



Colpisce fino al 40% dei bambini italiani in età scolare e pre-scolare. È la terza causa più frequente che induce mamme e papà a consultare il pediatra. “I mille volti della tosse”, esperti riuniti al 12° Congresso Nazionale AIST, Associazione Italiana Studio Tosse, Bologna



Bologna, 6 febbraio 2018 - Una nessuna e centomila. Le tosse non sono tutte uguali. E le cause possono essere tante: tosse da naso chiuso, da rinosinusite, da laringite, da bronchite infettiva, tosse psicogena o, raramente, tosse da corpo estraneo.

La tosse è uno dei sintomi più frequenti in età pediatrica e gli esperti riuniti a Bologna al 12° Congresso AIST lo confermano: in età prescolare almeno 1 bambino su 3 ha assunto nell'ultimo mese un farmaco per la tosse. Complice anche l'influenza che quest'anno, secondo il dodicesimo Rapporto InNet, ha colpito quasi 5 milioni di italiani, soprattutto bambini al di sotto dei cinque anni con un'incidenza pari a circa 40,3 casi su mille assistiti.

“La tosse - sottolinea la prof.ssa Susanna Esposito, ordinario di Pediatria all'Università degli Studi di Perugia e presidente dell'Associazione Mondiale per le Malattie Infettive e i Disordini Immunologici, WAidid - è un fisiologico atto di difesa dell'apparato respiratorio finalizzato a mantenere libere le vie aeree da secrezioni e materiale estraneo. Se nella maggior parte dei casi, soprattutto durante il periodo invernale, si tratta di tosse acuta, un fenomeno passeggero che fa seguito a un'infezione respiratoria spesso di natura virale, risolvendosi da sola in meno di una settimana, talvolta può essere invece la spia di infezioni più o meno gravi come rinosinuiti o polmoniti e può anche indicare la presenza di patologie sottostanti come l'asma bronchiale. Nella gestione del piccolo paziente con tosse è fondamentale, ai fini diagnostico-terapeutici, stabilire innanzitutto il carattere di acuzie o di cronicità di questo sintomo, valutandone le caratteristiche durante la fase acuta, la sua durata temporale e i sintomi associati”.



Prof.ssa Susanna Esposito

È importante una diagnosi accurata e tempestiva per comprenderne la natura e per garantire una terapia mirata.

La tosse si può suddividere in tre grandi categorie: acuta, persistente e cronica.

La tosse acuta: è causata soprattutto da infezioni virali e batteriche delle vie aeree superiori e in oltre il 30% dei casi l'agente eziologico più frequente è il rhinovirus. Si tratta di una tosse stizzosa, inizialmente secca e scarsamente produttiva e si può accompagnare a sintomi generali (febbricola, astenia), ostruzione nasale o rinorrea. Tende a risolversi in 1 o 2 settimane.

La tosse persistente: nel 10% dei casi di tosse acuta questa può proseguire per 3-4 settimane causando la tosse persistente (quella tosse che "non finisce mai"). Anche nel nostro Paese attualmente, in primis per le inadeguate coperture vaccinali, la pertosse rappresenta la causa più comune di tosse persistente nel bambino di età scolare e nell'adolescente.

La tosse cronica: si tratta di una tosse di lunga durata, anche per più di 8 settimane, che può avere origine più di frequente da infezioni respiratorie ricorrenti, bronchiti batteriche protratte (PBB), o asma bronchiale. In generale, la tosse cronica non ha stagionalità.

Dagli esperti di WAidid, i 6 rimedi più efficaci per dare sollievo al bambino con tosse:

1. Farlo bere molto in quanto la secchezza delle mucose è spesso associata ad un aumento esponenziale della tosse.
2. Utilizzare umidificatori per ambienti per evitare che l'aria diventi troppo secca.
3. Praticare lavaggi nasali con la sola soluzione fisiologica per umidificare le vie aeree e, soltanto in casi specifici quando vi è una sottostante componente asmatica o laringite acuta, l'aerosol con farmaci broncodilatatori e/o cortisonici.
4. Nella tosse acuta prediligere prodotti naturali a base di miele e Althea officinalis che, secondo recenti evidenze scientifiche, determinano un'attività sinergica nel trattamento della tosse grazie a proprietà antimicrobiche e antinfiammatorie, oltre ad un effetto psicogeno offerto in primis dal gusto dolce.
5. Limitare l'uso degli antibiotici ai soli casi in cui si presume un'infezione di origine batterica.
6. Evitare sempre di esporre i piccoli al fumo passivo.