

# Trattamento della broncodisplasia polmonare

La Broncodisplasia polmonare (Broncho Pulmonary Dysplasia, BPD) è una patologia cronica che può svilupparsi in alcuni nati prematuri (pretermine). Il trattamento della BPD, di solito, è basato sulle specifiche necessità del bambino. In questa scheda informativa troverete illustrati i trattamenti più comunemente impiegati nella BPD, da eseguire in ospedale o a domicilio.



## Ossigeno

Molti bambini con BPD hanno bassi livelli di ossigeno nel sangue anche senza manifestare sintomi evidenti, come il tipico colorito bluastro. Una bassa concentrazione di ossigeno ostacola la crescita e affatica cuore e polmoni. Questi bambini possono essere aiutati con l'ossigenoterapia perché la maggior parte di loro necessita di una quantità di ossigeno maggiore di quella che si trova nell'aria. Alcuni di loro possono avere bisogno di ossigeno per mesi, alcuni anche per anni. Prima della dimissione, il Medico che si occupa del vostro bambino valuterà quanto ossigeno gli serve da sveglia, nel sonno e mentre mangia. La quantità di ossigeno che serve al bambino non sarà sempre la stessa e potrà variare nel tempo. Inoltre, il fabbisogno di ossigeno solitamente diminuisce con la crescita. Ricordate di *non sospendere mai* l'ossigenoterapia senza aver prima consultato il Medico perché la maggior parte delle volte guardare il bambino non è sufficiente per capire se necessita o meno del supporto dell'ossigeno.

## Supporto ventilatorio

Alla nascita, molti dei bambini nati pretermine hanno bisogno di una macchina (chiamata ventilatore) per respirare bene. Il supporto ventilatorio è di solito erogato inserendo un tubo attraverso il naso o la bocca fino alla trachea, che è un canale all'interno del collo che collega le vie aeree superiori con i polmoni. Se il bambino ha bisogno di un supporto ventilatorio per molto tempo, potrebbe essere necessaria una tracheostomia, che permette al bambino di respirare meglio grazie ad un tubicino inserito nella trachea, alla base del collo. La tracheostomia è un metodo più sicuro e meno fastidioso dell'intubazione attraverso il naso o la bocca, che consente al bambino di muoversi più liberamente. Il ventilatore aiuta ad aprire i polmoni e li fa lavorare meglio. Se dopo la nascita i polmoni del bambino sono troppo piccoli o deboli per respirare senza il supporto del ventilatore, questo potrebbe essere necessario anche durante il ricovero o dopo la dimissione dall'ospedale. Alcuni bambini, infatti, devono andare a

casa con il ventilatore e usarlo finché i polmoni non sono cresciuti a sufficienza da essere in grado di respirare da soli. I ventilatori sono testati periodicamente per valutarne il buon funzionamento e per determinare quanto siano di aiuto al bambino: sarà poi il vostro Medico a valutare con voi quando il bambino non avrà più bisogno del supporto del ventilatore.

## Farmaci

Anche se non tutti i bambini ne hanno bisogno, nel trattamento della BPD si possono usare diversi tipi di farmaci e sarà il Medico a decidere se e quando sono necessari. La maggior parte di queste medicine devono essere somministrate ogni giorno, alcune solo al bisogno, ed è importante non interrompere mai questi farmaci senza aver prima consultato il Medico. Di seguito ne troverete elencati alcuni.

**Diuretici:** i nati prematuri possono avere difficoltà nell'eliminare i liquidi in eccesso. Tutto il nutrimento che viene dato loro, che sia latte materno o di formula, è liquido e quindi la quantità di fluidi che devono gestire ogni giorno è molta. A volte può succedere che il liquido in eccesso si accumuli nei polmoni e renda difficile la respirazione. I diuretici sono dati proprio per aiutare il corpo ad eliminare questo liquido in eccesso. Alcuni diuretici sono per esempio la furosemide, la clorotiazide e lo spironolattone. Alcuni bambini hanno bisogno di un solo diuretico, altri di più di uno. L'effetto collaterale di questi farmaci può essere una diminuzione dei livelli di sodio e potassio nel sangue, per questo motivo, durante la terapia con diuretici, i livelli di sodio e potassio devono essere controllati regolarmente con esami del sangue e alcuni bambini potrebbero necessitare di una supplementazione. Un altro effetto collaterale della furosemide è che può causare calcoli renali per cui i bambini che sono in terapia con questo diuretico a volte devono fare un'ecografia dei reni e delle vie urinarie. Se ne avete bisogno, il vostro medico può fornirvi tutte le informazioni necessarie.

**Broncodilatatori:** Alcuni bambini con BPD possono avere broncospasmo, cioè una contrazione dei muscoli delle vie

respiratorie (bronchi) che le rende più strette, ostacolando la respirazione, tanto che a volte è possibile udire un sibilo provenire dal torace del bambino. I broncodilatatori sono farmaci che aiutano i muscoli delle vie respiratorie a rilassarsi e a far passare meglio l'aria. Tali farmaci, come ad esempio il salbutamolo, sono di solito somministrati tramite aerosol o con uno spray predosato e un distanziatore provvisto di una maschera che si applica sul viso del bambino per somministrare lo spray. A volte questi farmaci possono causare agitazione e aumento del battito cardiaco. Sarà il Medico ad indicarvi se e quando il bambino ne avrà bisogno.

