

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”



L'asma e la vita scolastica: dalla scuola dell'infanzia all'adolescenza

Giovedì 13 novembre 2014

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Studio medico pneumologia pediatrica
Lugano

Consulente ospedali regionali di
Bellinzona, Lugano e Mendrisio

m.zanolari@bluewin.ch



Asma

Paediatr Int Child Health. 2014 Sep 9:2046905514Y0000000150. [Epub ahead of print]

Health-care conditions in elementary schools and teachers' knowledge of childhood asthma.

Canitez Y, Cekic S, Celik U, Kocak A, Sapan N.

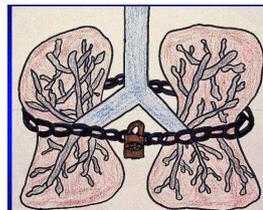
Abstract

Background: For the adequate control of asthma in school-age children, it is recommended that teachers, school health personnel and administrators should have sufficient knowledge of how to manage asthma during school hours. **Aim:** To investigate asthma health care in elementary schools, and teachers' knowledge of childhood asthma and its management. **Methods:** The extent of knowledge of childhood asthma in 2779 teachers in 141 elementary schools (children aged 6-14, grades 1-8) in Bursa, the fourth largest city in Turkey, was evaluated. Section I comprised questions about asthma health-care in schools, Section II teachers' knowledge of the main characteristics of asthma and Section III (Likert Scale) teachers' detailed knowledge of the signs, triggering factors, treatment and general knowledge of asthma. **Results:** The findings of Section I demonstrated that the organisation of health-care for asthma in schools was insufficient. Of the teachers questioned, 14.7% were not even aware and only 1% and 9.6% of the teachers had been made aware by school health personnel and school records, respectively, of asthmatic children. Only 27.3% of the teachers stated that they were responsible for the health of an asthmatic child. The majority of teachers (70%) said that asthmatic children could use the medication (e.g. inhalers) themselves. In Section II, there were between 44.1% and 75.5% correct answers, while in Section III this figure ranged from 3.3% to 78.4%. The correct answer rate was 60.4% for Sections II and III combined. The results of Sections II and III showed that the teachers' knowledge of asthma was poor in many respects. Teachers who stated that they had asthma or had first-degree relatives with asthma, or those with 10 or more years' experience provided significantly more correct answers in Sections II and III combined than did those without these characteristics ($P < 0.001$). **Conclusions:** There is a need to improve and standardise health care for asthma (asthma management policies) in schools. The implementation of asthma education programmes for teachers and other staff responsible for pupils' health should result in better control of this common disease.

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma

- Asma è la malattia cronica più frequente nei bambini
- Prevalenza 1:10
- Uso di medicinali anti-asmatici in aumento
- Causa importante di assenza da scuola
- Mortalità associata ad asma (non aumentata) 1-5:100'000



Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma: mortalità

- Il Mattino di Padova 11.08.2014
Tragedia a Padova, muore a 15 anni per un attacco d'asma
- Il Giornale di Vicenza 19.10.2014
Attacco d'asma a letto muore ragazzo di 11 anni
- 12.10.2014 (USA)
Boy with Asthma Dies After School Confiscates His Inhaler

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Allergie

- 25% dei bambini europei hanno allergie
- L'allergia è una malattia multi-sistemica con:
 - rinite allergica
 - asma
 - eczema
 - allergie alimentari

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma: definizione

L'asma è una **malattia infiammatoria cronica** delle vie respiratorie, che in pazienti con una **predisposizione** é caratterizzata da:

- **Iperreattività bronchiale** a diversi agenti, che porta ad episodi di respiro sibilante, dispnea, costrizione del torace e tosse
- **Ostruzione bronchiale reversibile** spontaneamente o con medicinali

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

GINA: Global Strategy fo Asthma Managent and prevention. NIH/NHLBI, 2002

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma: definizione



Infiammazione cronica delle vie respiratorie



Costrizione delle vie respiratorie



Reversibilità spontanea o con terapia

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma: fattori scatenanti

- **Allergeni** presenti nell'aria (pollini, acari, epiteli animali, muffe) e nel cibo
- **Virus**
- **Sport / Sforzo**
- Stress
- Irritanti (fumo, inquinamento)
- Aria fredda

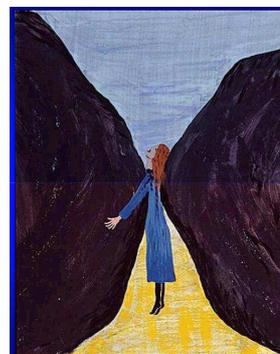


Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma: sintomi

- Mancanza di respiro, tiraggi
- Fischi e sibili
- Tosse
- Oppressione toracica
- In alcuni casi sintomi solo sotto sforzo



