

BIMBI IN FORMA

dottor **ANNON COHEN** - pediatri@ilsecoloxix.it**OTITE: LA SORDITÀ È TEMPORANEA**

Una forte otite può lasciare come esiti una leggera sordità? Mio figlio ha tre anni e mi pare che senta poco dall'orecchio destro. Cosa si deve fare? Occorrono esami specifici oppure si può parlare solamente con il pediatra?

LETTERA FIRMATA e-mail

L'otite media acuta rappresenta la più frequente causa di visite ambulatoriali dal pediatra curante. È un processo infettivo (batterico o più spesso virale nella maggioranza dei casi) che colpisce la cavità dell'orecchio medio e si manifesta con otalgia,

febbre elevata, cefalea e vomito. L'otite media è più frequente in bambini nelle due fasce di età comprese tra i 6-18 mesi e tra i 4-5 anni. L'accumulo di liquido infiammatorio all'interno della cavità dell'orecchio medio, dove sono collocati la membrana timpanica e gli ossicini auricolari che hanno il compito di garantire la catena di trasmissione dell'onda sonora, porta inevitabilmente ad una riduzione dell'udito del bambino. Nelle forme acute, la riduzione di udito si risolve spontaneamente entro 2-3 mesi dall'episodio. La stragrande maggioranza dei bambini con otite media acuta vanno quindi gestiti

dal pediatra curante. Esistono forme croniche di otite media dove la riduzione dell'udito permane per periodi più lunghi richiedendo l'intervento del chirurgo otorinolaringoiatra che, nei casi più complessi (riduzione dell'udito superiore a 20dB), potrebbe consigliare di introdurre un tubicino nella membrana timpanica per evacuare la cavità dell'orecchio medio dal viscoso liquido infiammatorio che si è accumulato e restituire l'udito al bambino.

VACCINAZIONI ECCO I RICHIAMI

I richiami delle vaccinazioni sono davvero ne-

cessari? Se a quindici anni un ragazzo non ripete l'antitetanica e l'antipertosse possono esserci problemi? Mi pare che queste malattie siano soprattutto dell'infanzia, quindi non vedo l'utilità di una nuova vaccinazione.

LETTERA FIRMATA e-mail

Il calendario vaccinale per la pertosse, tetano e difterite prevede un ciclo base di tre dosi da praticare entro il primo anno di vita (3°, 5° e 12° mese), una dose di richiamo eseguita nel 6° anno e un'altra a 14 anni (tetano, difterite a ridotto contenuto di anatoxina e pertosse - Tdap). La dose di richiamo ha lo scopo di mantenere (e po-

**Radio 19**

Questa rubrica è anche nel programma radiofonico **News Jockey** ogni lunedì mattina e nei pomeriggi di mercoledì e venerdì su Radio 19

tenziare) le capacità protettive del sistema immunitario contro l'infezione stessa. Per quanto riguarda la pertosse, i dati epidemiologici a nostra disposizione identificano due fasce d'età con maggior rischio di infezione: bambini di età inferiore a 6 mesi che non hanno se-

SCRIVERE A:
BIMBI IN FORMAIl Secolo XIX - piazza Picciapetra 21
16121 Ge - fax. 010 5388426**PREVENZIONE****AIUTO VITAMINICO AI BIMBI PICCOLI**

AL MOMENTO della dimissione dei neonati dal nido viene consigliato ai genitori di somministrare 400 unità di vitamina D al giorno per il primo anno di vita. Questa pratica ha lo scopo di prevenire il rachitismo da deficit vitaminico che ancora oggi, anche se raramente, si osserva. Inoltre, da recenti studi sembra che la vitamina D abbia un ruolo nel potenziamento del sistema immunitario dei neonati e nella prevenzione di malattie come il diabete e i tumori. La sintesi cutanea della vitamina D in seguito alla esposizione al sole invece non è quantificabile e potrebbe potenzialmente aumentare il rischio di tumore della pelle. Il supplemento della vitamina D è indispensabile soprattutto in bambini allattati al seno e in quelli con la pelle scura.