

Da quanti giorni ha la febbre? Quando si parla di febbre nei bambini, il concetto di durata è quanto mai importante. In base alla durata infatti il pediatra tende ad orientarsi sulle possibili cause. Ovviamente il tutto va contestualizzato alla sintomatologia globale del bimbo e a quanto emerge dalla visita medica.

Febbre nei primi 3-5 giorni: antibiotico sì o no?

La domanda che più spesso i genitori si fanno nei primi 3-5 giorni di febbre è: dare o no l'antibiotico? Il che equivale a chiedersi: infezione virale o batterica?

Nella stragrande maggioranza dei casi la febbre dei bambini è dovuta a infezioni virali e dunque, salvo particolari ed eclatanti sintomi di accompagnamento che facciano pensare ad altro (vedi qui: [Febbre quando preoccuparsi!](#)), nei primi 5 giorni di febbre il vostro pediatra sarà indotto a pensare che si tratti di un'infezione virale. I virus sono molto più piccoli dei batteri e, a differenza di questi, non sono capaci di duplicarsi spontaneamente ma possono farlo solo entrando in cellule. Molte infezioni virali danno febbre di durata media dai 3 ai 5 giorni, dopodiché avviene la guarigione con defervescenza spontanea senza alcuna necessità di antibiotico (che serve invece a sterminare i batteri!). Ne sono un esempio i virus influenzali e parainflenzali, gli adenovirus, rhinovirus, rotavirus, il virus HHV6 (sesta malattia) e molti altri. Le infezioni virali che necessitano di farmaci antivirali sono rare: aciclovir nella gengivostomatite erpetica febbrile o nella varicella; oseltamivir nell'influenza a rischio complicazioni.

Diversi casi di febbre nei bambini sono invece provocate da infezioni batteriche. I batteri sono molto più grandi dei virus e, diversamente da questi, sono capaci di duplicarsi spontaneamente. Nelle infezioni batteriche l'organismo tende più spesso che nelle infezioni virali a:

- raggiungere temperature oltre 40°C
- avere picchi frequenti ogni 4-5 ore
- avere presenza di brivido al rialzo febbrile
- avere prosecuzione della febbre oltre i 3-5 giorni

Un'infezione batterica proseguirà finché il sistema immunitario del bambino non riesca a contenerla per bene. Quanto scritto però non è regola fissa. molte infezioni virali (es: adenovirus, sesta malattia) presentano così come quelle batteriche febbre elevata oltre 40°C spesso con alcune delle caratteristiche citate. Sarà la bravura e l'esperienza del pediatra a orientare le scelte terapeutiche verso gli antibiotici (detti anche antibatterici!) o meno.

Allorché vi sia il sospetto di un'infezione batterica è infatti opportuno discutere col proprio pediatra l'opportunità di iniziare un antibiotico e soprattutto di quale tipo di antibiotico è più adatto a quel tipo di infezione. Sento spesso dalle mamme: a mio figlio questo antibiotico non gli fa nulla, quest'altro antibiotico è più efficace per lui. Vi assicuro che non funziona così: un antibiotico non è efficace o non efficace al variare del bambino. Un antibiotico è efficace o meno al variare del tipo di infezione.

Gli antibiotici sono infatti i farmaci utilizzati per paralizzare o uccidere i batteri, aiutando così il sistema immunitario a combatterli. Con l'aiuto o meno di antibiotici (dipende dall'infezione in questione!) bisogna dire che un sistema immunitario normofunzionante riesce nella maggior parte dei casi a contenere bene l'infezione e spesso finisce con entrare in pacifica convivenza col batterio stesso. Esistono infatti molti soggetti che sono portatori sani di streptococco o stafilococco ad esempio. Addirittura molti sono anche portatori sani nasofaringei del temibile meningococco: non ne ricevono alcun danno in quanto il germe ha firmato una sorta di "armistizio di pace" col loro sistema immunitario. Ma, ahimè, tali portatori sani possono trasmettere il germe ad altri il cui sistema immune potrebbe non riuscire a firmare tale armistizio e soccombere in assenza di antibiotici!

Febbre nei bambini oltre 5 giorni: cosa pensare?

La domanda che più spesso i genitori si fanno oltre i 5 giorni di febbre è: cosa sarà mai? ha bisogno di fare esami?