Dr.med. Maura Zanolari Calderari

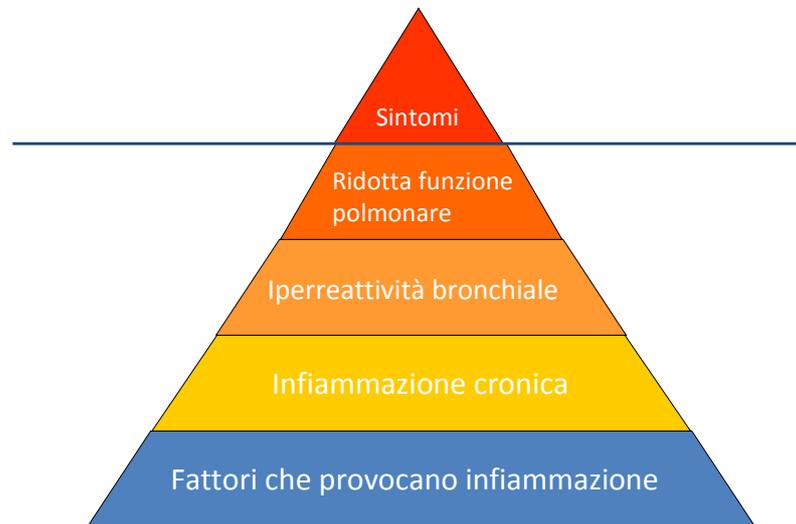
Asma: sintomi



Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma: sintomi - infiammazione



Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma: fattori di rischio



- Genetica
 - atopia (rinite)
 - sesso maschile
 - razza
- Sviluppo delle vie respiratorie
 - esposizione al fumo passivo
 - fumo in gravidanza
 - prematurità, ritardo di crescita
- Fattori ambientali
 - allergeni
 - stile di vita
 - inquinamento
 - fattori socio-economici
 - numerosità della famiglia

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

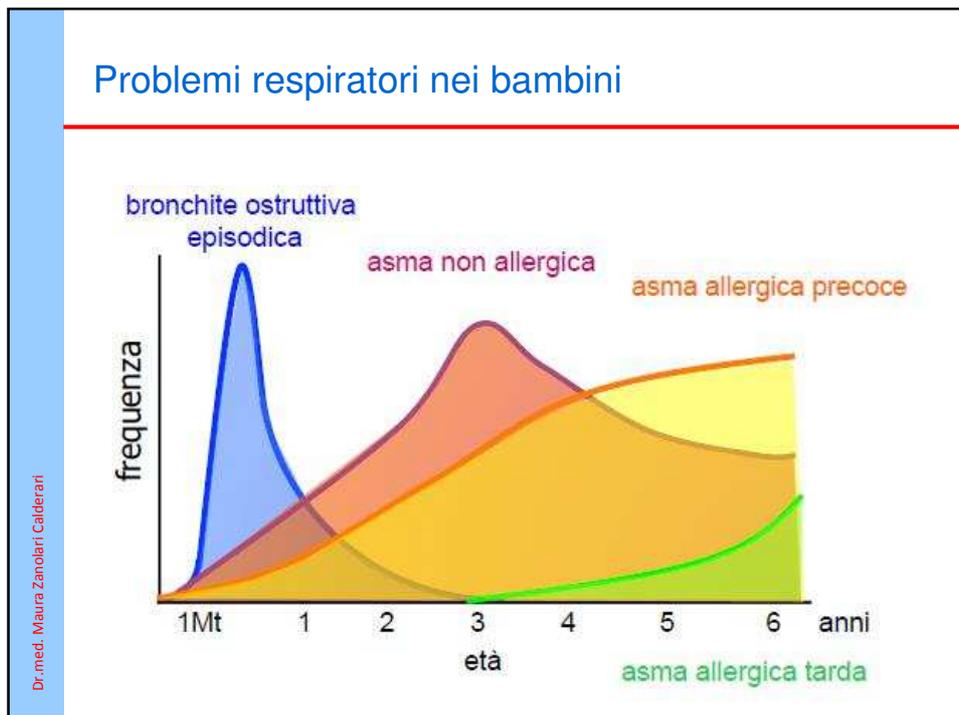
Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma:
Stimoli che provocano broncoconstrizione a dipendenza dell'età del bambino

