

L'anafilassi nel bambino

Dr. Marisa Gigliotti

U.O. Pediatria

A.O. della Provincia di Lodi

13 marzo 2014

Anafilassi

L'anafilassi è un'emergenza medica che può avere un esito fatale o potenzialmente tale (edema della glottide, collasso) senza un trattamento tempestivo e urgente

L'anafilassi è una reazione sistemica dovuta al rilascio di mediatori da parte di mastociti tissutali e basofili circolanti attivati dall'interazione antigene-anticorpo.

Anafilassi è idiopatica quando non si individua un fattore scatenante.
La possibilità di ricorrenza è di circa 2 anni in caso di a. da alimenti , 6 anni in veleno di imenotteri

Mortalità va da 0,6 al 5% dei casi : in Italia la sola anafilassi da alimenti potrebbe causare 30-40 morti /anno

Cause nel bambino

40-57% alimenti (latte, uovo ,noci, arachidi, pesci)

12% veleno di imenotteri

11% farmaci o prodotti chimici (antibiotici, estratti allergenici, sieri, lattice)

9% esercizio fisico

I sintomi

- insorgono dopo 5-30' se l'antigene viene iniettato, entro 2 ore se viene ingerito
- possono ripresentarsi anche dopo diverse ore dalla risoluzione del 1° episodio (a. bifasica)
- possono durare molte ore (a. protratta)

Le manifestazioni possono interessare la cute, l'apparato respiratorio, gastrointestinale, cardiovascolare, neurologico.

La reazione allergica deve interessare almeno 2 organi o apparati.

Nel bambino i sintomi più frequenti sono quelli cutanei e respiratori.

SEGNI PREMONITORI DI ANAFILASSI SISTEMICA

- SENSO DI CALORE CUTANEO
- FORMICOLIO E PRURITO AL CUIO CAPELLUTO, AL MEATO ACUSTICO ESTERNO, ALLE LABBRA, AL CAVO ORALE
- ERITEMA E/O EDEMA E/O PRURITO AL PALMO DELLE MANI E/O ALLA PIANTA DEL PIEDE E/O IN SEDE PERIGENITALE
- PRURITO NASALE, STARNUTI, RINORREA SIEROSA
- IPEREMIA E PRURITO CONGIUNTIVALE, LACRIMAZIONE

ANAFILASSI: Quadro clinico

	Cutaneo	Gastrointest.	Respiratorio	Cardiovasc.	Neurologico
lieve	Prurito ed eruzione cutanea localizzata della faccia, degli occhi, ecc. (orticaria, angioedema localizzato)	Prurito in bocca Lieve gonfiore delle labbra	-	-	-
	Prurito ed eruzione cutanea diffusa (orticaria, angioedema generalizzato)	Come sopra + dolori addominali e/o nausea e/o vomito	Ostruzione nasale e/o starnuti ripetuti		Variazione del comportamento o malessere
moderato	Come sopra	Come sopra + vomito ripetuto o rigonfiamento della lingua	Secrezione e marcata ostruzione nasale, sensazione di prurito o gonfiore o ostruzione della gola	Tachicardia (aumento fc > 15 battiti/min) pallore	Variazione del comportamento o malessere più ansia
grave	Come sopra	Come sopra + diarrea	Come sopra + raucedine, tosse abbaiente, difficoltà a deglutire, a respirare, asma, cianosi	Come sopra + lieve alterazione del ritmo cardiaco o abbassamento pressione arteriosa	Come sopra + confusione mentale e/o sensazione di morte imminente e/o collasso
	Come sopra	Come sopra + perdita di controllo dell'intestino	Come sopra + arresto respiratorio	Severa bradicardia e/o ipotensione o arresto cardiaco	Perdita di coscienza

TRATTAMENTO IN ORDINE DI IMPORTANZA

- Adrenalina
- Posizione del paziente
- Ossigeno
- Fluidi ev
- Terapia aerosolica
- Vasopressori
- Antiistaminici
- Corticosteroidi
- Altro (antileucotrieni, ac. tranexanico, blu di metilene)

Terapia

1) ADRENALINA 1:1000 1 fl = 1ml = 1mg
dose: 0,01mg/kg fino a max 0,5 mg/dose
ripetibile ogni 10'-15' per 2-3 v. se recidiva o persistenza della patologia
+ O₂ 5-10 l/min

2) ANTISTAMINICI

Difenidramina (os): attacco → 2 mg/kg dose
mantenimento → 1-1,5 mg/kg dose

Prometazina (im, ev) (Farganesse 1fl = 50 mg): 0,5 mg/kg/dose
¼ fl < 2 anni; ½ fl nel bambino

Tra i 6 mesi e i 2 anni usare solo in situazioni di emergenza.

