

LE AZIENDE INFORMANO

PUERIS: UNO STUDIO NAZIONALE SULLA DIARREA ACUTA

Il progetto PUERIS (Pediatric User's Evaluation & Research Information System) sulla gestione domiciliare e ospedaliera della diarrea acuta del bambino consta di una larga indagine, che ha coinvolto 39 centri pediatrici italiani, per un totale di 1761 casi. Si tratta di bambini di età prevalentemente (83%) superiore all'anno e inferiore ai 3 anni; la diarrea è prevalentemente acquosa, nel 20% dei casi (26% al Sud); mucoematica e febbrile nel 64% dei casi.

L'approccio domiciliare è quasi sempre dietetico. Una restrizione spinta (soli liquidi) viene fatta solo nel 21,7% dei soggetti. Liquida, semiliquida o solida che sia, la dieta ha come alimento cardine il riso (93-94%), ma anche il mix patate/carote (50% circa), il parmigiano (40%), le banane (30-40%), le proteine animali, carne o pesce (30%). I lattini speciali si utilizzano solo nel 3%. Le soluzioni reidratanti gluco-saline sono utilizzate nel 20% dei casi; nei restanti i liquidi sono costituiti da tè, camomilla, coca-cola, succhi di frutta. Nel 26% viene sospesa l'assunzione di latte. I farmaci sono usati nel 60% dei casi; antibiotici (15% dei bambini), antipiretici (25%), antiemetici (12%), inibitori della motilità (2,5%). I fermenti lattici/probiotici sono i farmaci più usati (36%).

L'approccio ospedaliero non è molto diverso. L'accertamento eziologico (coprocultura, 92%; ricerca di *Rotavirus*, 80%; ricerca di *Adenovirus*, 32%) ha dato positività rispettivamente per il *Rotavirus* (16%), per una *Salmonella* (13%), per il *Campylobacter* (2%) e per l'*Adenovirus* (1%). La dieta è stata più libera che a domicilio. Il riso la fa da padrone anche in ospedale (95%); il mix patate/carote viene utilizzato in prima giornata dal 50% dei pazienti ricoverati e dal 72,6% al quarto giorno. L'intervento farmacologico è stato più generoso (77%) e l'antibiotico è stato usato nel 28% dei casi.

Anche in Ospedale i fermenti lattici/probiotici sono stati i farmaci più utilizzati (55% dei bambini ricoverati). Al momento della dimissione la dieta libera è stata consigliata solo nella metà dei casi, e quella senza latte nel 21% dei casi.

Lo studio costituisce una conferma per ciò che riguarda gli agenti eziologici principali (*Rotavirus*, *Salmonella*, *Campylobacter*) e fornisce un interessante spaccato della cultura tradizionale-familiare, medica e ospedaliera, non esente quest'ultima da rilevanti pecche residue (antibiotici, sospensione del latte); la ricerca documenta altresì la popolarità e il largo uso dei probiotici nella pratica sia domiciliare che ospedaliera.

Quiz di autovalutazione

La lettura di una Rivista medica è apprendimento attivo o passivo? Può essere l'uno o l'altro. PQRST è una ricetta per una lettura attiva. P STA PER PREVIEW (prelettura veloce, uno sguardo d'insieme al testo). Q STA PER QUESTION (cosa so già? cosa vorrei sapere?). R STA PER READ (lettura attenta). S STA PER STATE (bilancio delle conoscenze DOPO la lettura). T STA PER TEST (controllo, quiz). Vi proponiamo di testarvi con questi quiz PRIMA E DOPO. Se rispondete a 12 (70%), siete bravi; se rispondete a tutti, vuol dire che i quiz sono troppo facili, almeno per voi; se, a meno di 8 (50%), sono troppo difficili. Oppure voi dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

TOSSE

1. Quale di queste affermazioni è corretta?

a) L'asma si esprime spesso come tosse parossistica notturna; b) esistono bambini, identificabili con test, che di fronte allo stesso stimolo tossiscono più degli altri; c) in un bambino che tossisce senza causa apparente è bene fare un ciclo con cortisonici topici.