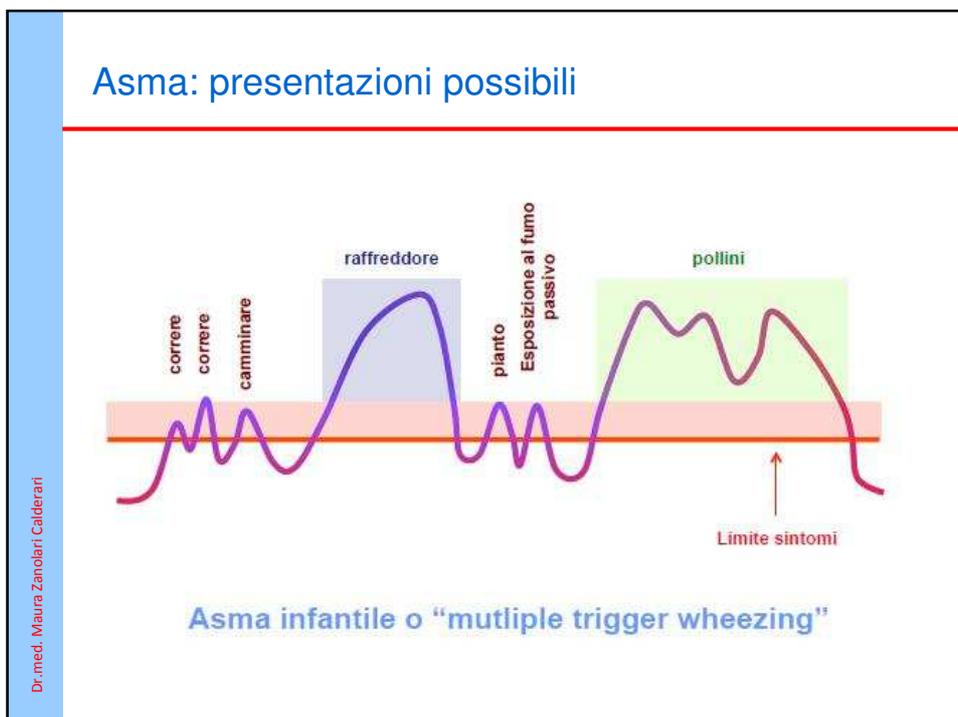
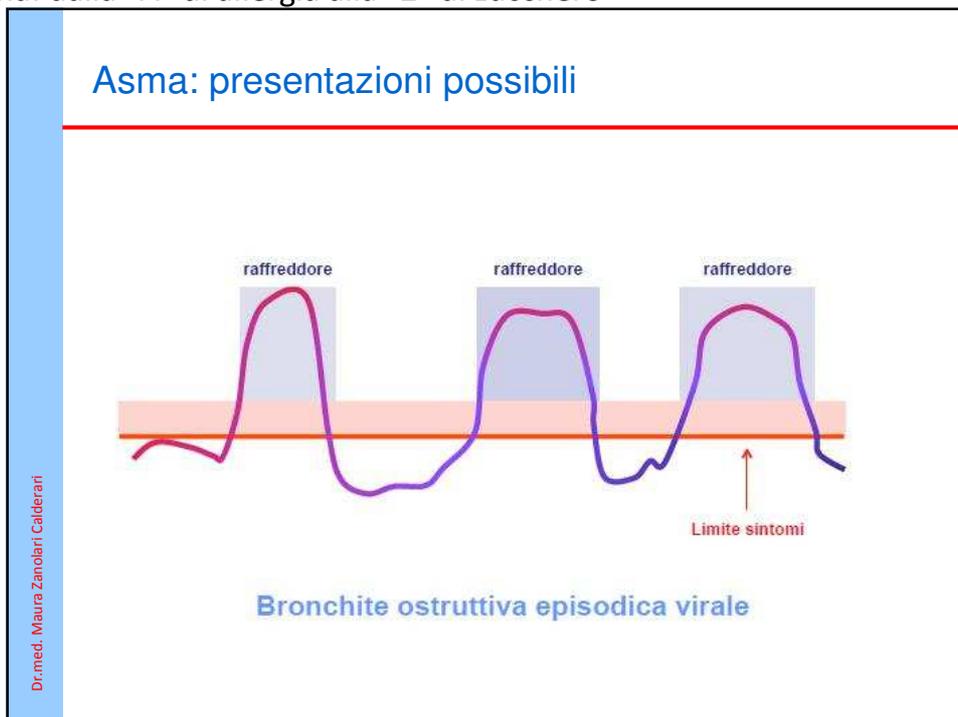
Stimoli	Lattante	Bambino piccolo	Età scolastica
Allergeni inalatori (stagionali)		+	+++
Allergeni inalatori (pereniali)	+	++	+++
Sforzo	+	++	+++
Infezioni (virali)	++++	+++	+(+)
Allergie alimentari	+	+	(+)

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Pädiatrische Allergologie und Immunologie, Urban & Fischer, 3. Auflage



Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”



Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma e allergie

- Allergia pereniale (tutto l'anno)
 - acaro della polvere 
 - epitelio del gatto 
 - epiteli di altri animali (cavallo, cane, coniglio, criceti,...)
 - scarafaggi
- Allergia stagionale (solo alcune stagioni dell'anno)
 - pollini di piante 
 - pollini di erbe 
 - muffe