Se e.v. diluire 1 ml in 10 ml di acqua x preparaz. Iniettabili e somministrare lentamente.

3) CORTISONICI

Metil prednisolone (ev) (Solumedrol 1 fl = 40 mg): 1-2 mg/kg

Prednisone (os) (Deltacortene cp 5-25 mg): 1 mg/kg

TERAPIA

Adrenalina terapia di scelta nell'anafilassi grave (accordo sostanziale); meno chiare indicazioni per situazioni diverse dalla forma grave. La dose appropriata deve essere somministrata prontamente all'inizio del quadro clinico

Punti chiave

- più rapidamente si sviluppa e più facilmente è severa e potenzialmente letale (C)
- il pronto riconoscimento di segni e sintomi è cruciale; nel dubbio è generalmente meglio somministrare adrenalina (C)
- adrenalina e ossigeno sono i più importanti presidi terapeutici; adrenalina è il farmaco di scelta e deve essere somministrata prontamente all'inizio di un apparente anafilassi (C)
- appropriato apporto di liquidi e rapido trasporto in ospedale sono essenziali per i pazienti instabili o refrattari alla terapia (B)

Indicazioni alla somministrazione

- **Assolute:** episodio di *anafilassi grave* ovvero grave compromissione respiratoria (asma) o cardiovascolare(ipotensione shock) o neurologica (perdita di coscienza)
- **Relative:** *anafilassi moderata* se:
 - sintomi (edema gola, dolori addominali ecc) sono insorti rapidamente dopo ingestione di piccole quantità di alimento responsabile in precedenza di a. grave
 - pz soffre d'asma ed è in trattamento con farmaci

anafilassi lieve : la somministrazione può essere considerata se:

 - sintomi (edema gola, dolori addominali ecc) sono insorti rapidamente dopo ingestione di piccole quantità di alimento responsabile in precedenza di a. grave
 - pz soffre d'asma ed è in trattamento con farmaci

Consenso informato all'uso del farmaco Fastjekt (adrenalina autoiniettabile)

Il/la sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____ residente a _____
in via _____
appartenente al territorio della ASL _____

In caso di soggetto minorenni, nome e cognome di chi ne fa le veci

dichiara :

di essere stato/a informato/a in modo comprensibile ed esauriente dal dr. : _____

su:

le caratteristiche del farmaco Fastjekt (adrenalina autoiniettabile): iniettore preriempito monodose, contenente 0,16 mg o 0,33 mg di adrenalina, a seconda delle confezioni; **le appropriate indicazioni alla somministrazione:** solo come trattamento d'urgenza di reazioni anafilattiche gravi, come primo intervento e mai sostitutivo del successivo inquadramento diagnostico e trattamento presso un centro medico o pronto soccorso; **la consapevolezza dei sintomi che possono preannunciare un'anafilassi sistemica grave:** dopo il contatto con l'allergene, rapido (da qualche secondo a qualche minuto) insorgere di sintomi quali bruciore, calore e prurito sulla lingua, in gola, sui palmi della mano e/o sulle piante dei piedi; **le corrette modalità d'esecuzione dell'autoinoculazione:** sdraiarsi, togliere il tappo grigio dall'iniettore e mettere l'estremità di plastica nera a contatto della coscia, sulla superficie anterolaterale; premere con forza sulla pelle fino a che si sente lo scatto dell'ago che penetra nella cute e mantenere tale pressione per almeno 10 secondi; allontanare l'iniettore dalla coscia e massaggiare il punto di iniezione per almeno 10 secondi; **l'opportunità di raggiungere immediatamente un Pronto Soccorso dopo l'autoinoculazione dell'adrenalina:** appena conclusa l'inoculazione, recarsi da un medico o presso un pronto soccorso portando con se /l'iniettore di adrenalina utilizzato e, se possibile, il libretto con la diagnosi ed i dati per la dispensazione gratuita del Fastjekt; **le controindicazioni all'uso del farmaco:** intolleranza al sodio metabisolfito; ipertensione arteriosa; tireotossicosi; feocromocitoma; tachicardia parossistica; tachiaritmie; malattie coronariche e cardiache; alterazioni sci erotiche dei vasi; cuore polmonare; gravi disturbi renali; glaucoma ad angolo stretto; adenoma prostatico; diabete mellito scompensato; ipercalcemia; ipopotassemia; assunzione concomitante di farmaci betabloccanti o simpaticomimetici; **le modalità più opportune di conservazione del farmaco:** a temperatura ambiente, al riparo dalla luce, controllando periodicamente che la soluzione si sia mantenuta incolore e senza alcun precipitato; **i possibili effetti collaterali e secondari dell'adrenalina:** palpitazioni, sudorazione, nausea, vomito, difficoltà respiratoria, pallore, vertigini, tremore, cefalea, stato ansioso, disturbi del ritmo cardiaco, iperglicemia (tali sintomi, in genere, si attenuano spontaneamente senza ricorrere ad interventi terapeutici). In casi molto rari, quando vi sia un iperdosaggio, in persone particolarmente sensibili o inseguito ad una erronea applicazione endovenosa, possono verificarsi emorragie cerebrali, aritmie ventricolari e talvolta insufficienza renale.

Firma del soggetto o, se minorenni, di chi ne fa le veci

Piano d'azione per la reazione allergica da alimento

Cognome e Nome.....

Classe.....

Insegnante.....

Allergico a:

.....

.....

Asma bronchiale	sì*	no
-----------------	-----	----

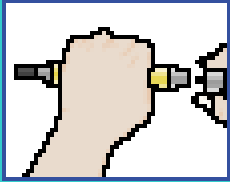
* elevato rischio per reazioni severe

Da fare subito: guardare ed eventualmente trattare

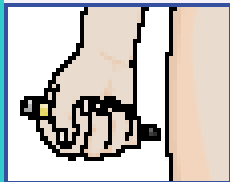
Segni e sintomi	Adrenalina	Antistamin
• Alimento appena assunto ma ancora nessun sintomo	no	sì
• Cavo orale: prurito, pizzicore, e/o gonfiore delle labbra, della lingua o della bocca	no	sì
• Pelle: prurito, rash pruriginoso gonfiore del volto o delle estremità (mani e piedi)	no	sì
• Intestino: nausea, dolori addominali, vomito o diarrea	sì	sì
• Gola: gola secca, senso di ostruzione, tosse abbaiente	sì	sì
• Polmone: respiro breve e frequente, tosse ripetuta, fischio	sì	sì
• Coscienza: offuscamento della vista, svenimento	sì	sì
• Cuore: polso frequente, bassa pressione arteriosa, pallore, cianosi	sì	sì

Come praticare l'adrenalina

1



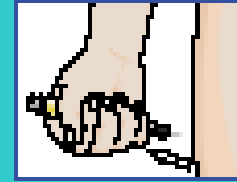
2



3



4



- 1 . Rimuovi il tappo grigio di attivazione
- 2 . Appoggia con forza il tappo nero sulla parte antero-laterale della coscia (sempre sulla coscia!)
- 3 . Spingi con forza finchè scatta il meccanismo di auto-iniezione. Tienilo ben pressato e conta con calma fino a 10.
- 4 . Rimuovi Fastjekt e massaggia la zona di iniezione per 10 secondi.
- Dopo il trattamento con Fastjekt, chiama il 118.
- Dite che c'è una reazione allergica grave in un bambino, e che è già in corso di trattamento, ma che potrebbe essere necessaria altra adrenalina. Porta in Pronto Soccorso anche il Fastjekt usato.

Contatti familiari di emergenza:

- Nome /relazione con il bambino..... Telefono:

**NON ASPETTATE DI TROVARE IL GENITORE O PARENTE! TRATTATE SUBITO E POI
CHIAMATE IL 118**