

MeB – Pagine Elettroniche

Volume VIII

Febbraio 2005

numero 2

APPUNTI DI TERAPIA

Una singola dose per bocca di desametazone nel trattamento del croup lieve

di G. Bartolozzi

Il croup (laringotracheobronchite acuta) è un'affezione comune, che colpisce ogni anno circa il 3% dei bambini al di sotto dei 6 anni. Meno del 5% di questi bambini vengono condotti all'ospedale, soprattutto quelli nei quali la malattia si presenti per la prima volta; l'1-2% di questi ha una tale difficoltà respiratoria da richiedere l'intubazione endotracheale. Chi ha fatto le guardie di notte in un grande ospedale ricorda che in qualche giorno dalla fine dell'autunno all'inizio della primavera, giungevano, portati dai genitori allarmati, numerosi bambini con difficoltà respiratoria di vario grado. Ormai è stato dimostrato che i corticosteroidi sono efficaci nel trattamento del croup moderato-grave: essi determinano una riduzione nella frequenza e nella durata dell'intubazione, nell'ospedalizzazione e nelle frequenze con la quale è richiesto il trattamento con adrenalina, trattamento riservato principalmente alle forme con grave difficoltà respiratoria. Almeno il 60% dei bambini che si presentano al pronto soccorso-accettazione dell'ospedale hanno sintomi lievi (come tosse abbaiente, nessuno stridore inspiratorio, udibile a riposo, rientramenti toracici lievi o assenti), per cui vengono dimessi, anche senza un periodo di osservazione e spesso senza trattamento. La maggioranza di questi bambini ha sintomi di breve durata, per cui tutto passa "col sorgere del sole". Ma un po' meno del 15% richiede un ulteriore accertamento medico. In letteratura poco si sa su questo gruppo di bambini con forme lievi di croup, per cui è stato condotto in Canada uno studio multicentrico (4 grandi ospedali), randomizzato, in doppio cieco contro placebo, controllato, per osservare l'effetto dei corticosteroidi nel croup lieve. L'obiettivo dello studio è quello di determinare se il trattamento con desametazone del croup lieve riduce l'incidenza del ritorno alla consulenza pediatrica di bambini con croup lieve; altri obiettivi sono: la determinazione del costo economico, il tempo di risoluzione dei sintomi, la perdita di ore di sonno da parte del bambino e l'intensità dello stress dei genitori, dovuto al croup del bambino (**Bjorson CL, Klassen TP, Williamson J et al. A randomised trial of a single dose of oral dexamethasone for mild croup. N Engl J Med 2004, 351:1306-13**). Dal settembre 2001 all'aprile 2002 e dal settembre 2002 all'aprile 2003 vengono così arruolati 720 bambini, di cui 359 assegnati a caso al gruppo trattato con desametazone e 361 al gruppo di controllo. Ogni bambino del gruppo trattato ricevette una sola somministrazione per bocca di desametazone (in sospensione in uno sciroppo al sapore di ciliegia), alla dose di 0,6 mg per chilo di peso, con un massimo di 20 mg, mentre l'altro gruppo ricevette uno

sciroppo simile, ma senza desametazone. I bambini vennero osservati per 30 minuti, se insorgeva vomito veniva data una nuova dose. Il ritorno alle cure pediatriche fu significativamente minore nel gruppo trattato con desametazone (7,3% contro 15,3%, con $P < 0,001$). Nel gruppo trattato con desametazone avvenne una risoluzione più veloce dei sintomi del croup ($P=0,003$), con una minor perdita di sonno ($P < 0,001$) e con minor stress da parte dei genitori ($P < 0,001$). In nessun caso si verificarono sanguinamenti gastro-intestinali, varicella complicata o bronchite batterica. Ci furono 7 casi di polmonite, di cui 3 nel gruppo che aveva ricevuto desametazone. Non venne osservato nessun altro sintomo, riferibile al trattamento con desametazone. Viene concluso che per i bambini con croup lieve, il desametazone è un trattamento efficace, che determina miglioramenti piccoli, ma importanti anche per l'economicità. Questi dati suggeriscono l'uso del desametazone nella maggior parte, se non in tutti, i bambini con croup, anche se non si conoscono gli effetti a lungo termine di questo trattamento. Questo trattamento è semplice, poco costoso ed efficace.