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma e allergie

- Asma e allergie in età scolastica sono un vero e proprio problema che ha ripercussioni sulla vita quotidiana dei bambini, dei ragazzi e delle loro famiglie
- La polisensibilizzazione aumenta il rischio e la gravità di asma
- La presenza di asma, soprattutto se non controllata può aumentare la gravità delle reazioni allergiche agli alimenti

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma e attività fisica

- EIA (Exercise-Induced Asthma):
 - l'esercizio fisico induce una riacutizzazione della sintomatologia nei pazienti con asma, spesso segno di asma non controllato = EIB nei bambini asmatici
- EIB (Exercise-Induced Bronchoconstriction):
 - ostruzione reversibile delle vie respiratorie che causa dispnea
 - durante o alcuni minuti dopo lo sforzo
 - ATS: diminuzione dell' FEV1 >10% allo sforzo
 - Prevalenza:
 - **40-90% bambini asmatici**
 - 45% allergici non asmatici
 - 12% popolazione sana

Randolph C. Adolesc Med State Art Rev 2010

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Benefici dell'esercizio fisico nel bambino

- Sviluppo fisico
 - funzione cardiovascolare
 - apparato muscolo-scheletrico
 - capacità motorie e coordinative
- Sviluppo psicologico
 - autostima
 - inserimento sociale
 - autonomia personale e capacità di gestione del tempo



Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma e Sport

- Se l'asma da sforzo è ben controllata

- Miglior convivenza con la malattia
- Maggiore frequenza scolastica
- Maggiore possibilità di praticare sport
- Migliore inserimento sociale

Migliore qualità di vita

Maggiore autostima

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma e attività fisica

- Evitare il circolo vizioso sedentarietà

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Decondizionamento fisico nei bambini

Diminuzione dell'attività fisica:

- Intrattenimenti sedentari (TV, giochi elettronici)
- Bambini con malattie croniche (percezione errata di fragilità fisica)



Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma: adolescenza

- Cambiamenti fisici ed emozionali
- Influenza dei compagni
- Immagine di se stessi
- Piacere nel prendere rischi
- Fumo

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma: adolescenza

- Compliance ridotta
 - Terapia
 - Evitare i fattori predisponenti
- “Scotomizzare” i sintomi

Mortalità **6x** vs. piccoli bambini

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma : mortalità

J Sch Health. 2005 Oct;75(8):286-90.

A preliminary investigation of asthma mortality in schools.

Greiling AK1, Boss LP, Wheeler LS

Abstract

Although asthma deaths in children are rare, most asthma deaths should be preventable. No information has been identified in the professional literature addressing the occurrence of asthma deaths in schools. This investigation identified asthma deaths that occurred in US schools between 1990 and 2003 and the circumstances surrounding those deaths. Data were obtained through newspaper articles in the LexisNexis database and death certificates. **Between 1990 and 2003, 38 asthma school deaths** were reported. Eighteen (47%) identified deaths occurred among black children and 12 (31%) among white. Twenty-seven (72%) of the deaths occurred among **teens**. Of the fatal asthma attacks, 16 (42%) occurred while the children were participating in a physically active event. Twelve (31%) children died while waiting for medical assistance. Due to the nature of these data, inferences may be subject to source bias. For the identified asthma deaths, key findings include the following: (1) most deaths occurred in teens and high school students; (2) frequently, the precipitating event was related in time to exercise; and (3) a delayed response or hesitancy of school staff to provide medical assistance may have contributed to some of the deaths. Although few school-related asthma deaths are reported each year, the true number is unknown. Key factors in managing the disease and preventing asthma deaths and exacerbations in schools include identification of students with diagnosed asthma, communication with parents and health care providers, removal of triggers in the immediate school environment, and maximizing access to needed medications.

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma: scopo della terapia

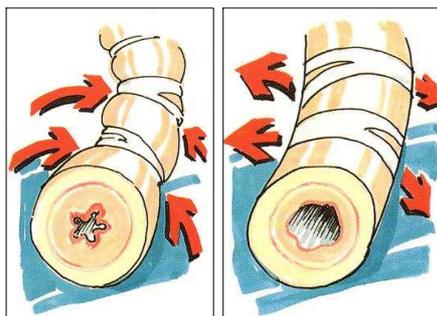
- Avere una vita normale senza sintomi, senza limitazioni nella scuola, nel tempo libero e nello sport
- Sonno non disturbato, senza tosse
- Raggiungere i valori di funzione polmonare migliori sotto terapia ottimale

Adeguare il trattamento per ogni paziente asmatico per avere il miglior controllo dei sintomi

