

la pediatra in linea

Le domande più frequenti sulla salute del bambino

La nostra esperta

Dott.ssa Lucilla Ricottini

"Godere di buona salute è ben diverso dal non avere malattie! Significa anche 'sentirsi bene'. Per il medico non è più sufficiente curare, ma diventa indispensabile prevenire, informare, promuovere comportamenti sani e orientati al benessere. La medicina dal volto umano è inevitabilmente una medicina integrata".
www.lucillaricottini.it

ANTIBIOTICI Ecco l'uso corretto

a cura di
Paola Rinaldi



In collaborazione
con
**Dott.ssa
Lucilla
Ricottini**
Medico chirurgo,
specialista in
pediatria e
neonatologia,
esperta in
omeopatia e
omotossicologia

Sono una risorsa preziosa, ma è importante somministrarli ai bambini sotto la guida del medico. Il giusto utilizzo assicura un migliore risultato e riduce gli effetti collaterali

Sesso i bambini sono più esposti degli adulti alle infezioni, per le quali può essere necessario l'impiego di un antibiotico. L'importante è evitarne l'abuso e soprattutto il fai-da-te, ad esempio somministrando le dosi avanzate di precedenti terapie. Questi farmaci infatti vanno usati solamente su prescrizione del pediatra, perché sono "killer" specializzati, incaricati di distruggere o impedire la crescita e lo sviluppo di un certo microrganismo.

"Se assunti in maniera scorretta o per periodi troppo lunghi, possono contribuire allo sviluppo della cosiddetta resistenza antibiotica, considerata una minaccia su scala globale", avverte la dottoressa Lucilla Ricottini. "I batteri possono diventare resistenti per numerosi motivi: alcuni lo sono intrinsecamente nei confronti di alcune classi antibiotiche, altri invece mutano nel

tempo alcuni dei loro geni per sopravvivere. Il risultato è che sarà sempre più difficile curare le malattie infettive, talvolta impossibile".

QUANDO SERVONO

Prima regola: **gli antibiotici vanno usati solamente in caso di infezioni batteriche, mai in quelle virali (influenza, raffreddore, gastroenterite, ecc)**. "I batteri sono microrganismi costituiti da un'unica cellula, dotata di una parete e una membrana che li separa dall'ambiente in cui vivono e con una serie di apparati ed enzimi che consentono loro di avere un proprio metabolismo. L'antibiotico li attacca e li blocca nelle funzioni metaboliche, impedendone la crescita o addirittura uccidendoli". Al contrario, i virus hanno necessità di una cellula ospite per sopravvivere: ciò significa che l'antibiotico non può agire direttamente su di essi, in quanto privi di un proprio metabolismo. Di conseguenza, **quali sono le infezioni maggiormente trattate con gli antibiotici? Sicuramente quelle dell'orecchio medio, come l'otite, ma anche sinusiti batteriche, faringotonsilliti da streptococco betaemolitico di gruppo A e polmoniti batteriche**. "Queste ultime, causate soprattutto da Pneumococco, insorgono spesso come complicanza dell'influenza: forse, considerando questo rischio, molti pediatri hanno sviluppato l'inopportuna tendenza a somministrare antibiotici in senso preventivo". Ma oltre alle vie respiratorie, i batteri possono attaccare altri distretti dell'organismo, causando meningiti (per fortuna rare), appendicitis e infezioni urinarie (cistiti e cistopieliti), intestinali (come la salmonellosi), della pelle e dei tessuti molli, ossee (osteomieliti) e sepsi (setticemia).

QUANDO SI DIMENTICA UNA DOSE

Come altri farmaci, gli antibiotici hanno necessità di essere assunti a intervalli regolari, solitamente di 8, 12 o 24 ore, in modo che nel sangue si mantenga costante la dose minima di principio attivo necessaria a impedire la crescita di nuovi microrganismi. Questo tempo va rispettato in maniera ferrea, ma se dovesse accadere di scordare una dose come comportarsi? Dipende dall'antibiotico. Per penicilline e cefalosporine, ad esempio, il fattore tempo è molto importante, ma dopo le prime dosi la concentrazione di principio attivo nel sangue fa tollerare qualche ora di ritardo. In ogni caso, per qualunque tipologia, non va mai assunta una dose doppia per recuperare quella precedente.



