

LE EMERGENZE CLINICHE A SCUOLA

(FARMACI SA

Dr.ssa Paola Cavallucci

Pediatra di Comunità

Ulss n. 13



PROTOCOLLO DI INTESA

(REVISIONE 2012)

**IN MATERIA DI SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI SALVAVITA A SCUOLA
PREVEDE QUATTRO PATOLOGIE CARATTERIZZATE DA CRISI ACUTE CHE
RAPPRESENTANO SITUAZIONI DI EMERGENZA POTENZIALMENTE
PERICOLOSE PER LA VITA:**

- Anafilassi o shock anafilattico
- Asma bronchiale moderato-grave
- Diabete giovanile
- Crisi convulsiva

DEFINIZIONE DI ANAFILASSI

(SHOCK ANAFILATTICO)

REAZIONE ALLERGICA GRAVE
GENERALIZZATA,
AD ESORDIO RAPIDO,
CHE PUO' PORTARE A MORTE

CAUSE DI ANAFILASSI

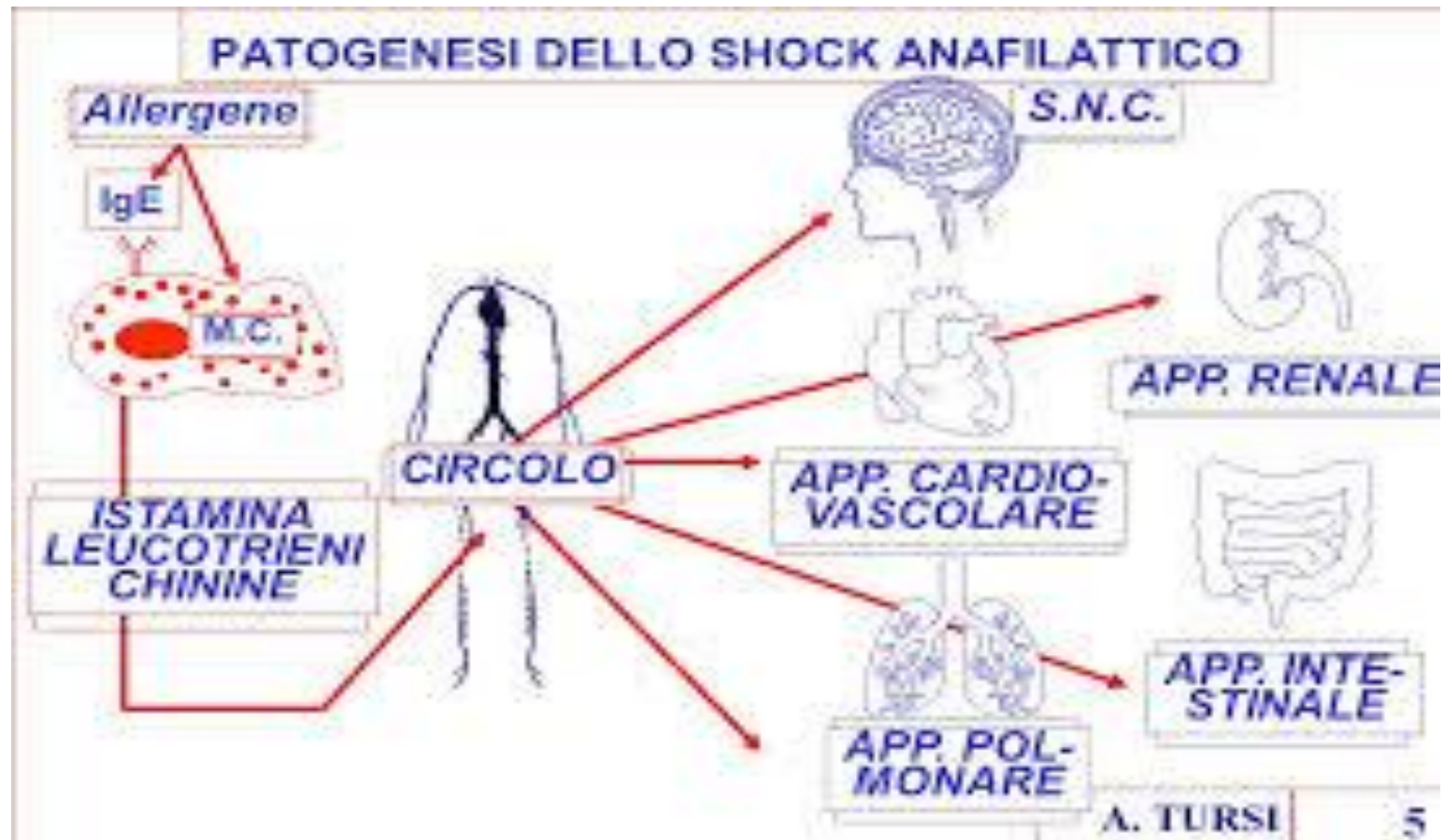
- **ALIMENTI** FRUTTA SECCA, PESCE, LATTICINI, UOVA, SOIA, FRUTTA FRESCA
- **PUNTURE DI INSETTO** API, VESPE, CALABRONI, VESPULE, FORMICHE ROSSE
- **FARMACI** ANTIBIOTICI, ANTIINFIAMMATORI, CHEMIOTERAMICI
- **GOMMA NATURALE AL LATTICE** PALLONCINI, GUANTI, ATTREZZATURE MEDICALI
- **VACCINAZIONI** GALATINA, UOVA, LIEVITO, NEOMICINA
- **INDOTTA DA ESERCIZIO FISICO** (TALORA SONO PRESENTI COFATTORI QUALI: ALIMENTI, FARMACI, ALCOOL, POLLINI AMBIENTALI)

