

Mio figlio ha la gastroenterite. Devo dare l'antibiotico? Se si sospetta un'origine batterica? Quando effettuare esami su feci? La gastroenterite è una malattia comune soprattutto sotto i 5 anni di vita. Essa è dovuta a germi di varia natura: nella maggior parte dei casi si tratta di virus (es: *Rotavirus*, *Norovirus*, *Adenovirus*...); in una percentuale minore si tratta di batteri, funghi o altri parassiti. La presenza di vomito e sintomi respiratori (tosse, muchi...) suggerisce un'origine virale. L'origine batterica o parassitaria della gastroenterite può essere suggerita dalla presenza di febbre superiore a 40°C e/o sangue e muchi nelle feci: *Campylobacter*, *Salmonelle*, *Escherichia coli*, *Shigelle*, *Cryptosporidium*, *Ameba*, *Giardia* sono tra gli agenti non-virali più frequentemente in causa.

### Quando eseguire esame delle feci?

L'esame chimico-fisico delle feci e la coprocoltura non vanno eseguiti in tutti i casi di gastroenterite ma possono essere utili al medico nelle seguenti situazioni:

1. Durata eccessiva dei sintomi (oltre i 10-14 giorni in base al giudizio del pediatra)
2. Sintomi particolarmente gravi: vomito protratto, diarrea eccessiva (più di 8 scariche al giorno completamente acquose), febbre elevata, diarrea con muchi e/o sangue
3. Recente viaggio all'estero
4. Patologie sottostanti come diabete, insufficienza renale, morbo di crohn, rettocolite ulcerosa, immunodeficit, malattie oncologiche.

Tali situazioni suggeriscono di eseguire esami su feci per fornire informazioni utili al medico circa la tipologia di diarrea (osmotica, secretiva o infiammatoria) e il patogeno coinvolto con la relativa necessità di un antibiotico (o un antivirale come nel caso della colite da *Citomegalovirus*). La coprocoltura potrebbe darci come esito "assenza di crescita batterica" oppure mostrare la presenza di germi come quelli che seguono: *Salmonelle non tifoidee*, *Campylobacter*, *Escherichia coli shiga-like*, *Clostridium difficile*; nei soggetti che hanno di recente viaggiato all'estero in paesi endemici potrebbe anche essere riscontrato: *Shigella*, *Vibrione del colera*, *Escherichia coli enteroemorragico* o altri tipi.

## Quando dare antibiotici nella gastroenterite?

Nella stragrande maggioranza dei casi di gastroenterite non è necessario somministrare alcun antibiotico in quanto l'evento gastroenterico si risolve spontaneamente attuando una buona terapia reidratante ed avvalendosi all'occorrenza di farmaci contro il vomito o contro la diarrea come spiegato nell'altro nostro articolo su quest argomento [Gastroenterite nei bambini: come affrontarla?](#)

L'antibiotico è necessario quando, a giudizio del pediatra, la coprocoltura riveli la presenza di particolari germi meritevoli di terapia specifica. Vi sono poi situazioni in cui, sulla base dei sintomi e dell'epidemiologia locale, il pediatra si orienta verso una specifica causa batterica e potrebbe scegliere di iniziare una terapia antibiotica, in attesa dei risultati della coprocoltura (tempi di attesa medi: 2-3 giorni).

L'antibiotico di prima scelta nella maggior parte dei germi sopra indicati è:



CERCHI UN  
**PEDIATRA  
A CASA?**

11:29  
Elenco Medici  
Seleziona uno o più medici e attendi il primo che risponderà  
SELEZIONA TUTTI  
Dott. Iva Trevisano  
Disponibile  
Dott. Domenico Arcuri  
Disponibile  
Dott. Maria Pia Panicucci  
Non Disponibile  
Dott. Gaetano Padovano  
Disponibile  
Dott. Marzio Calabresi  
Disponibile  
Dott. Sebastiano Cremonesi  
Non Disponibile

SCARICA L'APP

faro PEDIATRICO

Download on the App Store

DISPONIBILE SU Google Play

- Zitromax sciroppo 200mg/5ml: la dose utile è di 2,5 ml ogni 10 Kg di peso corporeo per 1 volta al giorno per 3 o 5 giorni in base a quanto consigliato dal pediatra (pertanto: 2,5 ml se pesa 10 Kg - 5 ml se pesa 20 Kg - 7,5 ml se pesa 30 Kg - 10 ml se pesa 40 Kg - 12,5 ml oppure 1 compressa da 500 mg dai 50 Kg in su)

Altro presidio talora utilizzato dai pediatri nella gastroenterite di origine non-virale è:

- Flagyl compresse 250 mg: la dose è di 7-10 mg ogni 8 ore per ogni Kg di peso corporeo; purtroppo in Italia lo sciroppo non è commercializzato; pertanto se il pediatra stabilisce tale terapia bisognerà somministrare 1 compressa da 250 mg ogni 8 ore ogni 25-30 Kg di peso corporeo frantumandola in acqua e facendola bere al piccolo (esempi: se pesa 15 Kg mezza compressa - se pesa 40 Kg 1 cpr e mezza ogni 8 ore)

Come capire se un bimbo è disidratato?

Quanto dura la gastroenterite?

Leggi anche l'articolo completo: [Gastroenterite nei bambini come affrontarla!](#)