2. Quale di queste affermazioni NON è corretta?

a) Un'infezione persistente da *Branhamella catarrhalis* può dar luogo a una tosse protratta senza causa apparente; b) il raffreddore comune è la causa più frequente di tosse di durata breve; c) la sinusite è causa comune di tosse persistente; d) l'infezione da *Chlamydia pneumoniae* può dar luogo a tosse persistente, oltre che a iperattività bronchiale alla metacolina; e) l'iperattività bronchiale alla metacolina si identifica con l'ipersensibilità alla tosse.

3. I bambini con fibrosi cistica hanno una soglia di sensibilità alla tosse maggiore dei controlli.

Vero/Falso

RVU

4. Nei bambini maschi ma non nelle femmine si accompagna spesso a displasia renale.

Vero/Falso

5. L'evoluzione verso l'insufficienza renale delle nefropatie associate a RVU è più rara nelle femmine che nei maschi.

Vero/Falso

6. L'intervento chirurgico NON è più efficace della profilassi antibiotica per prevenire un danno renale evolutivo nei pazienti con RVU.

Vero/Falso

7. La circoncisione previene l'infezione urinaria.

Vero/Falso

CHIRURGIA

8. Nella malattia di Crohn l'intervento chirurgico è necessario in più della metà dei casi.

Vero/Falso

9. L'intervento chirurgico (laparotomia-splenectomia) è indicato, a fronte di un trauma epatosplenico severo, con emoperitoneo.

a) Sempre; b) nella maggior parte dei casi; c) solo quando il bisogno trasfusionale nelle prime ore sia maggiore di 25 ml/kg.

NOVITÀ

10. L'esposizione a infezioni respiratorie nei primi anni di vita e la precoce socializzazione del bambino producono più bronchiti asmatiche nei primi anni di vita, ma proteggono dall'asma "vero" in età pre-adolescenziale.

Vero/Falso

11. Quale delle seguenti affermazioni NON è corretta?

a) Un trattamento con corticosteroidi per via inalatoria, anche protratto, non modifica la statura finale; b) un trattamento protratto per via inalatoria modifica stabilmente la bronco-reattività e finisce per correggere il profilo spirometrico dell'asmatico; c) un trattamento steroideo inalatorio protratto facilita la cataratta; d) un trattamento corticosteroidico inalatorio protratto riduce la densità ossea.

12. Un neonato lungo sarà un adulto alto.

Vero/Falso

13. Il difetto costituzionale di GH si trasmette...

a) in via dominante; b) in via recessiva; c) in via X-associata; d) in tutte queste maniere; e) il difetto di GH non è ereditario.

14. L'uso protratto del pannolino impermeabile...

a) È egualmente indicato nei maschi e nelle femmine; b) nei maschi produce un aumento della temperatura testicolare sufficiente a compromettere le cellule del Sertoli, ma non la spermatogenesi in età adulta; c) esiste un ragionevole rischio che l'uso del pannolino riduca la spermatogenesi nell'adulto.

15. La sindrome uremico-emolitica è dovuta, nella maggior parte dei casi, a una tossina prodotta da *E. coli* 0157:H7, nel corso di una enterocolite emorragica. Il trattamento antibiotico dell'infezione...

a) Favorisce l'insorgenza della sindrome uremico-emolitica; b) protegge dall'insorgenza della sindrome.

16. È dimostrata l'efficacia del cortisone nel crup secondo le seguenti modalità di prescrizione:

a) Per via generale a 0,6 mg/kg di desametasone; b) per via generale a 0,15 mg/kg di desametasone; c) per via aerosolica, come budesonide; d) come beclometasone; e) in tutte queste forme; f) in tutte queste forme meno una.

Risposte

TOSSE 1=b; 2=e; 3=Falso; RVU 4=Vero; 5=Vero; 6=Vero; 7=Vero; CHIRURGIA 8=Falso; 9=c; NOVITÀ 10=Vero; 11=b; 12=Vero; 13=d; 14=c; 15=a; 16=e