Dopo 5 giorni di febbre che persiste l'antibiotico molto probabilmente sarà già in atto da qualche giorno (per autoprescrizione o su prescrizione pediatrica) e, qualora la febbre ancora non passi, l'ansia comincia a ribollire e il ricorso ad esami del sangue diventa sempre più

frequente.

Come sopra accennato, alcune infezioni virali possono superare i 5 giorni di durata fregandosene dell'antibiotico (ricordate che i virus non rispondono agli antibiotici). Quali virus tendono a dare tali febbri protratte? Un esempio è l'EBV (virus della **mononucleosi**), il virus del **morbillo**, il CMV (malattia citomegalica) e vari altri. Gli stessi virus dell'influenza hanno dato in alcune "annate" febbre molto duratura: ricordo ancora l'**influenza della stagione 2017-2018** che durava fino a 10-11 giorni!

Altra temibile ipotesi diagnostica in bambini con febbre oltre 5 giorni è la **malattia di kawasaki**, un'inflammatione dei piccoli vasi sanguigni a causa ancora sconosciuta che può dare complicazioni cardiache. Una valutazione clinico-laboratoristica volta a ricercarne i segni può rendersi necessaria: linfonodi ingrossati, congiuntivite, alterazioni delle labbra, edema di mani e piedi, esantema cutaneo (di vario tipo), artrite, elevazione della VES, aumento delle piastrine etc

Le infezioni batteriche invece non arrivano a superare i 5 giorni di febbre qualora sia stato iniziato un antibiotico adeguato. Se dunque il mio bambino ha febbre da oltre 5 giorni nonostante stia facendo un antibiotico ad ampio spettro (es: augmentin), sorgono 3 ipotesi nella mente del pediatra e solo un'accurata visita medica corredata ove necessario da esami di laboratorio, potrà dirimere ogni dubbio:

- *Ipotesi 1: l'infezione non è batterica ma virale, dunque converrebbe sospendere l'antibiotico. In caso di mononucleosi, ad esempio, la somministrazione di alcuni antibiotici può generare esantemi cutanei!*
- *Ipotesi 2: trattasi di infezione dovuta a un batterio che non risponde a quell'antibiotico: bisognerà cercare l'infezione attraverso esami colturali e ottenere l'antibiogramma o, in alternativa, provare con altro antibiotico*
- *Ipotesi 3: l'infezione batterica si è particolarmente grave o complicata: tra gli esempi di infezioni batteriche gravi con tendenza a complicarsi troviamo polmonite, meningite, artrite settica, pielonefrite (infezione dei reni), endocardite (infezione del cuore)...*

Febbre da oltre 10 giorni: è necessario approfondire!

Qualora il bambino presenti febbre da oltre 10 giorni di cui non sia stata ancora trovata la causa, si parla allora di FUO (*Fever of Unknown Origin*). In tal caso si rende sempre necessario esplorare a tutto tondo le diverse cause di febbre protratta, non solo infettive, ma purtroppo anche autoimmuni/autoinfiammatorie oltre alle temibili cause tumorali.

L'esecuzione di pochi semplici esami ci dirà se indagare alla ricerca delle malattie di seguito elencate:

1. Indici infiammatori (VES, PCR)
2. Test tubercolare (intradermoreazione di Mantoux)
3. Profilo tiroideo (TSH, FT4, FT3)

Eccone alcune possibili patologie causa di FUO...

- Cause infettive:
 - Tifo, Brucellosi, Mononucleosi, Toxoplasmosi, Bartonellosi (da graffio di gatto!), **Malattia di Lyme (da morso di zecca!)**, Leptosirosi, Leishmania, Tubercolosi, Malaria, **Malattia di Kawasaki** (?) (non è ancora chiaro se quest'ultima è una malattia virale o autoimmune!)
- Cause autoimmuni/autoinfiammatorie
 - **Malattia di Kawasaki** (?) (non è ancora chiaro se quest'ultima è una malattia virale o autoimmune!), Morbo di Crohn, Lupus Sistemico, Morbo di Still (ovvero artrite giovanile a esordio sistemico), Febbre reumatica post-streptococcica
- Cause tumorali:
 - Leucemia/Linfoma, Neuroblastoma, Altri tumori
- Cause poco frequenti (con indici infiammatori negativi):
 - Ipertiroidismo
 - Sindrome di Munchausen (ovvero maltrattamento)