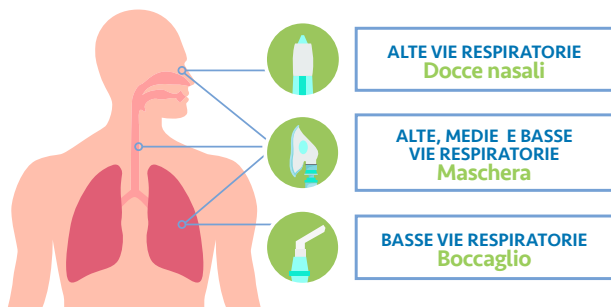


LA NEBULIZZAZIONE: UN ALLEATO PER LE PATOLOGIE DELLE VIE RESPIRATORIE

È un sistema di somministrazione di farmaci direttamente nelle vie aeree, che trasforma il farmaco in piccole particelle di diverse dimensioni: le più grandi si depositano nelle alte vie respiratorie, le più piccole nelle basse vie respiratorie, raggiungendo l'organo bersaglio e permettendo alle cure di esercitare la propria azione. È adatta a ogni età: ideale per bambini e anziani che hanno capacità di coordinamento limitate.



BRONCHIOLITE UN'ATTENZIONE PARTICOLARE PER I BIMBI DI POCHI MESI

Infezione virale acuta, colpisce tendenzialmente i bimbi di età inferiore a un anno. Il VRS ne è la causa principale.

I sintomi: febbre, rinite, tosse insistente, difficoltà respiratoria, difficoltà ad alimentarsi. Nelle forme più gravi è spesso presente un calo dei livelli di ossigeno nel sangue e disidratazione.

Nei pazienti prematuri o di età inferiore ai 6 mesi, la riduzione dei sintomi respiratori è di regola più impegnativa. Il bambino con difficoltà a respirare spesso non riesce a mangiare a sufficienza. È importante somministrare pasti più piccoli del solito ma più frequenti. Non esiste una terapia specifica per la bronchiolite, ogni caso merita un'attenzione particolare. L'unica terapia condivisa dalle Linee Guida Internazionali riguarda l'ossigeno terapia che ha l'obiettivo di migliorare la penetrazione dell'aria nelle vie respiratorie.



I LAVAGGI NASALI: UN AIUTO PER FAR RESPIRARE MEGLIO IL BAMBINO

- Il naso è la porta d'ingresso delle vie respiratorie: tenere pulito il naso, soprattutto nei bambini più piccoli, è quindi un elemento determinante comune per la gestione di tutte le patologie delle vie respiratorie.
- Inoltre, detergere le cavità nasali con soluzione fisiologica per asportare il muco del naso deve essere una abitudine quotidiana.



UN RESPIRO DI SALUTE Campagna educativa sull'aerosolterapia

VADEMECUM MALANNI INVERNALI E AEROSOLTERAPIA I BENEFICI PER PROTEGGERE NASO, GOLA, BRONCHI, POLMONI

Per maggiori informazioni:
vai su www.federasmaeallergie.org

Usa il QR code per visualizzare
sul tuo cellulare i materiali



Questa iniziativa è resa possibile grazie
al contributo non condizionato di Chiesi



Bibliografia

www.epicentro.iss.it/parainfluenzali/agenti; www.epicentro.iss.it/parainfluenzali/epidemiologia; www.epicentro.iss.it/influenza/influenza; Gardenhire DS, Burnett D, Stickland S et al. A Guide to Aerosol Delivery Devices for Respiratory Therapists, 4th Edition American Association for Respiratory Care, 2017; www.ospedalebambinogesu.it/la-bronchiolite-sintomi-diagnosi-trattamento; www.sip.it/2018/12/27/le-5-cose-sapere-sulla-bronchiolite; www.epicentro.iss.it/parainfluenzali/precauzioni; www.humanitas.it/malattie/bronchite; www.sip.it/2018/05/10/6-cose-sulla-bronchite-asmatica; simri.it/simri/idPage/190/idNews/290/Wheezing-quali-fattori-intervengono-nell-epoca-di-comparsa-del-primo-episodio; Pacheco-Gonzalez RM, et al. Factors associated with the time to the first wheezing episode in infants: a cross-sectional study from the International Study of Wheezing in Infants (EISL). *NPJ Prim Care Respir Med.* 2016; Jan 21;26: 15077; Licari A et al. La terapia inalatoria Mirata. *Rivista di Allergologia e Pediatria* 01/2014; 32-37; www.humanitas.it/malattie/broncopneumopatia-cronica-ostruttiva-bpc; Brand PL, et al. Definition, assessment and treatment of wheezing disorders in preschool children: an evidence-based approach. *Eur Respir J.* 2008 Oct;32(4):1096-110; Brand PL, et al. Classification and pharmacological treatment of preschool wheezing: changes since 2008. *Eur Respir J.* 2014 Apr;43(4):1172-1177; *Linee Guida GOLD 2019*; www.msdmanuals.com/it-it/professionale/pediatria/patologie-respiratorie-nei-bambini-piccoli/respiro-sibilante-wheezing-e-asma-in-lattanti-e-bambini-piccoli