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

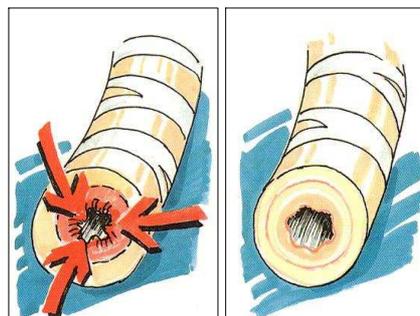
Asma: terapia

Rilassanti muscolari



Broncodilatatori
„sintomatici“

Antiinfiammatori



Cortisonici
„preventivi“

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma: inalazioni



Dr.med. Maura Zanolani Calderari

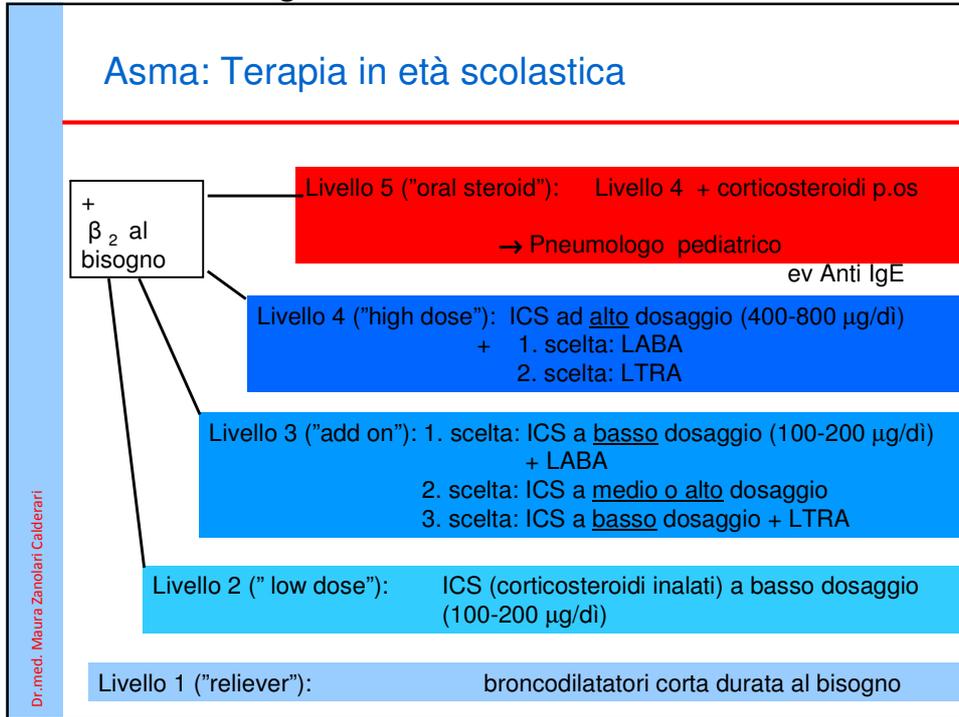
Concetto di controllo dell'asma

Caratteristiche	Controllato	Controllato parzialmente	Non controllato
Sintomi	Nessuno ≤ 2x/sett.	> 2x/sett.	Presenza di 3 o più manifestazioni di asma parzialmente controllato per sett.
Limitazione attività fisica	Nessuna	Leggera	
Sintomi notturni, risvegli notturni	Nessuno	Leggeri	
Uso farmaci di riserva	Nessuno ≤ 2x/sett.	> 2x/sett.	1x/sett.
Funz. Polmonare PEF o FEV1	Normale	< 80% (risp. migliore valore personale)	
Esacerbazioni	Nessuna	≥ 1/anno	

Dr.med. Maura Zanolani Calderari

GINA: Global Initiative for Asthma, 2006, NHLBI / WHO

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”



Asma controllo

Stato controllo	Misure terapeutiche
controllata	Trovare il grado di terapia minore per controllo
Controllata parzialmente	Valutare intensificazione terapia per raggiungere controllo
Non controllata	Intensificare la terapia fino a raggiungimento di controllo
esacerbazione	Terapia dell'esacerbazione

Dr.med. Maura Zanolani Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma: terapia

Dr. med. Maura Zanolari Calderari - FMI-Pediatria e malattie polmonari - Corso Pestalozzi 11, 6900 Lugano

Asma - piano di trattamento data: _____
 Cognome/ Nome: _____ data di nascita: _____

A) Trattamento di base (trattamento preventivo) da prendere tutti i giorni

Nome del medicamento/ dose	matino	mezzogiorno	sera	notte

Prima dello sport prendere se necessario _____

B) Trattamento in caso di peggioramento (p.es: infezione delle vie respiratorie/ esposizione ad allergeni)

Diramanti: spesso efficaci, esplosione della tosse secca, affeziosa

Nome del medicamento/ dose	matino	mezzogiorno	sera	notte

1) Mantenere questo trattamento durante tutto il periodo sintomatico e poi ritornare al trattamento di base (Punto A).
 2) In caso di inaspettata, di peggioramento o se questo trattamento è necessario oltre le 2 settimane contattare il medico.

