

## Influenza 2018: febbre in due tempi e prolungata

Un pensiero va al fegato: evitate abusi di antifebbrili!

Una forma simil-influenzale un po' particolare, ma per fortuna non più pericolosa di qualsiasi altra virosi stagionale, è piovuta nelle ultime settimane sui nostri bambini. Oltre che tosse catarrale e talora un po' di diarrea, tale forma sembrerebbe caratterizzata da febbre più lunga del solito (fino a 8-10 giorni!) e andamento bifasico: molti bimbi hanno avuto febbre alta per 3-4 giorni, poi 1-2 giorni sfebbrati, poi ripresa della febbre. Tale febbre appare solitamente abbastanza ben tollerata: vi parlo di bimbi che continuano a giocare e sorridere nonostante 38-39°C, che dopo tachipirina o nurofen sfebbrano a sufficienza (anche se non sempre del tutto), e che riescono a idratarsi e mangiare, anche se un po' meno del solito. Questo è quanto ho osservato nelle ultime settimane, quanto ho condiviso con diversi colleghi pediatri e quanto sto ripetendo a numerosi pazienti che mi chiamano allarmati. Vi lascio infatti immaginare quanta apprensione ci sia tra i genitori in questi giorni, specie tra quelli che per vari motivi hanno iniziato un antibiotico e stanno osservando che la febbre persiste nonostante l'antibiotico.

Perché mai iniziare l'antibiotico se si tratta di influenza? Voi tutti ben sapete che l'antibiotico non cura i virus dell'influenza, ma vi sono 2 condizioni in cui un bimbo con influenza si ritrova comunque, di fatto, ad assumere un antibiotico:

- su prescrizione pediatrica in caso di complicazioni: l'otite, ad esempio, è tra le complicazioni dell'influenza che più spesso conducono alla prescrizione di un antibiotico
- su autoprescrizione genitoriale in caso di ansia eccessiva: non poche volte mi capita di vedere genitori che sulla base di precedenti esperienze o di consigli in famiglia, avviano di loro sponte una terapia antibiotica; con l'influenza di quest'anno accade però che poi vanno in panico dopo 2-3 giorni perché la febbre non passa nonostante l'antibiotico, e iniziano le corse al pronto soccorso

Altra vittima dell'ansia genitoriale in questi giorni è il povero fegato dei bambini che si ritrova

costretto a metabolizzare tonnellate e tonnellate di tachipirina (l'antipiretico più largamente utilizzato) ritrovandosi esposto al rischio di ipertransaminasemia ed epatotossicità, specie laddove la somministrazione diventi compulsiva ogni 4 ore e per giorni e giorni.

Sento quindi la necessità di riassumere un po' di chiarimenti per aiutarvi ad affrontare questo picco influenzale con maggior serenità:

- L'influenza è una patologia autorisolutiva nella maggior parte dei casi e in gran parte di essi non necessita di antibiotici nè di antivirali
- I virus influenzali non muoiono con gli antibiotici: questi ultimi sono necessari solo in caso di complicazioni rilevate dal vostro pediatra
- Non è detto che il bimbo sfebbrì con antibiotico: se avete iniziato l'antibiotico per una complicazione (es: un'otite) la febbre potrebbe persistere nonostante l'antibiotico. La febbre infatti potrebbe non essere sostenuta dalla complicazione che state curando con l'antibiotico ma piuttosto dal virus influenzale che continua il suo decorso naturale, fregandosene dell'antibiotico.
- Evitate abusi di paracetamolo (es: *Tachipirina, Efferalgan...*):
  - non superate le 5 somministrazioni al giorno se lo date a *dose minima*, ovvero il peso per 0,5 ml se sciroppo oppure 15 mg pro kg se supposta, distanziando di almeno 4 ore le assunzioni (es: se pesa 16 kg, 8 ml di sciroppo o supposta da 250 mg)
  - non superate le 4 somministrazione al giorno se lo date a *dose massima*, ovvero il peso per 0,6 ml se sciroppo (come indicato dietro alcune scatole) oppure 20 mg pro kg se supposta distanziando di almeno 6 ore le assunzioni (es: se pesa 16 kg, 10 ml di sciroppo o supposta da 300 mg)
  - non superate i 3 giorni di somministrazione continuativa senza consultare il vostro pediatra se proseguire nella somministrazione e soprattutto come. Ricordate che se il bimbo ha 38-39° e mostra di tollerare bene la febbre (gioca, mangia etc) potete anche fargliela tenere: meglio che si tenga un po' di febbre piuttosto che il suo fegato venga stressato da 8-10 giorni di paracetamolo ogni 4-5 ore.

Per maggiori info sull'uso di farmaci antifebbrili (es: *Tachipirina, Nurofen etc*) leggi anche:

- [Come e quando abbassare la febbre nei bambini?](#)

- [Tachipirina e Nurofen: è possibile alternarli?](#)

Quando allarmarsi? Quando ricorrere subito al pediatra?

Se avesse un'influenza complicata tale da meritare l'antibiotico? O peggio: se avesse un'altra patologia febbrile, "scambiata" erroneamente per influenza, solo perché c'è in giro l'epidemia? Come dirimere questi dubbi? La risposta è sempre la stessa: massima attenzione ai sintomi di accompagnamento della febbre e riflessi pronti nel richiedere una visita al proprio pediatra se tali segnali d'allarme sono presenti. Non è infatti tanto il livello di temperatura ad allarmare quanto la compresenza di segnali d'allarme già discussi altrove su questo sito. Leggi anche: [Febbre alta bambini: 10 situazioni di pericolo!](#)

Serve l'antivirale?

Solo in casi particolari il vostro pediatra potrebbe ritenere opportuno prescrivere un antivirale entro 2 giorni dall'inizio dei sintomi (es: *Tamiflu, Mantadan, Relenza...*). Tale giudizio si basa solitamente su dati epidemiologici inerenti la virulenza dei ceppi in circolazione in quella stagione, oltre che sulle condizioni di base del singolo paziente e il personale rischio di complicazioni (talora anche infauste).

Spero che questo breve post possa essere utile a te genitore che in questo momento sei con una mano allo smartphone per leggere e con l'altra a tenere il braccino di tuo figlio per non fargli scivolare il termometro.

Buona guarigione a tutti!