UNO NON VALE L'ALTRO

A caratterizzare gli antibiotici è il cosiddetto spettro d'azione, ovvero il ventaglio più o meno ampio di specie microbiche contro cui sono efficaci. Ciò significa che uno non vale l'altro, perché **ciascuno può essere idoneo per contrastare un solo tipo o più tipologie di batteri**. Per non sbagliare, allora, occorre rispettare alcune regole, come:

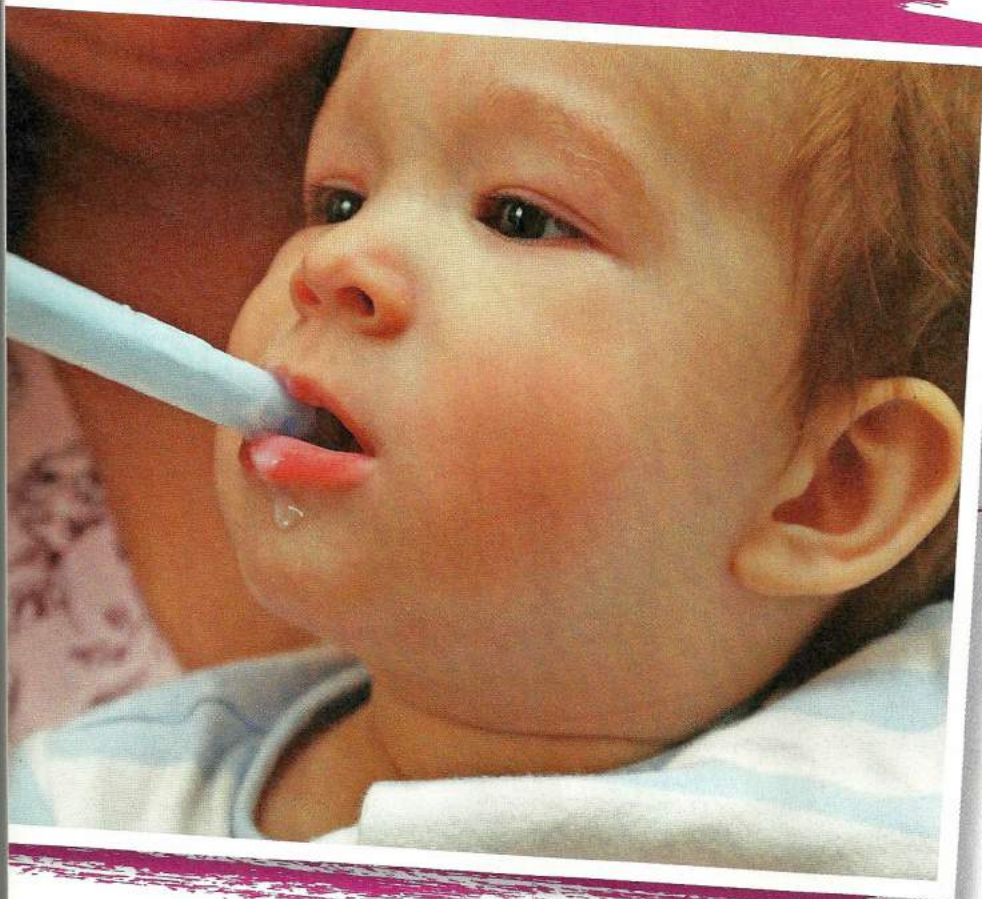
- **somministrarli al bambino negli orari stabiliti dal pediatra** e con la maggiore regolarità possibile. Una volta iniziata la terapia, è importante proseguire a intervalli regolari e per tutto il tempo che ci è stato indicato;
- **rispettare le dosi prescritte**. Aumentarle non velocizza la guarigione, ma al contrario può risultare controproducente se non addirittura tossico; diminuirle invece può sviluppare resistenza dei batteri e rendere inutile il farmaco;
- **non sospendere la terapia ai primi segni di miglioramento**: se l'interruzione è prematura, i batteri potrebbero non essere stati debellati

completamente e far riemergere la malattia con maggiore violenza;

- **non conservare le confezioni iniziate per usi futuri**: solitamente, il quantitativo contenuto in una scatola corrisponde al trattamento minimo necessario e non può essere sufficiente per una seconda terapia. Inoltre, ogni patologia necessita di uno specifico antibiotico;
- **rivolgersi al medico in caso di effetti collaterali** per sostituire il farmaco con un altro dalle analoghe proprietà. Sospendere il trattamento all'improvviso, senza un'alternativa, può dare seguito a una ricaduta.

