

Le otiti: cosa si deve sapere

Dopo il raffreddore, l'infezione dell'orecchio è la malattia infettiva più frequente nel bambino (la gran parte dei bambini ha almeno un'infezione dell'orecchio nei primi tre anni di vita). Molto spesso guariscono senza nessun problema; se le infezioni ritornano frequentemente possono portare a una riduzione dell'udito

Perché succedono?

L'orecchio è composto da tre parti: esterna, media e interna.

Un piccolo tubo, chiamato tuba di Eustachio, mette in comunicazione l'orecchio medio con il faringe ed il naso: quando un bambino ha un raffreddore, un'infezione alla gola o un'allergia, la tuba di Eustachio si può bloccare causando un ristagno di liquido nell'orecchio medio.

- Se questo liquido viene infettato da virus o batteri, si può avere un rigonfiamento della membrana del timpano e dolore all'orecchio: questo tipo di infezione dell'orecchio si chiama *otite media acuta*.
- Spesso quando i sintomi spariscono il liquido rimane nell'orecchio e si può arrivare a quella che si chiama *otite media con effusione*. Questa condizione è più difficile da diagnosticare rispetto all'otite acuta media perché, eccetto che per il ristagno di liquido e per una lieve riduzione dell'udito, non provoca altri sintomi di rilievo. Questo liquido spesso viene riassorbito entro tre mesi; in molti casi scompare spontaneamente e l'udito del bambino ritorna alla normalità. Vi sono numerosi fattori che aumentano il rischio di otite.

Quando succedono?

- I lattanti ed i bambini piccoli sono più a rischio: le dimensioni e la forma delle loro tube di Eustachio favoriscono il ristagno di liquido. (Minore è l'età del bambino alla prima otite, più possibilità avrà di averne altre.
- Sebbene non si conosca il motivo, i maschi hanno più otiti delle femmine.
- Le otiti possono essere più frequenti in bambini che hanno un genitore o un fratello che hanno sofferto o hanno otiti ripetute.
- I raffreddori spesso portano ad otiti: i bambini inseriti in asilo hanno maggiori possibilità di contrarre il raffreddore perché sono esposti a un numero maggiore di batteri e virus.
- Le allergie che causano il naso chiuso possono anche predisporre ad otiti.
- Fumo: i bambini che respirano passivamente il fumo di sigaretta hanno un alto rischio di sviluppare problemi di salute, otiti comprese.
- Allattamento artificiale: i bambini allattati con il biberon hanno più otiti di quelli allattati al seno. Se si allatta col biberon potrebbe essere utile fare succhiare il bambino in posizione semi eretta, per cercare di non bloccare le tube di Eustachio. I genitori possono contribuire a ridurre il rischio di otite per esempio

Come si manifestano?

- *Dolore*: è il sintomo più comune, espresso dai più piccoli con *irritabilità e pianto*. Questi sintomi possono essere più apprezzabili durante l'allattamento: succhiando e ingoiando, la pressione a livello dell'orecchio medio cambia e il bambino sente di più il dolore e *tende a mangiare di meno*. Inoltre *ha più difficoltà a dormire*, perché, stando sdraiato, il dolore aumenta.
- *Febbre*: non sempre è presente

- *Fuoriuscita di liquido dall'orecchio*: dall'orecchio può fuoriuscire un liquido bianco o giallo, a volte tinto di sangue; può avere un odore cattivo; è facilmente distinguibile dal normale cerume (che è di colore giallo-arancio o rosso-bruno). Il dolore spesso diminuisce dopo questa fuoriuscita di liquido (questo non vuol dire che l'infezione è sparita).
- *Diminuzione dell'udito*: durante e dopo un episodio di otite, il bambino può avere disturbi dell'udito per molte settimane. Questo succede perché il liquido che ristagna dietro la membrana del timpano si frappone alla trasmissione del suono. In genere è un problema transitorio e si risolve quando il liquido va via. Si può sospettare quando il bambino:
 - dice più spesso del solito "come?", "cosa?"
 - non risponde ai suoni
 - ha più problemi a farsi capire in ambienti rumorosi
 - vuole più alto del solito il volume della TV

Quando consultare il pediatra? Cosa fare?

- Se il bambino ha febbre e dolore all'orecchio, consultare il pediatra: in genere i sintomi scompaiono entro qualche giorno dall'inizio della terapia. I bambini con otite non devono stare a casa se si sentono sufficientemente bene e se qualcuno anche altrove può somministrare correttamente le medicine.
- Se i sintomi permangono oltre i due giorni, il pediatra va consultato nuovamente.
- Se il bambino è abbastanza grande da masticare una gomma (quelle senza zucchero, che in genere contengono xilitolo) senza inghiottirla, può trarne beneficio; anche tenere il bambino il più possibile in posizione eretta e farlo dormire con un cuscino in più possono aiutare ad abbassare la pressione a livello dell'orecchio medio e a fare ridurre il dolore.

Cosa succede se del liquido rimane nell'orecchio medio?

Se del fluido rimane per più di 3-4 mesi, può facilitare ripetute infezioni e può interferire con l'udito: in questi casi è utile eseguire un test uditivo.

- i bambini che hanno numerose infezioni possono arrivare ad avere una perdita dell'udito
- se il bambino ha meno di 3 anni e l'abbassamento dell'udito dura da più di 6 mesi, si possono avere danni allo sviluppo del linguaggio.

Test uditivi: quando?

I bambini possono essere sottoposti a test uditivi a qualsiasi età.

Il pediatra farà sottoporre il bambino a test uditivi quando:

- si sono avute ripetute otiti (più di 4 in un anno),
- vi è stato un abbassamento dell'udito per più di 6 settimane
- del liquido è persistito nell'orecchio medio per più di 3 mesi.

Da: *S. Conti Nibali* Le otiti: cosa si deve sapere
 Quaderni acp 2001; 8(3)

Le domande da fare al mio pediatra:

.....