PATOGENESI: COME SI DETERMINA

IN SEGUITO ALL'ESPOSIZIONE ALL'ALLERGENE
L'ORGANISMO RILASCIAM RAPIDAMENTE
NUMEROSI MEDIATORI CHIMICI
RESPONSABILI DI UNA SINTOMATOLOGIA
GRAVE, PERICOLOSA PER LA VITA.

PERTANTO IL RICONOSCIMENTO TEMPESTIVO DEI SEGNI E DEI
SINTOMI E' FONDAMENTALE PER POTER FORNIRE UN
TRATTAMENTO RAPIDO ED EFFICACE.

FISIOPATOLOGIA



ANAFILASSI: PRIMA CAUSA IL CIBO

- Incidenza dell'anafilassi **indotta da alimenti**: 7,6 casi su 100.000 abitanti all'anno (USA)
- **circa 200 morti all'anno (USA).**
- Nei bambini l'allergia alimentare è responsabile di circa metà degli episodi di anafilassi

ANAFILASSI

Cibi più frequentemente coinvolti nell'anafilassi da alimenti:

- ❖ **arachide**
- ❖ **nocciole**
- ❖ **noce brasiliana**
- ❖ **pistacchio**
- ❖ **anacardio**

ANAFILASSI

Cibi più frequentemente coinvolti nell'anafilassi da alimenti:

- ❖ **pesce: salmone, merluzzo, tonno**
- ❖ **crostacei**
- ❖ **latte**
- ❖ **uovo**
- ❖ **semi sesamo, senape, (mostarda)**
- ❖ **frumento**
- ❖ **frutta: Kiwi**
- ❖ **soia**

ANAFILASSI

- LE REAZIONI POSSONO VERIFICARSI DOPO LA PRIMA ESPOSIZIONE NOTA O DOPO QUALSIASI SUCCESSIVA ESPOSIZIONE.
- LA PRECEDENTE TOLLERANZA VERSO UN DETERMINATO ALIMENTO NON ESCLUDE LA POSSIBILITA' DI SVILUPPARE UNA ALLERGIA
- LE ALLERGIE A LATTE, UOVA, SOIA E FRUMENTO, DI SOLITO VENGONO SUPERATE DURANTE IL PRIMO DECENNIO DI VITA

ANAFILASSI

DA ALLERGIA AL VELENO DI IMENOTTERI (api, vespe, calabroni):