C) In caso d'urgenza

Crisi leggera:
 Ventolin spruzzi nella camera d'inalazione

Crisi grave:
 Ventolin spruzzi con la camera d'inalazione
 Se non migliora: ripetere questa dose dopo 20 e dopo 40 minuti, in ogni caso contattare il medico o l'ospedale!

Quando si deve prendere contatto con il medico o l'ospedale ?

- In caso di crisi grave o nel caso in cui siete preoccupati dello stato di salute
- Se il Ventolin è necessario con una frequenza superiore alle 3 ore
- In caso di nessuna risposta al Ventolin
- Se non vi è alcun miglioramento nelle 24 ore

In caso di crisi molto grave: chiamare l'ambulanza (tel. 144) e prendere
 spruzzi di Ventolin ogni 20 minuti.

Firma del medico: _____

C:\Documents\Diagnostica\Biblioteca\asma.doc

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma: misure preventive

- Misure di prevenzione sensate se allergia clinicamente rilevante:
 - Allergia animali
 - Acari
 - Pollini

- Evitare fumo passivo

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma: segni premonitori di una crisi

- Aumento della frequenza e dell'intensità della tosse irritativa
- Fiato corto, costrizione e/o oppressione toracica e dispnea
- Spalle sollevate in avanti
- Ev. respirazione sibilante
- Ragazzo nervoso, irrequieto

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma: gravità di un attacco

	leggera	media	severa
Coscienza	normale	normale	Confuso, sonnolente
Dispnea	poca	media	grave
Parola	Frase complete	Frase corte	Solo poche parole, confuso
Respirazione	Leggermente aumentata	Mediamente aumentata, rientramenti costali	Veloce, rientramenti costali importanti, esaurimento forze
Fischi	lievi	forti	lievi

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Crisi asma acuta: valutazione gravità

- Esacerbazione asmatica leggera
 - non dispnea al parlare
- Esacerbazione asmatica grave **H**
 - rientramenti intercostali/sternali, uso muscolatura accessoria, dispnea al parlare
- Esacerbazione asmatica pericolosa **H**
 - disturbo dello stato di coscienza, cianosi, rientramenti intercostali/sternali, uso muscolatura accessoria, respirazione veloce, polso paradossale, “silent chest”

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma: Terapia d'urgenza

- Dilatatori bronchiali
→ **tanto quanto basta !!!**
- Pastiglie di cortisone
- Ev. ossigeno



Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma: Terapia d'urgenza

- Asma leggera:
 - > 6 anni: 4-6 spruzzi Ventolin®
 - < 6 anni: 2 spruzzi Ventolin®
 - Asma severa:
 - > 6 anni: 12 spruzzi Ventolin®
 - < 6 anni: 6 spruzzi Ventolin®
- Con spaziatore!**
- *ripetizione ogni 20 minuti nella 1. ora*

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

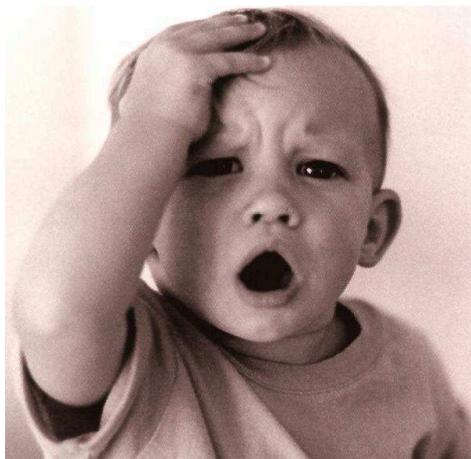
Asma: Terapia d'urgenza

- Quando è necessario l'intervento di un medico?
 - quando il bambino in crisi asmatica non ha con sé il broncodilatatore a rapida azione
 - quando, pur avendo correttamente assunto il farmaco questo non si dimostra efficace dopo 5-10 minuti
 - il bambino non riesce a parlare o parla per sillabe
 - quando si ha un qualsiasi dubbio sulle condizioni del bambino
- Se un medico non è in grado di arrivare in 5 minuti chiamare l'ambulanza (144)

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

E ora?



Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma e scuola

- Numero dei bambini asmatici in età scolastica:
 - 1:10 = 2-3 per classe
- Bambini passano ca 1/3 del tempo a scuola
- Principali problemi:
 - Assenteismo e ritardi scolastici
 - Rischio di allergie a scuola
 - Pratica dello sport
 - Orientamento professionale (cave: allergie)

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma e scuola

- Quali sono i principali problemi che incontra un bambino asmatico e allergico a scuola?
 - il bambino asmatico e allergico può condurre una **vita** assolutamente **normale**, frequentare regolarmente la scuola e anche la palestra scolastica, a patto che la sua malattia venga innanzitutto riconosciuta, quindi adeguatamente trattata e che il personale scolastico sia in grado di fronteggiare una eventuale crisi.
 - **I genitori devono informare gli insegnanti:**
 - sulla patologia, sulle allergie (a cosa?)
 - sulle cure in caso di urgenza/crisi
 - Il paziente deve portare con se i farmaci e uno schema di terapia aggiornato in caso di crisi o reazione allergica

