

RADIOGRAFIE AI BAMBINI IN CASO DI POLMONITE

Pratica indicata a rischio di inappropriata dall'Associazione Culturale Pediatri

Le polmoniti non sono tutte uguali. Quella che i nostri bambini prendono all'asilo o in famiglia, di gravità lieve o moderata, non comporta complicazioni. Per questo tipo di polmonite, sottoporre il bambino a radiografia del torace è una pratica inutile. Per ottenere la guarigione del bambino bastano le visite nell'ambulatorio del pediatra e le cure a casa. Il ricovero in ospedale non è necessario. Infatti la polmonite che colpisce i bambini sani, e non predisposti di per sé a malattie respiratorie, è data da un'infezione acuta dei polmoni e passa senza complicazioni.

Il non facile compito del pediatra di famiglia, o del pronto soccorso, sta nel riuscire a fare rapidamente una diagnosi corretta del tipo di infezione polmonare in corso, così da iniziare al più presto la terapia. In questo però la radiografia non è di aiuto, perché non aggiunge informazioni sulla diagnosi, che dipende invece da fattori come l'età del bambino, la gravità dei sintomi e la natura del contagio.

A volte poi il pediatra prescrive la radiografia del torace per avere la conferma che si tratti di polmonite, o perché spera di capire così se l'infezione è di origine batterica o virale. Tutte informazioni che però l'Rx non dà.

C'è anche la cattiva abitudine di prescrivere le radiografie del torace di routine, a tutti i

bambini che sono guariti da una polmonite non complicata. Lo scopo in questi casi sarebbe quello di certificare l'evoluzione della polmonite. Ma se è chiaro che il bambino è guarito, non serve fare una radiografia.

CAPIAMO INSIEME PERCHÉ

I raggi X fanno male, soprattutto ai bambini. Bisogna pensarci bene, prima di esporli ingiustificatamente al rischio degli effetti avversi delle radiazioni, perché si accumulano di volta in volta quando ci sottoponiamo a una



radiografia. E i danni possono essere gravi. Le linee guida internazionali più recenti indicano che, nei casi in cui al pediatra sia chiaro che il bambino ha la polmonite, eseguire la radiografia del torace non aggiunge nessuna informazione utile. Per capire qual è la terapia migliore, bisogna capire se la polmonite è batterica o virale, ma, allo stato attuale, l'Rx torace non permette di distinguere con certezza l'origine delle polmoniti. Inoltre nel bambino sono frequenti le polmoniti miste, virali e batteriche insieme. Ci sono dei segni tipici che ci dicono che si tratta di polmonite e sono:

- febbre oltre i 37,5 gradi;
- sintomi respiratori acuti (aumento della frequenza del respiro, difficoltà a respirare, tosse, dolore al petto e rantoli);
- quadro clinico generale (spossatezza);
- presenza di segni radiologici o clinici di infiltrato polmonare.

QUANDO INVECE È CONSIGLIABILE

Le radiografie del torace possono essere molto utili in caso di bambini che hanno preso la polmonite in ospedale, oppure se il bambino è nato da meno di due mesi o se soffre di altre malattie croniche associate alla polmonite. L'Rx del torace rimane quindi, a tutt'oggi, uno strumento fondamentale nella valutazione delle malattie dei polmoni. Interpretare le radiografie dei bambini piccoli è comunque molto difficile.

Per saperne di più: "Polmonite, curarsi fuori dai luoghi comuni", Salutest 70, ottobre 2007, consultabile su www.altroconsumo.it
Progetto "Fare di più non significa fare meglio"
www.slowmedicine.it

SE SI SOSPETTA UNA POLMONITE: I CONSIGLI DI ALTROCONSUMO



- Capire bene, dialogando a fondo con il pediatra, se le indagini di laboratorio e strumentali sono assolutamente indispensabili per decidere la terapia.
- Se il pediatra sospetta che si tratti di una polmonite stagionale, gestibile in ambulatorio, non è necessario fare esami di laboratorio né radiografie.
- Tenere conto dell'età del bambino è molto importante, perché aiuta a capire quale può essere l'origine della polmonite e quindi orientare la terapia. L'infezione virale, infatti, è più frequente nei primi due anni di vita, dopo è più probabile che la causa sia un batterio, più probabilmente lo streptococco pneumonie, seguito dal mycoplasma e dalla clamidia.
- Non fare esami del torace di routine per verificare che il bambino stia guarendo dalla polmonite, né per controllare l'avvenuta guarigione a distanza di qualche tempo.