

# La stipsi nel bambino: qualche informazione per le famiglie

Questa pagina può essere fotocopiata e fornita ai genitori dei bambini e dei ragazzi con stipsi

Miris Marani

UO di Pediatria, Ospedale "M. Bufalini", AUSL Cesena

## La stipsi: cosa è e perché

La stipsi è l'evacuazione *rara e dolorosa* di feci *dure e voluminose*.

È un problema frequente nell'infanzia. Il 5% delle visite del pediatra è dovuto al problema dell'evacuazione. La causa più frequente della stipsi nel bambino è la sperimentazione di una evacuazione dolorosa e, conseguentemente, la decisione di rimandare l'evacuazione a tempo indefinito per non sentire dolore.

Il bambino impara a "sopprimere" l'impulso ad evacuare, e attua a questo scopo una serie di comportamenti (sollevarsi sulle punte, incrociare le gambe), che vengono definiti come atteggiamenti "ritentivo-fecali". I genitori dei bambini stitici li riconoscono e li sanno descrivere molto bene. Voluminose masse fecali si accumulano così nell'ultimo tratto dell'intestino (retto) e aumentano di volume e di consistenza, rendendo l'evacuazione molto faticosa e dolorosa, mantenendo il circolo vizioso *stipsi-dolore-stipsi*: la stipsi dà dolore e il dolore dà stipsi.

Quando rimangono grosse masse di feci nell'intestino retto, esse fanno sì che si abbia la perdita - senza che il bambino se ne accorga - di piccole quantità di feci liquide che "premono" a monte. Il bambino avrà spesso le mutandine sporche: questo fenomeno viene chiamato "*soiling*" (*soil* in inglese significa sporcare) e scomparirà quando scomparirà la stipsi.

## Come si fa la diagnosi

Il pediatra che valuta il vostro piccolo paziente, per sapere se ha la stipsi farà una esplorazione del retto con il dito, con lo scopo di rilevare prima di tutto la presenza e l'entità del cosiddetto impatto fecale (cioè se si sono accumulate masse di feci nell'ultima parte dell'intestino): la cura della stipsi inizia proprio con la rimozione dell'impatto. Il pediatra cercherà anche eventuali e rare anomalie anatomiche.

## Cosa fare per un bambino stitico

I genitori devono sapere che il trattamento della stipsi è prolungato e richiede di solito almeno un anno e molta pazienza; che i farmaci che il pediatra potrà prescrivere sono ben tollerati e largamente sperimentati.

Il cardine della terapia della stipsi è quello di rendere l'evacuazione non più dolorosa, ma confortevole. Per ottenere questo risultato bisogna:

- rendere le feci più morbide con la somministrazione di "rammollitori" e di fibre, e con l'assunzione di abbondanti quantità di liquidi;
- impedire che si formino masse rettali troppo voluminose; ciò si ottiene facendo evacuare il bambino ogni 2 (massimo 3) giorni;



- curare, se ci sono, patologie anali che rendono dolorosa l'evacuazione, come le ragadi;
- invitare il bambino ad evacuare nel bagno di casa dove ha il massimo comfort e privacy, a ore fisse della giornata (tardo pomeriggio, dopo cena) e senza fargli fretta;
- educare il bambino ad assumere la posizione più adatta all'evacuazione. La posizione più adatta è quella "primordiale" dell'accovacciamento: piante dei piedi ben appoggiate, ginocchia distanti. Questa postura favorisce il torchio addominale (lo

"spingere") e il rilasciamento degli sfinteri. Un tempo c'erano i bagni alla turca che erano assai migliori degli attuali WC.

L'uso del vasino risponde a queste caratteristiche posturali assai meglio del WC, che costringe il bambino a una postura innaturale con le mani sulla ciambella per non cadere, le ginocchia unite e i piedi penzoloni. L'utilizzo dei riduttori in commercio, e che si applicano ai WC, non modifica sostanzialmente la postura del bambino. Se il bambino considera una "regressione" il ritorno al vasino, è consigliabile unire al riduttore uno sgabello a ferro di cavallo, da porre ai piedi del WC, che consenta al bambino di tenere le ginocchia distanti e le piante dei piedi saldamente appoggiate sullo sgabello. Questo sgabello non è disponibile in commercio, ma può essere commissionato a un artigiano.

## L'alimentazione

I genitori si domandano se possono aiutare il bambino affetto da stipsi ad acquisire abitudini alimentari che siano di aiuto alla cura della stipsi.

Spesso compiono grandi sforzi per indurre il bambino a consumare alimenti ricchi di fibra. È tuttavia importante evitare situazioni conflittuali al momento del pasto, dato che già il momento dell'evacuazione è causa di stress per il bambino e la famiglia.

Si può raccomandare al bambino di aumentare il consumo di frutta e verdura come tutti i componenti della famiglia, e di cercare di identificare l'alimento preferito dal bambino; spesso la frutta a dadini condita con zucchero e limone e servita col gelato è più apprezzata del minestrone, più volte consigliato e non amato dai bambini. A questo proposito si ricorda che la pera è spesso gradita e ha il vantaggio di un contenuto di fibra mediamente più elevato degli altri frutti.

Per corrispondenza:  
Miris Marani  
e-mail: mspinolo@tin.it

informazioni per genitori