Cod. 0500005777



UN RESPIRO DI SALUTE

Vademecum Malanni invernali e Aerosolterapia

I benefici per proteggere naso,
gola, bronchi, polmoni

Per sapere come gestire i malanni di stagione e proteggersi
dai virus con questa tecnologia adatta a bambini, anche
molto piccoli, e adulti di tutte le età



L'inverno è alle porte...

RAFFREDDORE UNA SINDROME PARAINFLUENZALE DA NON SOTTOVALUTARE

I sintomi dopo 2-3 giorni: ostruzione nasale, naso che cola, starnuti, tosse, mal di testa, ridotta percezione degli odori (iposmia), talvolta febbre.



I virus che fanno ammalare: più di 200 ceppi virali.

5 i responsabili: Rhinovirus, Coronavirus, Virus Respiratorio Sinciziale (VRS), virus parainfluenzali (PIV), Adenovirus.

Le complicanze: il virus VRS è la prima causa di infezioni acute delle basse vie respiratorie (bronchite, bronchiolite e polmonite) nei bambini, anche sotto i due anni di età.

INFLUENZA DA NON TRASCURARE: PUÒ AVERE CONSEGUENZE NEI SOGGETTI PIÙ DELICATI

I sintomi dopo 1-2 giorni di incubazione: brividi, dolori ossei e muscolari, mal di testa, astenia, mialgia, mal di gola, tosse, a volte inappetenza. Febbre in genere superiore ai 38°C, nei bambini fino a 39-40°C.

4 i virus responsabili: sono della famiglia Orthomixoviridae; tipi A e B, causa della classica sintomatologia influenzale; tipo C generalmente asintomatico; tipo D che solitamente non infetta l'uomo.


Le complicanze mettono a maggior rischio: donne in gravidanza, bimbi fra i 6 mesi e i 5 anni, anziani, pazienti con malattie croniche. La complicanza più comune è la sovrapposizione di un'infezione batterica a carico dell'apparato respiratorio (bronchite, polmonite) e dell'orecchio (otite), dei seni paranasali (sinusite) soprattutto nei bambini, oltre che l'aggravamento di malattie preesistenti.

IL RAFFREDDORE E L'INFLUENZA SI TRASMETTONO FACILMENTE NON SOLO NELL'ARIA


1. Starnuti e tosse (con dispersione di minuscole gocce d'acqua: le goccioline di Flügge)
2. Per contatto diretto, toccando oggetti di uso comune su cui i virus si sono depositati
3. I virus dell'influenza tendono a mutare, subiscono cambiamenti nelle proteine di superficie che permettono loro di "ingannare" le difese immunitarie dell'individuo.



L'AEROSOLTERAPIA CURA LE PATOLOGIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO. I DIVERSI DISPOSITIVI

Spray predosati: erogano dosi prestabilite di farmaco 

Inalatori a polvere secca: erogano dosi prestabilite di farmaco 

Nebulizzazione: sistemi che nebulizzano il farmaco 



LE REGOLE ANTIVIRUS PER PREVENIRE I MALANNI DI STAGIONE E LE COMPLICANZE

Evitare il Raffreddore e l'Influenza

- Lavare le mani frequentemente (sono le mani a trasportare virus e altri microrganismi a livello delle mucose)
- Umidificare bene l'ambiente domestico e lavorativo
- Non fumare o esporsi al fumo passivo
- Areare bene l'ambiente domestico e lavorativo
- Mantenere temperature non superiori ai 25°C
- Riparare naso e bocca quando si starnutisce o si tossisce, evitare luoghi chiusi e affollati
- Evitare di toccare oggetti che sono già venuti a contatto con persone raffreddate

