

**PROTOCOLLO D'INTESA  
SCUOLA-REGIONE**

**L'ATTACCO ACUTO D'ASMA  
COME COMPORTARSI**

---

**Dr. A. A. Niccoli – Dr.ssa S. Ceccarelli**

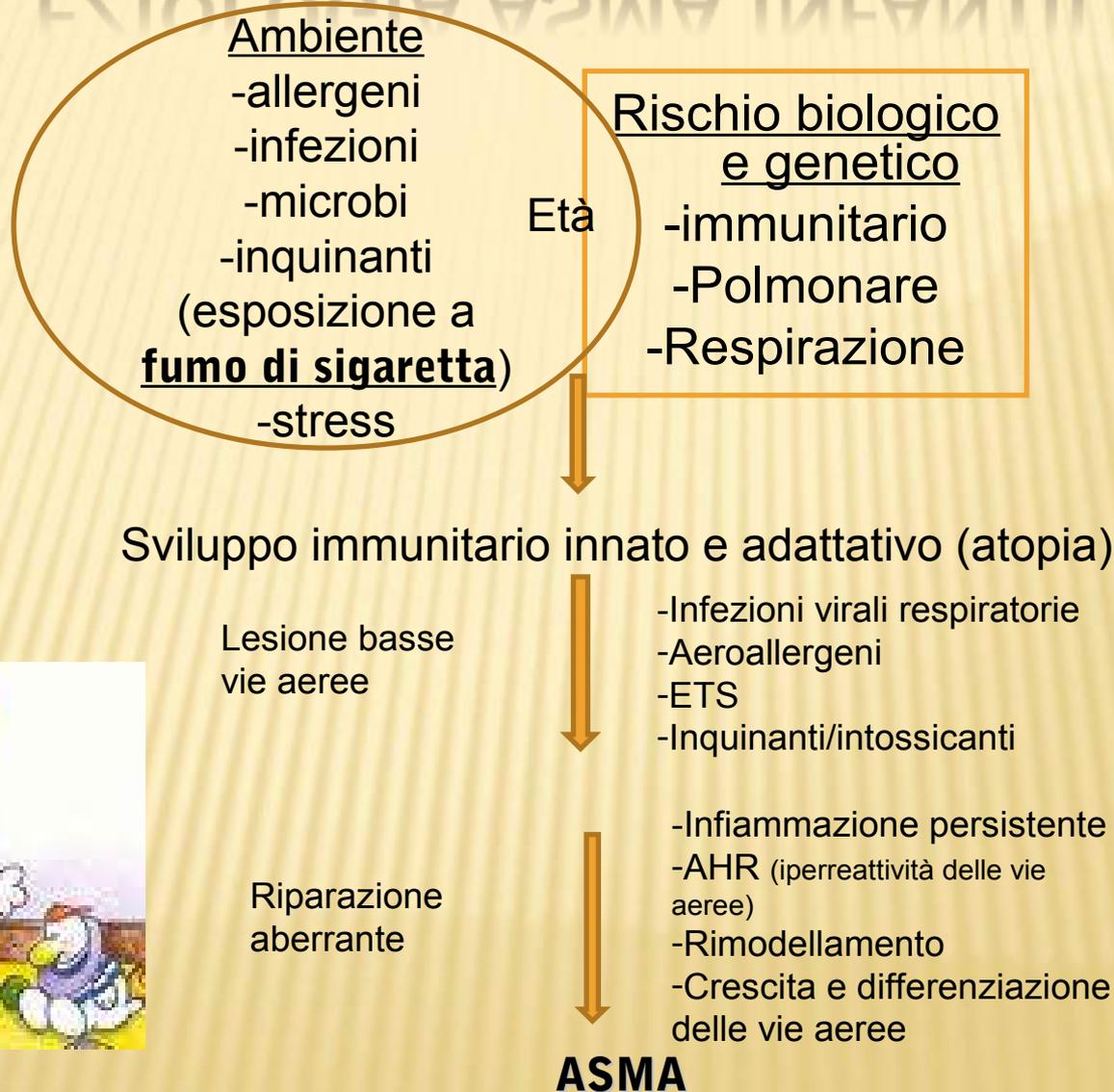
# DEFINIZIONE

---

L'asma bronchiale è una malattia caratterizzata da infiammazione cronica delle vie aeree, che presentano una iper-reattività a vari fattori scatenanti, tale da determinare accessi acuti di broncostrizione, potenzialmente reversibili, spontaneamente o con terapia farmacologica.



