

## LE OTITI NEL BAMBINO. CHE COSA FARE?

Sono un disturbo frequente, soprattutto nella stagione invernale, provocano ansia nei genitori e costituiscono una delle principali cause di prescrizione di antibiotici. Ecco come comportarsi

Otite è un termine generico che indica una infezione o infiammazione dell'orecchio. In realtà si distinguono diversi tipi di otite:

- l'otite esterna, che interessa la parte che comprende il padiglione, il canale auricolare e la parte esterna del timpano, è un'infezione provocata soprattutto da alcuni tipi di batteri e talvolta da funghi. È più frequente in estate tanto che viene chiamata anche "orecchio del nuotatore" e non verrà per il momento trattata in quest'articolo.
- l'otite media acuta e l'otite media effusiva sono più frequenti nella stagione invernale. Come indica il nome, in queste è la parte centrale dell'orecchio ad essere interessata dall'infezione/infiammazione. Sono queste ultime che tratteremo nell'articolo.

### L'OTITE MEDIA ACUTA

È una delle principali cause di ricorso al pediatra poiché nei bambini di età compresa tra i 3 mesi e i 3 anni, ha una frequenza molto più elevata rispetto agli adulti. La forma interna dell'orecchio del bambino più piccolo infatti facilita la risalita di batteri dal naso e dalla gola fino alla parte mediana dell'orecchio, in particolar modo in concomitanza di malattie da raffreddamento.

Una volta qui, i germi provocano la formazione di essudato che preme sulla parte interna del timpano, provocando dolore.

A volte, la pressione esercitata da questa raccolta di liquido può perforare il timpano, con immediato sollievo dal dolore e scolo di liquido dall'orecchio. La presenza di liquido e i danni al timpano provocano generalmente una perdita parziale dell'udito che può perdurare per qualche tempo anche dopo che l'episodio acuto si è risolto.

**I sintomi:** anche se la diagnosi è di esclusiva (e non sempre facile) competenza medica, diversi segni e sintomi possono far pensare ad un episodio di otite media acuta in un bambino. Il principale è senz'altro il dolore: il bambino più grandicello è in grado di riferirlo ma, se il bambino non è ancora in grado di esprimersi a parole, lo manifesterà piangendo in modo inconsolabile, soprattutto la notte, toccandosi frequentemente l'orecchio, ruotando ripetutamente la testa da una parte all'altra. Spesso è presente febbre alta (>38°C).

Inoltre il bambino può avere vomito e diarrea, disturbi dell'equilibrio, essere irritabile e rifiutare il cibo.

Purtroppo, i bambini che ne soffrono vanno spesso incontro a recidive e i genitori imparano, loro malgrado, ad identificare rapidamente il problema.

### CHE FARE

Il modo più saggio per affrontare il problema è quello di concordare con il proprio pediatra di fiducia la strategia di intervento, in base all'età del bambino, alla sua condizione complessiva di salute, alla gravità dei sintomi, alla presenza di recidive.

Nell'80% dei casi di otite i sintomi si risolvono spontaneamente nel giro di alcuni giorni, durante i quali può essere utile:

- controllare la febbre con prodotti a base di paracetamolo o ibuprofene;
- applicare impacchi caldi sull'orecchio dolente;

- se non c'è la perforazione del timpano, è possibile instillare gocce auricolari contenenti analgesici e/o anestetici locali, attenendosi alle indicazioni di impiego del medicinale, in particolare per quanto riguarda la durata della terapia.

Il medico deciderà se è necessario o meno ricorrere agli antibiotici. Di solito è possibile attendere 48-72 ore prima di decidere per un eventuale trattamento antibiotico in quanto nella maggior parte dei casi il dolore scompare comunque entro un paio di giorni.

Perciò i genitori non dovrebbero sollecitare la prescrizione né, tantomeno, decidere autonomamente di somministrare eventuali scorte presenti in casa: gli antibiotici aumentano il rischio di effetti indesiderati, soprattutto diarrea ed eruzioni cutanee, e la comparsa di resistenza batterica, con rischi potenziali per l'individuo e la collettività. Se il pediatra ritiene necessaria una terapia antibiotica, questa deve essere attuata nel rispetto delle dosi di farmaco, dei tempi di somministrazione e della durata della terapia.

### **L'OTITE MEDIA EFFUSIVA**

Spesso, ma non necessariamente, si presenta dopo un'otite non completamente guarita e può persistere per settimane o mesi. L'esatta causa non è nota ma si ritiene derivi da una disfunzione della tuba di Eustachio cui fa seguito una risposta infiammatoria della parte mediana dell'orecchio, con la produzione di liquido che resta intrappolato all'interno dell'orecchio medio. In questi casi non sono presenti segni e sintomi di infezione acuta, quali il dolore e la febbre.

Il sintomo principale è invece la riduzione dell'udito, che si manifesta con comportamenti insoliti del bambino, quali, ad esempio, alzare il volume del televisore o chiedere di ripetere una frase.

La riduzione della capacità uditiva spesso si risolve spontaneamente ma, se il disturbo si cronicizza, possono comparire disturbi del linguaggio nei bambini più piccoli, o dell'attenzione e dell'adattamento sociale nei più grandicelli.

Una volta stabilita una diagnosi da parte del pediatra, la successiva gestione del problema viene spesso affidata ad uno specialista in otorinolaringoiatria.

### **È POSSIBILE PREVENIRE LE OTITI?**

Non è possibile annullare il rischio che un bambino si ammali di otite ma è possibile adottare comportamenti che riducono tale rischio, quali:

- allattare al seno il più a lungo possibile;
- tenere la testa del bambino in posizione eretta durante la poppata. Se il bambino è in posizione sdraiata è più facile il passaggio di latte direttamente nell'orecchio medio, aumentando il rischio di infezione;
- limitare l'impiego del succhiotto alla sola fase di addormentamento;
- rispettare il calendario delle vaccinazioni; la vaccinazione antinfluenzale e quella nei confronti del pneumococco non sono obbligatorie ma possono essere utili nei bambini a rischio di otite;
- non esporre il bambino al fumo passivo.