**Anti-infiammatori:** le vie respiratorie dei bambini con BPD possono essere infiammate e questo può causare gonfiore, irritazione e aumento delle secrezioni con conseguente difficoltà respiratoria. Ci sono alcuni farmaci che possono essere dati per ridurre questa infiammazione come il montelukast, che viene somministrato per bocca, e i corticosteroidi inalatori come il fluticasone e la budesonide. I corticosteroidi inalatori sono di solito somministrati tramite aerosol o con uno spray predosato e un distanziatore. Rivolgetevi al Medico per sapere se il bambino ne ha bisogno, dato che non tutti i bambini con BPD necessitano di tali farmaci.

### Ridurre l'assunzione di liquidi

I bambini con BPD possono eliminare con difficoltà i fluidi in eccesso, che possono quindi accumularsi nei polmoni, causando difficoltà respiratoria. A volte, però, assumere diuretici non basta e quindi può essere necessario ridurre il consumo giornaliero di liquidi, preparando, ad esempio, il latte di formula più concentrato per dare al bambino più calorie ma meno liquidi. Nel tempo, sia i polmoni che i reni matureranno e il bambino sarà in grado di gestire meglio un normale apporto di liquidi.

### Nutrizione

Una buona alimentazione è essenziale per aiutare il bambino a crescere e ad aumentare di peso. I bambini nati pretermine hanno bisogno di più calorie di quelli nati a termine perché i polmoni richiedono energia per guarire e maturare. Infatti, insieme al corpo crescono anche i polmoni. Un apporto calorico ottimale è importante anche per aiutare il sistema immunitario a combattere le infezioni. Nei primi mesi di vita l'intero organismo cresce e matura molto rapidamente. I Medici che seguono il tuo bambino controlleranno che cresca regolarmente e che il peso sia adeguato alla sua altezza e alla sua età con dei grafici appositi a valutare la curva di accrescimento. Soprattutto nel primo anno di vita, l'alimentazione cambierà anche in base all'andamento della crescita. Il latte materno è un'ottima scelta perché fornisce al bambino nutrienti e sostanze che lo aiutano a combattere le infezioni e a rinforzare il suo sistema immunitario. Inoltre, se necessario, è possibile aumentarne l'apporto calorico con integratori specifici. Se invece il bambino è alimentato principalmente con latte di formula, si utilizza un latte di formula specifico per favorire la crescita dei nati pretermine.

Se il latte di formula è in polvere, controllate in che modo deve essere diluito e quanto ne deve assumere il bambino perché se il latte è troppo o troppo poco concentrato può essere pericoloso per la salute del bambino.

**Problemi di alimentazione:** Alcuni bambini nati pretermine possono avere difficoltà nell'alimentazione. Per esempio possono avere problemi di deglutizione o problemi respiratori mentre succhiano il latte e a volte possono stancarsi facilmente interrompendo la suzione prima della fine del pasto. Per questo, esistono delle tettarelle speciali che possono aiutare il bambino a deglutire meglio il latte di formula. Se il bambino non riesce ad alimentarsi adeguatamente per bocca, lo si può aiutare con un sondino naso-gastrico, un tubicino che, inserito attraverso il naso, raggiunge lo stomaco e permette di alimentare il bambino sia con latte materno che di formula. A volte, questo sondino è inserito direttamente nello stomaco attraverso una piccola apertura nell'addome chiamata gastrostomia. La gastrostomia può poi essere rimossa quando il bambino è in grado di alimentarsi adeguatamente e in sicurezza per bocca.

### Rianimazione cardiopolmonare

È molto importante che tutte le persone che si prendono cura del bambino sappiano eseguire le manovre di rianimazione cardiopolmonare (RCP), che vengono di solito insegnate ai genitori prima di lasciare l'ospedale. È improbabile che si debba praticare la RCP, ma è importante essere preparati in caso di emergenza.

**Autori:** Khoulood Fakhoury, MD; Marianna Sockrider, MD, DrPH. / **Revisori:** Tom Ferkol MD

**Testo originale:** [www.thoracic.org/patients](http://www.thoracic.org/patients)

Ultimo aggiornamento: 2014

Tradotto a cura della Italian Pediatric Respiratory Society (S.I.M.R.I.) dalla Dr.ssa Valentina Fainardi (Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Az. Ospedaliero-Universitaria di Parma, Parma)

## Piano d'azione

- ✓ Collabora con il team di Medici che segue il tuo bambino e impara a gestire i vari aspetti della BPD
- ✓ Somministra al tuo bambino tutti i trattamenti indicati dal Medico
- ✓ Assicurati che mangi a sufficienza e che cresca
- ✓ Aiuta il tuo bambino a stare bene e cerca di ridurre il rischio di infezioni respiratorie

La Serie *ATS Patients Information* è un servizio pubblico dell'American Thoracic Society e della sua rivista, l'AJRCCM (American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine). Le informazioni contenute in questa Serie sono unicamente a scopo educativo e non dovrebbero essere utilizzate in sostituzione del parere medico. Per ulteriori informazioni su questa Serie, contattare J.Corn all'indirizzo [jcorn@thoracic.org](mailto:jcorn@thoracic.org).



We help the world breathe®  
PULMONARY • CRITICAL CARE • SLEEP