# EZIOLOGIA ASMA INFANTILE





**Asma Persistente**

**Asma Frequente**

**Asma Episodico**

Asma Subclinico

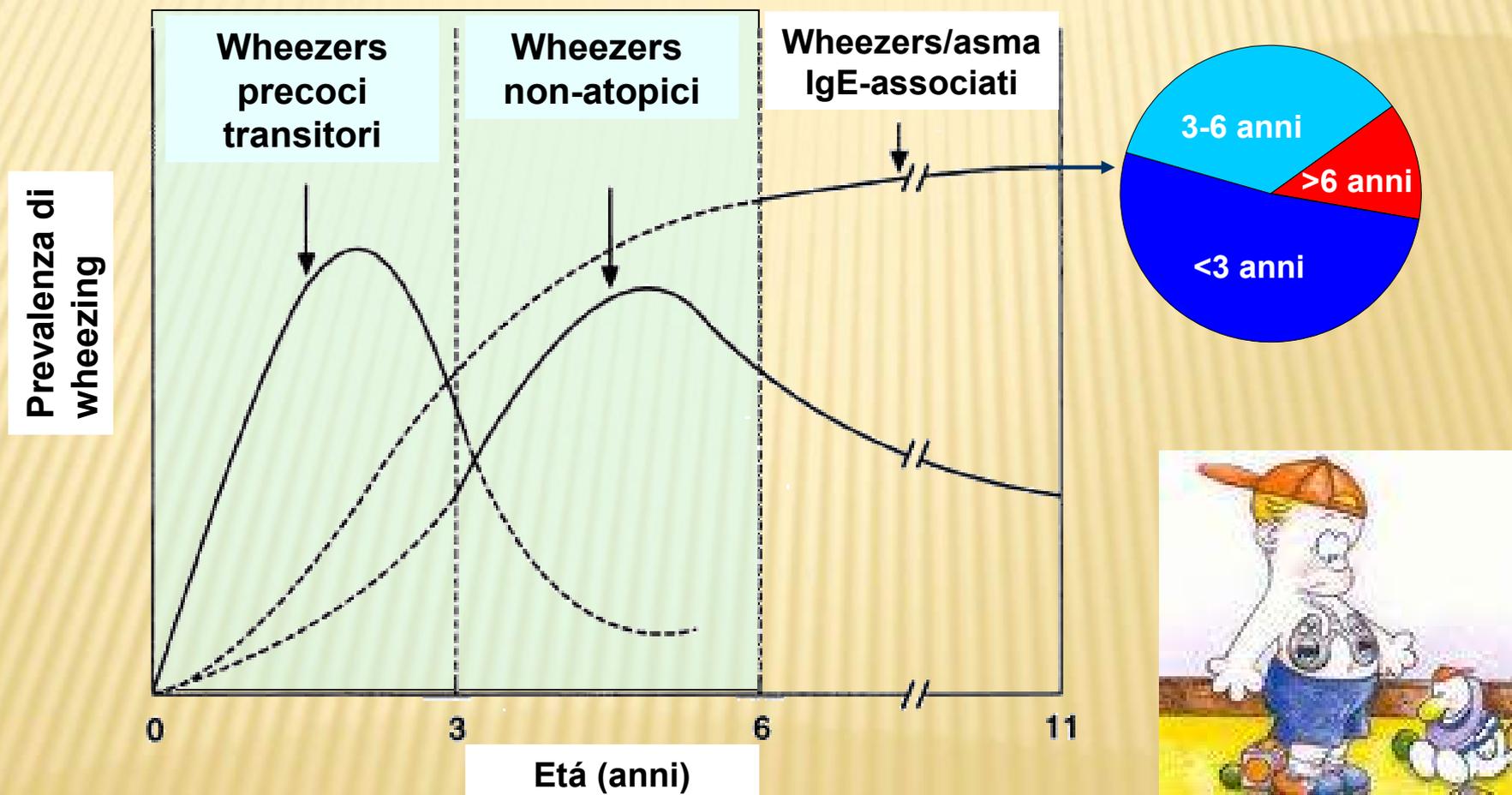
Asma Atipico

Asma da sforzo

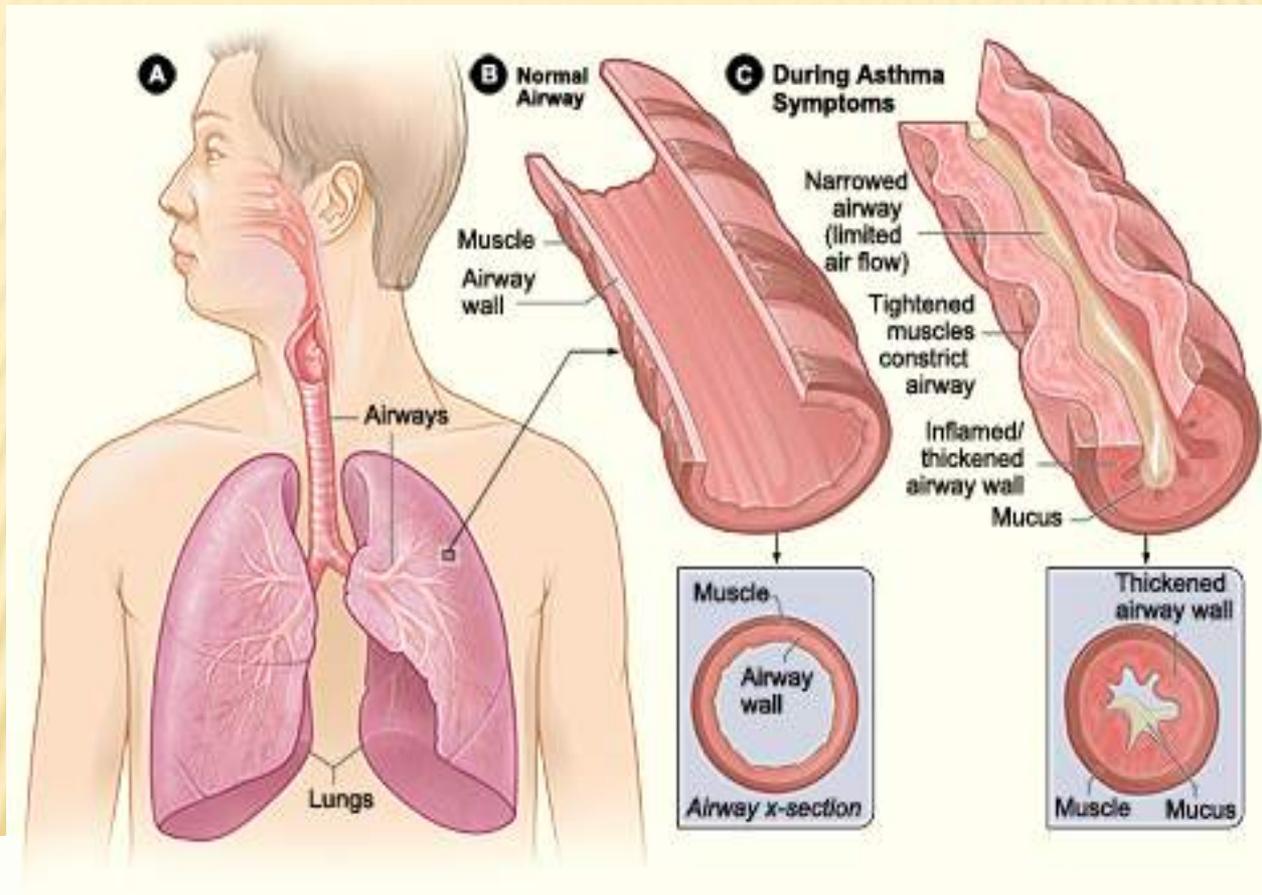
Iperreattività asintomatica

Rinite

# FENOTIPI DI ASMA IN ETÀ PEDIATRICA



Linee-Guida Italiane Aggiornamento 2009



In un soggetto predisposto i sintomi possono essere scatenati oltre che da esposizione ad allergeni / inquinanti, infezioni delle alte vie aeree etc, anche da:

- Sforzo fisico (es. corsa)
- riso protratto



# MANIFESTAZIONI CLINICHE

Sintomi tipici dell'attacco acuto d'asma sono:

- Tosse stizzosa
- **RESPIRO SIBILANTE** (sibili espiratori)
  - Prolungamento dell'espriro
- Attivazione dei muscoli accessori della respirazione
  - Fame d'aria
- Senso di costrizione toracica