- In questo caso l'anafilassi si può manifestare in genere molto rapidamente, dopo pochi minuti dalla puntura
- circa 50 casi di morte ogni anno (USA)

ANAFILASSI: quadro clinico

- ❖ **Cute:** prurito, orticaria locale e/o generalizzata, eruzione morbilliforme
- ❖ **Orofaringe:** prurito labbra, lingua e palato con edema delle labbra
- ❖ **Intestino:** nausea, dolore addominale, vomito, diarrea
- ❖ **Apparato respiratorio:** prurito e senso di chiusura laringea, voce roca e disfonia, rinorrea e starnuti, tosse secca, dispnea, respiro sibilante
- ❖ **Apparato cardiovascolare:** sensazione di

LIVELLI DI GRAVITA'

REAZIONE ANAFILATTICA

GRADO 1

- **Cute:** Prurito localizzato, orticaria, arrossamento
- **Orofaringe:** Prurito al cavo orale, pizzicamento, edema lieve delle labbra

LIVELLI DI GRAVITA'

REAZIONE ANAFILATTICA

GRADO 2

- **Cute:** Prurito generalizzato, orticaria, gonfiore agli occhi, labbra, orecchie
- **Apparato gastroint.:** nausea e vomito + (prurito al cavo orale o pizzicamento o edema lieve delle labbra)
- **Apparato respiratorio:** congestione nasale, rinorrea, sensazione di chiusura in gola
- **Apparato cardiovasc.:** tachicardia
- **Apparato neurologico:** irritabilità, ansia, agitazione

LIVELLI DI GRAVITA'

REAZIONE ANAFILATTICA

GRADO 3

- **Cute:** prurito generalizzato o orticaria o angioedema
- **Apparato gastroint.:** (prurito al cavo orale o pizzicamento o edema lieve delle labbra), diarrea, perdita di controllo dello sfintere anale
- **Apparato respirat.:** (congestione nasale o rinorrea o sensazione di chiusura in gola), voce roca, tosse stizzosa, dispnea, respiro sibilante, cianosi

ERITEMA CUTANEO



ANAFILASSI

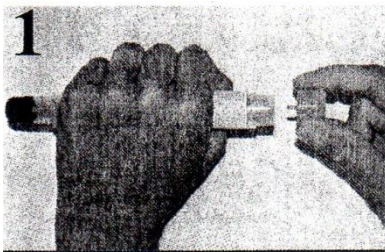
ADRENALINA:

- **Procurare l'adrenalina** e somministrare subito l'antistaminico e il cortisonico (se previsti)
- **L'adrenalina** è il farmaco **salvavita** di prima scelta nel trattamento di una reazione allergica a rischio di vita = anafilassi
- **non vi sono controindicazioni** nell'utilizzo dell'adrenalina in una emergenza anafilattica. Talora l'allergologo prevede una seconda dose e prescrive confezione doppia.

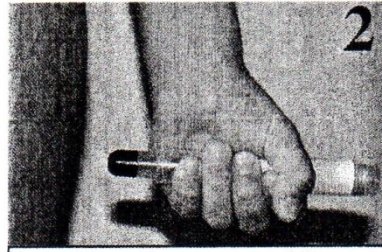
ANAFILASSI

ADRENALINA:

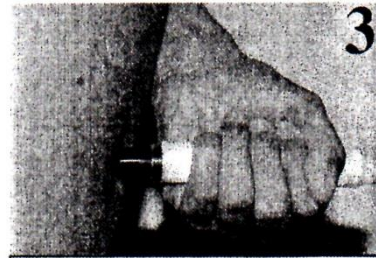
- Azione molto rapida per via intramuscolare: 8 – 10 minuti
- superficie anterolaterale della coscia



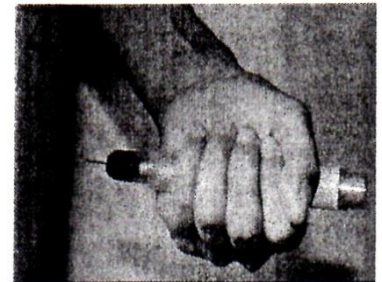
1. Rimuovere il tappo grigio.



