

*Nel 50% dei casi i bambini vengono trattati negli ambienti degli adulti*



Roma, 27 maggio 2017 – Quando in gioco c'è la salute, i bambini sono dei grandi combattenti. La cosa importante però è prendere la giusta strada di cura. Al 13° Congresso SIARED nella Sessione dedicata alla ventilazione, questo concetto è emerso molto chiaramente. Il focus era puntato sull'insufficienza respiratoria grave e sulle corrette modalità di cura del bambino, soprattutto di quello di età inferiore ai tre anni. Quasi il 50% dei pazienti pediatriche viene trattato nelle terapie intensive per adulti e non in tutte le regioni esistono terapie intensive pediatriche.

“Le terapie intensive per adulti – spiegano i Relatori – non sono l'ambiente ideale per i bambini, soprattutto per quelli di età inferiore a 3 anni che, pur potendo contare sulle elevate competenze professionali di medici e infermieri che ci lavorano, non hanno a disposizione dotazioni strutturali e strumentali adeguate. Questo perché, soprattutto nei casi di insufficienza respiratoria grave, il polmone di un piccolo paziente reagisce in modo diverso da quello di un adulto anche solo per le dimensioni ridotte degli alveoli ed è bene che questo sia chiaro a chi lo ha in cura”.

L'insufficienza respiratoria grave (ARDS) nel bambino è la conseguenza di situazioni critiche come possono essere per esempio una sepsi, l'annegamento, la bronchiolite, la pertosse o anomalie congenite. Se colpisce i bambini entro i 3 anni, per quanto risolvibile, ha una percentuale di insuccesso che varia tra il 25 e il 35%. I protocolli che vengono applicati sugli adulti vanno tarati sui piccoli pazienti e uno studio europeo\* fatto su oltre 200 piccolissimi pazienti (nei casi esaminati l'età media era di 6 mesi) al quale hanno partecipato anche molti centri italiani, dimostra come, se i protocolli vengono applicati alla lettera, le possibilità di successo aumentano.

Se per l'adulto esistono molteplici studi sull'insufficienza respiratoria, sui bambini c'è ancora bisogno di perfezionare il trattamento. Per questo è attualmente in corso un grande studio mondiale proprio sul tema.

*\*Lo studio è stato curato dalla ESPNIC, la European Society of Paediatric and Neonatal Intensive Care*

*fonte: ufficio stampa*