	<b>Lieve</b>	<b>Moderata</b>	<b>Severa</b>	<b>Arr. Resp. Imminente</b>
<b><i>Dispnea</i></b>	Da sforzo	Minimi sforzi	A riposo e/o notturno	
<b><i>Tosse secca</i></b>	Episodica	Subcontinua	Continua e/o notturna	
<b><i>Eloquio</i></b>	Discorsi	Frasi	Parole	Bradipnea/ Gaspig
<b><i>Vigilanza</i></b>	Normale o agitazione	Agitazione	Agitazione intensa	Sopore/ confusione
<b><i>Frequenza respiratoria</i></b>	Aumentata	Aumentata	Spesso > 30/min	
<b><i>Uso di mm accessori</i></b>	Assenti	Comunemente presenti	Di solito presenti	Movimenti paradossi
<b><i>Respiro sibilante</i></b>	Moderato, telespiratorio	Forte per tutta l'espiazione	Forte tutto il ciclo respirat.	Silenzio respiratorio
<b><i>Polso</i></b>	< 100	100 – 120	> 120	Bradicardia
<b><i>Polso paradosso</i></b>	Assente o < 10 mmHg	Presente tra 10 e 25 mmHg	> 25 mmHg (adulti)	Assenza per esaur. mm

	<b>Lieve</b>	<b>Moderata</b>	<b>Severa</b>	<b>Arr. Resp. Imminente</b>
<b>Dispnea</b>	Da sforzo	Minimi sforzi	A riposo e/o notturno	
<b>Tosse secca</b>	Episodica	Subcontinua	Continua e/o notturna	
<b>Eloquio</b>	Discorsi	Frasi	Parole	Bradipnea/ Gaspig
<b>Vigilanza</b>	Normale o agitazione	Agitazione	Agitazione intensa	Sopore/ confusione
<b>Frequenza respiratoria</b>	Aumentata	Aumentata	Spesso > 30/min	
<b>Uso di mm accessori</b>	Assenti	Comunemente presenti	Di solito presenti	Movimenti paradossi
<b>Respiro sibilante</b>	Moderato, telespiratorio	Forte per tutta l'espiazione	Forte tutto il ciclo respirat.	Silenzio respiratorio
<b>Polso</b>	< 100	100 – 120	> 120	Bradocardia
<b>Polso paradossoso</b>	Assente o < 10 mmHg	Presente tra 10 e 25 mmHg	> 25 mmHg (adulti)	Assenza per esaur. mm

# TERAPIA ATTACCO ACUTO DI ASMA

- 1- Salbutamolo spray (broncodilatatore,  
Es: Ventolin o Broncovaleas):

4 puffs ogni 10 Kg di peso corporeo  
(es. bambino di 15 Kg 6 puffs)

ripetibili ogni 20 minuti per tre volte nella prima ora

**NB: MEDIANTE DISTANZIATORE**



## Spacer idoneo all'età prescolare



Maschera morbida adattabile  
non spazio morto

Doppia  
valvola  
I ed E

Volume 145 ml

## Spacer idoneo all'età scolare valvola (I) e bocaglio



Valvola monodirezionale

passo universale

# COME SOMMINISTRARE IL BRONCODILATATORE

- Agitare l'MDI (bomboletta)
- Inserire l'MDI in posizione verticale all'estremità del distanziatore
- Far aderire bene la mascherina al volto del bambino (o inserire il boccaglio in posizione adeguata)
- Spruzzare 1 sola volta chiedere al bambino di fare 3-4 respiri intervallati da breve apnea (spruzzare di nuovo e far nuovamente respirare il bambino) fino al numero di spruzzi prescritti





150-300 ml età 0-4 anni



500-750 ml > 6-7 anni

# TERAPIA ATTACCO ACUTO DI ASMA

In caso di anamnesi positiva per asma grave (ospedalizzazione o accessi in PS) o episodi di riacutizzazione grave recenti (ospedalizzazione o accessi in PS) aggiungere:

2. Betametasone per os (Steroide, es Bentelan) :

0.1- 0.2 mg/Kg di peso (es. 1 cpr da 1 mg per 1 bambino di 10 Kg)

- Sciogliere le cpr in acqua e somministrare per bocca



Intanto, come da protocollo:

- Contattare i genitori



- **CONTATTARE IL 118**



---

**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**