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma e scuola

- Il bambino asmatico e allergico può condurre una vita normale come tutti i suoi compagni?
 - il bambino asmatico e allergico a scuola deve essere aiutato a sentirsi come i suoi coetanei, a socializzare con loro e ad essere integrato pienamente nelle attività scolastiche, sportive e ricreative.
 - L'obiettivo finale è quello di inserirlo a pieno titolo in tutte le attività scolastiche, facendogli **accettare la sua malattia** come una condizione di vita normale, aiutandolo nella sua gestione quotidiana e educando tutta la scolaresca a non isolare il compagno in nessuna circostanza.

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma e scuola

- Il bambino asmatico ha bisogno della comprensione dei docenti
 - in caso di assenze frequenti
 - in caso di stanchezza a scuola (sonno disturbato)
 - i farmaci possono causare problemi di concentrazione o nervosismo

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma e scuola

- Il bambino asmatico può assumere farmaci a scuola?
 - L’assunzione dei farmaci a scuola, e specialmente **prima di un’attività fisica**, deve essere considerata un fatto normale sia dal bambino sia dai suoi compagni.
 - I farmaci anti-asmatici devono sempre essere a disposizione del bambino.
 - L’assunzione dei farmaci anti-asmatici, specialmente prima dell’attività fisica, deve essere consentita.
 - Alcuni bambini si vergognano di prendere i farmaci anti-asmatici per via inalatoria di fronte ai compagni e vanno aiutati a superare questo problema.
 - E’ bene ricordare all’alunno di portare con sé i suoi farmaci durante le gite scolastiche.

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma e educazione fisica

- Il bambino asmatico può praticare qualsiasi attività sportiva.
- L’insegnante di educazione fisica, insieme ai genitori, dovrebbe incoraggiare a partecipare all’ora di ginnastica, perché lo sport, probabilmente più di altre discipline, aiuta a farli percepire come “normali”, in grado di giocare e di competere con gli altri ... e anche di vincere.
- Ovviamente, se il piano terapeutico lo prevede, prima della lezione l’insegnante deve accertarsi che il bambino abbia assunto il farmaco adatto, e anche che porti con sé il medicinale in palestra.

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma e educazione fisica

- Nel caso l’alunno lamenti difficoltà di respirazione durante gli esercizi non deve essere obbligato a continuare la lezione ma deve **potersi fermare** e inalare il broncodilatatore.
- Nel caso in cui è il docente nota difficoltà respiratorie durante lo sforzo è bene che sia l’insegnante a parlare con la famiglia: potrebbe trattarsi di un caso di asma da sforzo non ancora diagnosticato.

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Regole per bambino asmatico che pratica sport

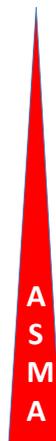
- Non allenarsi né gareggiare se sintomi non controllati
- Idratazione
- Cominciare lo sforzo lentamente, preriscaldamento 15min
- Preriscaldamento ideale a intervalli (lavoro attivo/lavoro leggero)
- Respirazione nasale (“condizionatore”)
- Seguire la terapia consigliata
- Evitare sport che espongono a allergeni (es. equitazione)
- Evitare condizioni climatiche sfavorevoli

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma da sforzo: prevenzione

- Sport dal meno al più asmogeno:

Nuoto
 Canottaggio
 Sci di fondo
 Pallavolo
 Arti marziali
 Danza libera
 Marcia
 Calcio a 5
 Basket
 Tennis
 Atletica leggera
 Calcio
 Ciclismo
 Corsa libera (mezzofondo, fondo)



Riv Broncopneum Ped vol VI, no 1, 1994

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma

- Come fronteggiare una crisi d’asma a scuola?
 - Le crisi non sono tutte uguali, perché i bambini sono affetti da forme diverse di asma.
 - I gravi asmatici sanno in genere riconoscere un evento acuto, sanno cosa fare: **inalare un broncodilatatore ad azione rapida.**

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma e scuola

- L’insegnante deve:
 - assicurarsi che il farmaco venga assunto nel più breve tempo possibile, e in maniera corretta.
 - Mantenere la calma e confortare il bambino, che dovrà sentirsi in mani sicure durante la crisi e avere la sensazione chiara che la situazione sia sotto controllo.
 - Aiutare il bambino a fare respiri lenti e profondi.
 - Gli asmatici preferiscono in genere rimanere seduti e appoggiare le mani sulle ginocchia.
 - Evitare di mettere il bambino steso in posizione supina.

