

10 CAMPANELLI D'ALLARME IN CASO DI FEBBRE

1) Segni di possibile meningite e/o sepsi meningococcica

Lattante (da 0 a 12 mesi): pianto continuo ininterrotto, fontanella cranica bombata (gonfia) e pulsante, difficoltà nell'alimentazione, apnee

Bambino, adolescente e giovane: forte mal di testa (se riesce a riferirlo), abbattimento, rigidità del collo (se gli solleviamo la testa con le mani mentre è disteso, avverte dolore al collo e si oppone al movimento)

A ogni età: petecchie e macchie violacee diffuse sulla cute (che non sbiadiscono alla digitopressione per 3-4 secondi)

2) Persistenza di sonnolenza e rifiuto del cibo

Anche dopo che la febbre sia scesa con un comune antipiretico (tachipirina, nurofen)

3) Vomito o diarrea ripetuti con segni di disidratazione

Lingua e labbra secche e screpolate, pelle secca, fa poca pipì, piange senza lacrime

4) Insolite alterazioni del colorito e della pelle

E' diventato pallido (bianco) oppure cianotico (bluastro) oppure grigiastro; sono comparse chiazze violacee o puntini rossi che non "sbiancano" quando schiacciati con le dita (segni di sepsi meningococcica - vedi sopra)

5) Dolore addominale fisso e costante

Indipendentemente da quanto il dolore sia intenso, l'allarme nasce quando si presenta insolitamente fisso e costante piuttosto che avere il classico andamento "va e vieni" tipo colica. In questi casi, soprattutto se si accompagna a chiusura dell'alvo a feci e gas e/o vomito biliare giallo-vedastro, una pronta valutazione pediatrica ed eventualmente chirurgica è essenziale.

6) Respira male ed è "affannato"

Ha segni di sforzo respiratorio: quando respira compaiono strani infossamenti alla base del collo o alle coste; le narici sembrano gonfiarsi e sgonfiarsi

Ha un respiro troppo veloce:

Contate i respiri in un minuto:

se ha meno di 12 mesi non dovrebbe farne più di 60

se ha 1-3 anni non più di 40

se ha 4-12 anni non più di 30

se ha oltre 12 anni non più di 20

Oltre questi limiti c'è qualcosa che non va!

7) Comparsa di convulsioni per la prima volta nella vita

Al primo episodio di convulsioni è sempre necessaria una valutazione medica immediata. Qualora sia già stato stabilito che si tratti di convulsioni febbrili semplici allora ai successivi episodi si potrà essere più sereni.

8) Zoppia

Un'improvvisa zoppia in corso di febbre deve sempre accendere un campanello d'allarme. In molti casi potrà trattarsi della banale coxalgia benigna. Ma in altri casi vi sono gravi condizioni (osteomielite, artrite settica, leucemia) che vanno escluse.

9) Età a rischio

tra 0-1 mese di vita (neonato) febbre di qualsiasi livello necessita di pronta valutazione pediatrica

tra 1-3 mesi febbre superiore a 38°C necessita sempre di pronta valutazione pediatrica

10) Andamento della febbre a rischio

febbre che sale ripetutamente oltre 40°C va prontamente valutata dal pediatra, qualunque sia l'età

febbre che supera i 38,5°C e non scende con paracetamolo (tachiprina) o ibuprofene (nurofen)

febbre che dura più di 5 giorni

febbre che non passa dopo 48 ore di antibiotico prescritto dal pediatra

Il vostro bimbo presenta almeno uno di questi 10 criteri?

Se la risposta è sì allora va subito visto dal pediatra. Se invece non rientra in nessuno dei punti appena elencati potete stare relativamente più sereni e aspettare 2-3 giorni prima di andare dal pediatra. Perché aspettare? La risposta è semplice: dopo 2-3 giorni di febbre il pediatra avrà molti più elementi da valutare e potrà quindi arrivare più facilmente ad una diagnosi precisa!

Altre 3 concetti per gestire l'ansia:

La febbre non danneggia l'organismo... un minimo rischio si sviluppa solo per temperature persistentemente superiori a 40,5 °C (quindi non andate nel panico già per un 39 e mezzo!)

Se si riprende bene dopo aver assunto farmaci antipiretici, tornando ad interagire e sorridere, è un ottimo segno a prescindere da quante "linee" sia calata la temperatura, e si può essere più sereni anche se nelle ore successive la febbre dovesse risalire

L'entità della febbre non è sempre spia di malattia grave!