

## LE AZIENDE INFORMANO

### NOVITÀ NEI TRATTAMENTI OFTALMICI IN ETÀ PEDIATRICA: UN COLLIRIO IN SPRAY

Uno dei maggiori problemi nella gestione terapeutica dei pazienti pediatrici in oculistica è la somministrazione dei colliri: i bambini tendono sempre a chiudere gli occhi e non è facile per i genitori eseguire correttamente la terapia prescritta dall'oculista. Molti genitori hanno paura di non effettuare la terapia correttamente per la chiusura degli occhi al momento dell'instillazione del collirio, altri non hanno la manualità necessaria per l'apertura delle palpebre soprattutto nel post-chirurgico. Il risultato è che spesso i piccoli pazienti non effettuano in maniera corretta la terapia topica, importantissima soprattutto nel post-chirurgico.

Ora c'è una importante novità in questo settore: **BLUbaby oftà**, uno spray oculare con le vitamine A ed E e i liposomi. La grande innovazione che lo caratterizza, oltre alla composizione, è la via di somministrazione: per la prima volta un collirio si presenta sotto forma di spray oculare e può essere somministrato con le palpebre chiuse. Per l'innovativa via di somministrazione, rappresenta una valida alternativa ai colliri tradizionali in tutti quei casi di una alterazione della lubrificazione oculare, di stati infiammatori e/o allergici come coadiuvante alla terapia farmacologica, di malattie esantematiche che coinvolgono la zona perioculare o di interventi chirurgici e piccoli traumi della superficie oculare e degli annessi. Le vitamine A ed E svolgono infatti una azione antinfiammatoria e sono fondamentali nei processi di cicatrizzazione e di riepitelizzazione corneale. Nella nostra pratica clinica abbiamo valutato in particolare l'efficacia di **BLUbaby oftà** nel post-chirurgico di interventi sugli annessi e di ricostruzione post-traumatica, tenendo conto del giudizio di genitori sulla comodità della via di somministrazione e nella valutazione delle cicatrici residue degli interventi. Dai risultati abbiamo rilevato sicuramente una migliore compliance alla terapia con **BLUbaby oftà** rispetto a un comune collirio e una più rapida e migliore cicatrizzazione con riduzione della componente ipertrofica reattiva cutanea.

G. Marsico

UO Oculistica Pediatrica  
AO Niguarda Ca' Granda, Milano

## 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 11 (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 dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

### AGGIORNAMENTO

**1. I pazienti con malattia di Wilson (MW) possono avere un esordio con interessamento epatico o neurologico. L'esordio epatico, rispetto a quello neurologico, è più comune:**  
a) Prima dei 10 anni; b) Tra i 10 e 18 anni; c) Dopo i 18 anni.

**2. L'epatite fulminante da MW andrebbe sospettata in presenza di una anemia emolitica Coombs negativa, rapida progressione verso l'insufficienza epatica, rialzo modesto delle transaminasi**  
Vero/Falso

**3. Il test diagnostico di I livello per la diagnosi di MW è il dosaggio della ceruloplasmina. Sono considerati orientativi valori sierici inferiori a:**  
a) 20 mg/dl; b) 50 mg/dl; c) 80 mg/dl.

**4. L'anello di Kayser-Fleischer a livello corneale è quasi sempre presente nei bambini con esordio epatico di MW e la sua assenza quasi sempre esclude la diagnosi**  
Vero/Falso

### PROBLEMI CORRENTI

**5. Il danno epatico da farmaci (DILI) in età pediatrica è raro, ma in quale percentuale di insufficienze epatiche acute nel bambino è responsabile?**  
a) 10%; b) 20%; c) 30%.

**6. Il DILI idiosincrasico riguarda principalmente:**  
a) Gli antimicrobici; b) Gli antinfiammatori non steroidei; c) Gli antiepilettici e psicotropi; d) Gli integratori e fitoterapici; e) Il paracetamolo; f) Tutti i precedenti; g) Tutti i precedenti tranne uno.

**7. Il DILI da paracetamolo è dose-dipendente e si considera sicura (terapeutica) nel bambino una dose orale o endovena < 75 mg/kg/die o una dose per via rettale < 100 mg/kg/die**  
Vero/Falso

### PROBLEMI SPECIALI

**8. La maggioranza delle cause di insufficienza epatica acuta nei bambini rimangono indeterminate in circa il 50% dei casi**  
Vero/Falso

**9. Quali sono i fattori di rischio predittivi di morte o di necessità di trapianto epatico?**

a) Un livello di bilirubina >5 mg/dl; b) Un INR > 2,55; c) Se sono presenti segni di insufficienza epatica; d) Tutti i precedenti; e) Tutti i precedenti tranne uno.

### RICERCA

**10. Tra le complicanze della mononucleosi può esserci:**

a) La porpora trombotica trombocitopenica; b) L'anemia emolitica autoimmune; c) La sindrome uremico-emolitica; d) La rottura della milza; e) Tutte le precedenti; f) Tutte le precedenti tranne una.

### PEDIATRIA FLASH

**11. La forma più frequente di ptosi palpebrale nel bambino è quella:**

a) Congenita, presente o alla nascita o a insorgenza nel primo anno di vita; b) Acquisita.

### CASI INDIMENTICABILI

**12. Nella malattia di Kawasaki una alterazione del bilancio epatico (aumento delle transaminasi, gamma-GT o bilirubina totale) è presente in quale percentuale dei casi?**  
a) 10-20%; b) 20-30%; c) 40-50%.

### PAGINE ELETTRONICHE

**13. Le glicogenosi di tipo VI e IX danno di solito una ipertransaminasemia di tipo colestatico**  
Vero/Falso

**14. La storia naturale della malattia epatica nelle glicogenosi di tipo VI e IX molto frequentemente ha una evoluzione in un quadro di severa fibrosi epatica**  
Vero/Falso

**15. La dermatite ipercheratosa e pigmentata è una forma particolare di dermatite dell'area del pannolino di tipo irritativo, con colorazione brunastra della cute, provocata da un eccessivo lavaggio di un detergente a pH acido**  
Vero/Falso

## Risposte

AGGIORNAMENTO 1=a; 2=Vero; 3=a; 4=Vero; PROBLEMI CORRENTI 5=b; 6=g; 7=Vero; PROBLEMI SPECIALI 8=Vero; 9=d; RICERCA 10=e; PEDIATRIA FLASH 11=a; CASI INDIMENTICABILI 12=c; PAGINE ELETTRONICHE 13=Falso; 14=Falso; 15=Vero.