

LARINGITE

CONSIGLI AI GENITORI

La laringite ipoglottica o croup è un'infezione delle vie respiratorie che riguarda la laringe, l'ultimo tratto delle vie aeree superiori che inizia dietro la lingua e attraverso la quale l'aria inspirata raggiunge la trachea. Nella laringe si trovano le corde vocali. L'infezione causa infiammazione ed edema (cioè rigonfiamento) dei tessuti con conseguente restringimento delle vie aeree che può portare ad ostruzione al passaggio dell'aria.

È una patologia frequente che colpisce soprattutto i bambini di età compresa tra 6 mesi e 6 anni. È causata prevalentemente da virus respiratori ed è più frequente nei mesi autunnali e invernali.

Come si manifesta:

I sintomi e i segni iniziali possono essere sovrapponibili a quelli di un comune raffreddore e possono precedere di qualche giorno la comparsa dei sintomi tipici di laringite:

- Tosse a timbro profondo che somiglia ad un cane o ad una foca, detta "abbaiante"
- Voce roca
- Stridore inspiratorio di vario grado (presente nelle forme lievi o moderate solo durante gli sforzi inspiratori, l'agitazione o il pianto)

Segni e sintomi di "allarme" di forma severa sono rappresentati da stridore ingravescente che compare anche a riposo, utilizzo della muscolatura respiratoria accessoria con retrazioni toraciche ed al giugulo (fossetta alla base del collo), respiro veloce, difficoltà a piangere e a parlare.

Può essere presente febbre, in genere modesta. Solitamente l'esordio è improvviso e prevalentemente nelle ore notturne. Alcuni bambini possono presentare episodi ripetuti.

Quando contattare con urgenza il pediatra curante o condurre il bambino in ospedale:

- Se il bambino ha meno di 6 mesi
- Se compare stridore importante, udibile anche a riposo
- Se il bambino si presenta sofferente con aspetto abbattuto o disorientato
- Se presenta cianosi (colorito scuro della cute e delle labbra) o pallore
- Se ha difficoltà a respirare, a parlare, a deglutire o presenta salivazione abbondante

In linea generale, i bambini con una forma lieve di laringite possono essere trattati efficacemente a domicilio monitorando l'eventuale peggioramento della sintomatologia.

Solitamente i sintomi si risolvono nell'arco di 3-5 giorni.

Quale il trattamento farmacologico utilizzato?

L'uso dei corticosteroidi è ben consolidato dalla pratica clinica e numerosi studi hanno dimostrato la loro efficacia nel miglioramento dei sintomi.

I cortisonici possono essere somministrati sia per via inalatoria (es. Budesonide), che per via orale (es. Desametasone, Prednisone, Betametasone) senza una significativa differenza di efficacia tra le due modalità.

In determinate situazioni in ospedale può essere necessario somministrare i corticosteroidi per via endovenosa e nelle forme più gravi utilizzare anche un altro farmaco, l'epinefrina o adrenalina, per via aerosolica.

Trattandosi nella maggior parte dei casi di infezioni di natura virale, gli antibiotici non sono indicati.

In passato l'uso di vapore rappresentava uno dei trattamenti tradizionalmente consigliati. Tuttavia, un razionale per l'uso di questa terapia non è stato scientificamente sperimentato e quindi non è raccomandato.

Come comportarsi a domicilio?

- Mantenere il bambino tranquillo a fargli assumere una posizione comoda e confortevole
- Somministrare la terapia specifica indicata dal medico
- In caso di febbre o malessere somministrare terapia antipiretica
- Monitorare la comparsa di segni e sintomi che richiedano una rivalutazione in Pronto Soccorso.