2. Applicare la punta nera della penna alla parte esterna della coscia.



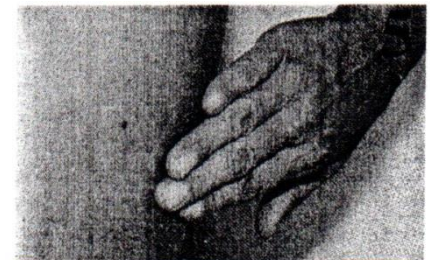
3. Premere con forza finché non si sente uno scatto di attivazione; Tenere in posizione per 10 sec.



4. Rimuovere la penna.

POSIZIONE DI SICUREZZA:

FAR DISTENDERE IL BAMBINO SUL PAVIMENTO IN POSIZIONE SUPINA CON LE GAMBE SOLLEVATE.



5. Massaggiare l'area per 10 secondi.

ANAFILASSI

- CONTATTARE IMMEDIATAMENTE IL 118 CITANDO LA PAROLA ANAFILASSI PER UN TRATTAMENTO MEDICO DI EMERGENZA.
- SEGNARE L'ORA PRECISA DELLA SOMMINISTRAZIONE
- CONSEGNARE LORO L'INIETTORE UTILIZZATO

ANAFILASSI

PROBLEMATICHE:

- Riluttanza a somministrare l'adrenalina
- Difficoltà a riconoscere tempestivamente i sintomi
- Difficoltà di accesso all'adrenalina con il risultato di non trattamento delle reazioni gravi
- Paura di reazioni collaterali dell'adrenalina

ANAFILASSI

OBIETTIVO PRIMARIO: PREVENZIONE

- Evitare l'esposizione all'allergene (gestione della dieta)
- Valutare le situazioni di rischio (mense, ristoranti durante le gite, feste, ecc.)
- Leggere le etichette dei prodotti confezionati portati a scuola.

ASMA BRONCHIALE

**COME L'ANAFILASSI L'ASMA BRONCHIALE,
MODERATA E GRAVE, RIENTRA FRA LE
EMERGENZE CLINICHE DA ALLERGIA A:**

➤ Alimenti

➤ Acari

➤ Polvere

➤ Pollini

➤ Muffe

Da considerare anche l'ASMA DA SFORZO.

CRISI DI ASMA

SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA PER OSTRUZIONE-STENOSI DELLE VIE AEREE INFERIORI (BRONCHI E BRONCHIOLI):

- **Tosse**
- Difficoltà respiratoria e rilevamento di fischi e sibili (maggiore a carico della fase di espirazione)
- **Ortopnea obbligata**

TERAPIA DELLA CRISI DI ASMA

- Broncodilatatore: SALBUTAMOLO spray (nomi commerciali: VENTOLIN – BRONCOVALEAS) con applicazione di AEROCHAMBER o Distanziatore = dispositivo per ottimizzare la veicolazione del farmaco nelle vie aeree profonde
- Cortisonici per via orale: nomi commerciali BENTELAN - DELTACORTENE

PROBLEMATICHE CORRELATE ALL'USO DEI FARMACI SALVAVITA

- Controllare la scadenza e segnlarla con un pennarello sulla confezione
- Conservare il farmaco in un luogo asciutto a temperatura ambiente e al riparo dalla luce (solo il Glucagone deve essere tenuto in frigorifero a +4°C)
- Portare sempre il farmaco in caso di uscite (palestra)
- Controllare l'ora in cui si somministra
- Consegnare il farmaco usato al personale del SUEM (118) con scritta l'ora di

PROPOSTA

Costituzione in ogni scuola di un Gruppo di Lavoro formato da almeno tre operatori che intervengono in caso di emergenza. Ma, è fondamentale che tutti gli operatori siano adeguatamente informati.

EQUIPE DI INTERVENTO

TRE OPERATORI:

- IL PRIMO: allontana la classe, contatta il 118, contatta i genitori
- IL SECONDO: si occupa del bambino
- IL TERZO: somministra il farmaco salvavita

Grazie per l'attenzione

Dr.ssa Paola Cavallucci

Pediatra di Comunità

Ulss n. 13