Ridurre il rischio di Bronchite

- Ridurre l'esposizione all'inquinamento e a sostanze tossiche (in situazioni più a rischio usare mascherine)
- Seguire un'alimentazione equilibrata
- Bere a sufficienza

Proteggere i più piccoli dalla Bronchiolite

- Lavare le mani prima di toccare o prendere in braccio il bambino
- Non toccate occhi, bocca o naso mentre si accudisce il bimbo
- Mettersi la mano davanti alla bocca e non avvicinarsi al bebè se si starnutisce o si ha la tosse
- Pulite le superfici potenzialmente contaminate (seggiolone, giocattoli, maniglie)

Rallentare la comparsa di Wheezing nei primi 2 anni di vita

- Prevenire le infezioni delle alte vie aeree nei primi 2 mesi di vita
- Evitare il contatto con persone infette
- Ridurre la frequentazione di luoghi chiusi ed affollati
- Allattare al seno: riduce rischio e gravità delle infezioni delle prime vie respiratorie nei lattanti.

NEBULIZZAZIONE: PER PROTEGGERE E CURARE LE BASSE VIE RESPIRATORIE

La scelta del medico sull'uso di nebulizzatori o di spray predosati, entrambi validi, si basa su considerazioni pratiche. La nebulizzazione, è una modalità adatta e non invasiva per la gestione della bronchite e della BPCO ed è particolarmente idonea per bambini e anziani con limitate capacità di coordinamento. Risulta utile per la terapia del respiro sibilante (wheezing) che può verificarsi nel 40-50% dei bambini in età prescolare e può persistere nelle età successive con sviluppo di asma. Le linee guida internazionali ne raccomandano l'uso per la cura delle malattie come l'asma e la BPCO, in particolare nelle forme gravi e nelle riacutizzazioni.

BRONCHITE: ATTENZIONE PER GRANDI E PICCINI

Processo infiammatorio a carico delle mucose dei bronchi, causato spesso da infezione di origine virale. In alcuni casi può instaurarsi una sovrainfezione batterica.

I sintomi: difficoltà a respirare (dispnea), tosse persistente, dolore nel deglutire, produzione eccessiva di muco, catarro bianco/giallastro, respiro sibilante, fiato corto, febbre, brividi, dolori articolari, oppressione al torace. La bronchite può essere acuta (di breve durata) o cronica (se persistente per almeno 3 mesi l'anno in 2 anni consecutivi). La forma acuta comporta un'infiammazione protratta dei bronchi da non sottovalutare. La bronchite cronica è la condizione tipica della Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO), che si manifesta nel solo paziente adulto, in genere in età avanzata. Tosse, fiato corto, respiro sibilante; la BPCO colpisce i bronchi riducendo la funzionalità polmonare e può evolvere in enfisema e polmonite.



BBP-BRONCHITE BATTERICA PROTRATTA NEI BIMBI IN ETÀ PRESCOLARE

È una forma particolare che si manifesta soprattutto nei bambini in età prescolare. I pazienti manifestano frequenti ricadute caratterizzate da tosse catarrale e rispondono bene a trattamento antibiotico della durata di due settimane. È una forma relativamente frequente che necessita di essere trattata con adeguatezza per evitare l'insorgenza di complicanze come ad esempio le bronchiectasie.

RESPIRO SIBILANTE: CAUTELA PARTICOLARE PER I BAMBINI NELLA PRIMA E SECONDA INFANZIA

Un fischio acuto e continuo, emesso durante l'espansione. Nei lattanti e nei bambini piccoli, il respiro sibilante da malattie virali (provocate da VRS e rhinovirus), in concomitanza a fattori di rischio (familiarità per allergie e dermatite atopica) può essere associato a un aumentato rischio di sviluppare asma e per questo è importante capirne precocemente le caratteristiche e curarlo.

Le tipologie di respiro sibilante (wheezing):

- Virale episodico: si verifica soprattutto in autunno-inverno preceduto da infezione virale delle prime vie aeree.
- Multi-trigger: causato da diversi stimoli: fumo di tabacco, allergeni, freddo, pianto/riso, attività fisica.



NO AL FAI DA TE! RIVOLGITI SEMPRE AL MEDICO

È fondamentale rivolgersi sempre al medico e allo specialista per valutare come utilizzare i diversi dispositivi aerosol nel percorso di cura di raffreddore, influenza e patologie delle basse vie respiratorie.