



Società Italiana per le Malattie Respiratorie Infantili

IL CROUP O LARINGITE IPOGLOTTICA

UNA PATOLOGIA FREQUENTE, IMPARIAMO A CONOSCERLA MEGLIO

Si definisce croup un'infezione virale che colpisce la gola ed in modo particolare le corde vocali, di solito interessa i bambini al di sotto dei 5 anni di età, per una particolare predisposizione delle vie aeree. Un segno particolare del croup è la tosse "abbaiante" che insorge in modo improvviso durante la notte.

1) Che cosa si intende per CROUP?

Il termine CROUP indica una condizione clinica caratterizzata da voce rauca, tosse abbaiante e stridore inspiratorio di varia entità. Tale termine è universalmente utilizzato come sinonimo di laringite ipoglottica (laringo-tracheo-bronchite).

2) Qual è la causa del CROUP?

Si tratta di una forma dovuta ad una infezione virale, tra i virus quelli maggiormente responsabili in ordine decrescente vi sono: Virus Parainfluenzali 1 e 2, Virus Respiratorio Sinciziale, Adenovirus. Questi causano un edema infiammatorio della porzione sottoglottica della laringee e della trachea. Questa malattia è più frequente nei mesi autunno invernali e interessa soprattutto i maschi di età compresa tra i sei mesi e tre anni di vita.

3) Che differenza c'è tra CROUP e laringite spasmodica (laringospasmo)?

La laringite spasmodica è un'entità clinica poco ben definita, con quadro clinico sovrapponibile al CROUP virale, eccetto che per l'assenza di sintomi premonitori (segni di raffreddamento, scolo nasale) e per l'esordio improvviso prevalentemente notturno.

4) Quali sono i sintomi con cui si presenta il CROUP?

Il CROUP è spesso una di quelle condizioni cliniche che permettono una diagnosi a "prima vista". I sintomi e segni iniziali possono non differire da quelli di un comune raffreddore a cui si associano nel giro di poche ore la comparsa di tosse a timbro profondo che somiglia ad un cane che abbaia (per tale motivo definita abbaiante!!), associata spesso a raucedine e stridore inspiratorio di vario grado (presente talvolta solo durante gli sforzi inspiratori o il pianto, anche a riposo nelle forme più severe). Segni e sintomi di "allarme" di CROUP severo sono rappresentati da stridore ingravescente anche a riposo, utilizzo della muscolatura respiratoria accessoria con retrazioni toraciche ed al giugulo, disorientamento, cianosi.



Società Italiana per le Malattie Respiratorie Infantili

5) Come si fa la diagnosi di CROUP?

Per quanto detto sopra la diagnosi di CROUP è eminentemente clinica, l'insieme dei segni e sintomi consentono solitamente di porre una diagnosi corretta nella maggior parte dei casi. Per stabilire la gravità della forma di CROUP esistono inoltre delle scale a punteggio che ne consentono una valutazione oggettiva tramite l'assegnazione di un punteggio, una delle più utilizzate è il Westley Croup Score. Grazie a tale score clinico è possibile classificare il CROUP in lieve punteggio ≤ 3 , moderato 4-7, grave ≥ 8 .

6) Un bambino affetto da CROUP deve essere inviato in Ospedale?

In linea generale, i bambini affetti da una forma lieve di CROUP possono essere trattati efficacemente a domicilio, con la richiesta ai genitori di monitorizzare la sintomatologia nelle ore successive nella eventualità di peggioramento. I bambini con forme moderate e severe di CROUP andranno inviati al PS e da qui eventualmente ricoverati. Le scelte decisionali del Medico nel senso di una maggiore propensione all'invio in ospedale, dovranno tuttavia tener conto di altri fattori quali: l'età (lattanti), soggetti con storia di ventilazione/intubazione, bambini con gravi allergie, bambini osservati di notte o con genitori ritenuti poco affidabili o che possano avere difficoltà a raggiungere l'ospedale in caso di aggravamento.

7) Qual è il trattamento adeguato in caso di CROUP?

L'uso di vapore rappresenta uno dei trattamenti tradizionalmente utilizzati. Tuttavia, un razionale per l'uso di questa terapia non è stato ancora scientificamente sperimentato. Nelle forme lievi l'esposizione a vapori umidi prodotti tramite nebulizzazione o da una semplice doccia può essere consentita a domicilio, se tale pratica può alleviare l'ansia dei genitori e bambino. L'uso dei corticosteroidi è consolidato dalla pratica clinica. Numerosi studi hanno confrontato la loro efficacia se somministrati per via inalatoria e/o per via sistemica. Non vi sarebbe una differenza significativa di efficacia tra le due modalità di somministrazione. Epinefrina (adrenalina) per nebulizzazione, l'efficacia di tale trattamento è legato all'effetto antiedemigeno di tale farmaco. Presenta un'azione immediata con effetto che perdura per 60 minuti. L'uso di questo farmaco in associazione agli steroidi è tuttavia da riservare all'ambiente ospedaliero.