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

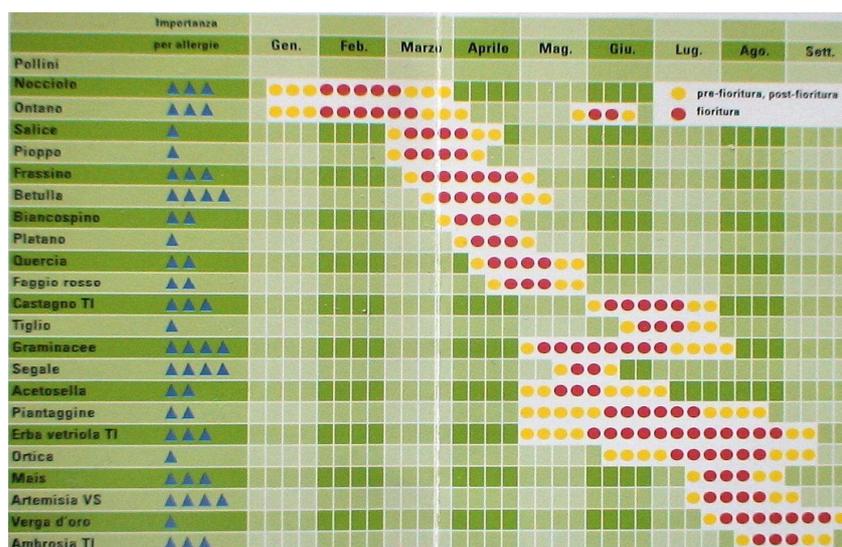
Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma e scuola

- Cosa fare se il bambino è allergico ai pollini?
 - conoscere i periodi dell’anno “a rischio” (calendario pollinico)
 - In questi periodi il bambino deve poter restare all’interno della scuola, evitare di giocare all’aperto
 - potrà essere esonerato dal praticare l’educazione fisica all’aria aperta
 - Avvisare in anticipo in caso di escursione all’aperto

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

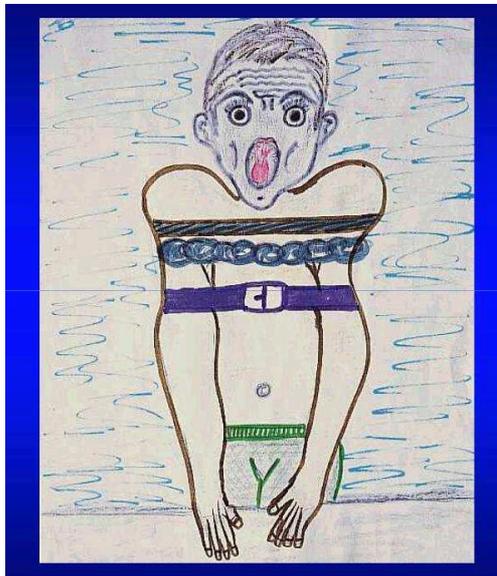
Conoscere il calendario delle fioriture



Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”

Asma



Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Asma e scuola

- Identificare bambini con asma significativa
- Certificato medico con descrizione scatenanti
- Piano trattamento d’urgenza
- Broncodilatatore e spacer a disposizione per attacco o per terapia prima o durante sforzo
- Se allergie attenzione ad allergeni indoor, outdoor
- Partecipazione alle lezioni di educazione fisica, ma premedicazione se necessaria e riscaldamento
- Incoraggiare la partecipazione alle lezioni di ed. fisica se i bambini/ragazzi stanno bene , ma ridurre o modificare le attività se sintomi
- Se sintomi frequenti o assenze per asma consigliare di contattare il medico

Dr.med. Maura Zanolari Calderari

Incontro di formazione e riflessione per medici scolastici, medici specialisti, operatori della scuola e genitori “Tra salute e malattia a scuola: dalla “A” di allergia alla “Z” di zucchero”



Diritti del bambino

DIRITTI DEL BAMBINO ALLERGICO E ASMATICO

1. Essere educato in un ambiente sicuro e sano.
2. Non venir stigmatizzato per la propria condizione.
3. Essere in grado di partecipare a tutti i programmi educativi e ricreativi.
4. Avere accesso alle medicazioni e altre misure terapeutiche per trattare i sintomi.
5. Avere a disposizione del personale istruito ed in grado di trattare le reazioni acute.
6. In caso di necessità adattare l'educazione alle condizioni di salute (per es. l'educazione fisica).

Dr. med. Maura Zanolari Calderari

To cite this article: Muraro A, Clark A, Beyer K, Borrego LM, Borres M, Ledrup Carlsen KC, Carrer P, Mazon A, Rancè F, Valovirta E, Wickman M, Zanchetti M. The management of the allergic child at school: EAACI/GA²LEN Task Force on the allergic child at school. Allergy 2010; DOI: 10.1111/j.1398-9995.2010.02343.x