatto da persona a persona. Il lavaggio delle mani può prevenire la diffusione delle infezioni. Usa un gel a base di alcol (privo di acqua) oppure lava le mani con acqua e sapone.



2) Evitare il contatto con persone infette. Tieni lontano tuo figlio da persone malate. Evita di portarlo all'asilo se possibile. Evita inoltre tutti i posti dove ci possano essere bambini malati. Evita luoghi affollati come i centri commerciali. Accertati che le persone (adulti, lattanti e bambini) che vengono in visita siano guariti da qualsiasi malattia.



3) Eseguire le vaccinazioni. Accertati che tuo figlio esegua le vaccinazioni per proteggersi dalle infezioni. Tu e i membri della tua famiglia dovreste essere vaccinati contro l'influenza. Anche tuo figlio può eseguire questo vaccino se ha almeno 6 mesi di vita. Se invece è troppo piccolo, tu e chiunque si prenda cura di lui dovreste vaccinarvi per proteggerlo dall'infezione.



4) Proteggi tuo figlio dal Virus Respiratorio Sinciziale (VRS). I bambini con BDP sono ad alto rischio di infezioni gravi da VRS. Questo virus è più attivo da Ottobre a Marzo. Tuo figlio può beneficiare della somministrazione mensile di anticorpi che lo proteggano contro il VRS. Parla con il tuo medico di questa profilassi.

B) Evita il fumo ed altri inquinanti atmosferici:

Le sigarette e il fumo di tabacco sono molto dannosi per l'apparato respiratorio. Accertati che tuo figlio non sia mai esposto al fumo di tabacco. Evita che nella tua casa si fumi. Evita l'esposizione ad altri inquinanti atmosferici quanto più possibile.



C) Sonno sicuro

Mantieni tuo figlio al sicuro mentre dorme. Usa un materasso piano e rigido e non mettere cuscini, coperte spesse e soffici, giocattoli o animali di peluche nel letto. Accertati che il bambino dorma supino (pancia in su). E' stato dimostrato che dormire in posizione supina riduce il rischio di morte in culla (SIDS, Sudden Infant Death Syndrome).



A chi rivolgermi per il follow-up polmonare di tuo figlio?

Dopo la dimissione dalla TIN tuo figlio sarà affidato al pediatra di famiglia. Per una valutazione specialistica della sua patologia polmonare sarà opportuno che venga seguito presso una pneumologia pediatrica. La nostra struttura prevede una presa in carico del paziente attraverso visita ambulatoriale, DH dedicato, ricovero programmato per monitorare la sua evoluzione polmonare.



Tratto da:
Am J Respir Crit Care Med Vol. 188, P9-P10, 2013
ATS Patient Education Series © 2013
American Thoracic Society