FORMULAZIONI SPECIFICHE

In generale, gli antibiotici si possono impiegare in tutta tranquillità nei piccoli: sono i farmaci più usati in età pediatrica e l'88% delle prescrizioni sono ambulatoriali. Ma siccome i bambini hanno un organismo e un sistema metabolico differenti rispetto a quelli degli adulti, esistono specifiche formulazioni, costituite da dosaggi inferiori e particolari



"Ogni volta che usiamo gli antibiotici, infatti, andiamo a interagire con tutti i batteri presenti nel corpo, non solo con quelli patogeni, ma anche con i 'buoni', che producono vitamine indispensabili per l'organismo, contribuiscono alla digestione, competono con i germi 'cattivi' rendendo la loro vita più difficile, promuovono la risposta immunitaria e proteggono la mucosa intestinale dal contatto diretto con sostanze tossiche: ecco perché le cure possono creare fastidi a livello gastrointestinale, come nausea o diarrea".

Per questo motivo, **durante e soprattutto dopo la somministrazione di questi farmaci, è utile reintegrare la flora batterica con fermenti e lattoferrina**, una particolare proteina presente nel latte materno ad azione antimicrobica naturale: per i bambini più piccoli esistono appositi prodotti in gocce, di facile somministrazione giornaliera.

forme farmaceutiche, come sciroppi edulcorati ad esempio anziché compresse per favorire la deglutizione.

"L'antibiotico va somministrato in relazione al peso corporeo, sempre dietro indicazione del medico, perché spesso le istruzioni dei foglietti illustrativi sono vaghe e riportano diciture come 'dai due ai cinque anni' oppure 'dai 10 ai 15 chili', per cui si rischia un sovra o sotto dosaggio". A tal proposito, un recente studio inglese ha dimostrato come sia più efficace la somministrazione di un certo antibiotico ad alto dosaggio per un breve periodo piuttosto che uno a basso dosaggio per un tempo anche doppio: nel secondo caso, infatti, si sviluppano resistenze batteriche con recidive dell'infezione.



OCCHIO ALL'INTESTINO

Ovviamente, va comunque riservata **particolare prudenza nel primo anno di età, quando l'assunzione di antibiotici può determinare una maggiore probabilità di sviluppare allergie alimentari**. La causa starebbe nella modificazione della flora batterica intestinale, in grado di influenzare una moltitudine di funzioni organiche.

ENTRO 24 ORE

Teniamo conto che, di solito, un antibiotico mostra il suo effetto entro 24-48 ore dalla prima somministrazione: in caso contrario, è importante consultare il pediatra senza prendere iniziative individuali. Sarà lui a valutarne l'eventuale sostituzione con un altro dalle analoghe proprietà.

Dopo la cura, invece, è normale che il bambino mostri stanchezza e svogliatezza:

"I germi patogeni consumano ferro, che infatti non va mai somministrato durante il processo infettivo per evitare di nutrire l'agente infettivo stesso", conclude la pediatra. "In più, l'inevitabile distruzione della flora buona interferisce con la sintesi delle vitamine del gruppo B, note per la loro funzione energetica, e lo stesso antibiotico può disturbare alcuni metabolismi cellulari".

Detto ciò, quando l'antibiotico si rende necessario, va usato senza esitazione, a dosaggio pieno e per un minimo di tre giorni. Al contrario, **per infezioni leggere o anche in senso preventivo, si può ricorrere ad alcuni fitoterapici, come l'echinacea purpurea**, la cui forma più efficace è l'estratto fluido da assumere in gocce tre volte al giorno, ma anche aglio, zenzero, salvia, timo e rosmarino.