

# L'asma nei bambini in età scolastica

Informazioni per i docenti



LEGA **POLMONARE**

## Gentili insegnanti, cari docenti

L'asma bronchiale è la malattia cronica più frequente tra i bambini in età scolastica. Secondo le stime più recenti, il 5 fino al 12% dei bambini in età scolastica soffrono di disturbi asmatici duraturi o transitori. L'asma è responsabile di circa un quarto delle assenze scolastiche imputabili a malattie croniche.

**Esternamente, il bambino asmatico non presenta alcun segno visibile della sua malattia.** Ciò nonostante, l'asma può incidere profondamente sulla vita del bambino e della sua famiglia, influenzando i rapporti con i coetanei ed all'interno del nucleo familiare, il rendimento scolastico e la fiducia in se stesso.

Questa pubblicazione a carattere informativo si prefigge di illustrare i problemi dei bambini interessati, dando al contempo alcuni **consigli su come aiutare i bambini asmatici nella vita scolastica quotidiana.**

Ai fini di una migliore leggibilità, nel testo è stata usata unicamente la forma maschile. Quella femminile s'intende ovviamente compresa.

## Cos'è l'asma? Di cosa soffrono gli asmatici?

L'asma è caratterizzata da un restringimento transitorio delle vie respiratorie, che rende l'espiazione difficile. Questo stato può durare del tempo.

Gli asmatici hanno un apparato bronchiale ipersensibile, che reagisce a vari agenti presenti nell'aria (polline, acari della polvere, fumo, inquinamento atmosferico prodotto dai gas di scarico, muffe) e nel cibo. Gli attacchi di asma possono anche essere scatenati da infezioni delle vie respiratorie come raffreddore o influenza, da stress fisico o persino da uno stato di eccitazione psicologica (p. es. la paura).

Gli attacchi di asma sono per lo più di breve durata ed associati ad una dispnea (difficoltà respiratoria). L'espiazione risulta particolarmente difficile. Il restringimento delle vie respiratorie è dovuto soprattutto alla contrazione della muscolatura dei bronchi, all'infiammazione e al gonfiore della mucosa bronchiale ed all'aumentata secrezione di muco particolarmente denso. Per la terapia dell'asma si utilizzano quindi farmaci che dilatano i bronchi ed inibiscono l'infiammazione. Per lo più si tratta di farmaci per via inalatoria.

# L'asma e la vita scolastica quotidiana

Il «bambino asmatico» è un bambino assolutamente normale, che però soffre di asma. A scuola solitamente non richiede particolari precauzioni o assistenza. Ai bambini non piace che si dia troppo peso alla loro malattia. Trattandoli con naturalezza li si aiuta ad accettare la loro condizione ed a non essere emarginati all'interno della classe.

**I bambini asmatici spesso soffrono del fatto che la loro vita è limitata dalla malattia.** Queste limitazioni comprendono l'essere malati frequentemente, i ricoveri in ospedale o i soggiorni di cura, l'assunzione regolare di farmaci (inalazioni), le minori possibilità nel gioco e nell'attività sportiva, l'allergia ad agenti presenti

negli alimenti e nell'aria. Non di rado i bambini asmatici sono timidi, insicuri e risultano meno spavaldi degli altri. Alla luce di queste considerazioni, è importante anche dare al bambino asmatico la possibilità di acquistare maggior sicurezza e fiducia in se stesso.

**Il bambino ha bisogno particolarmente della comprensione dei docenti in caso di assenze frequenti imputabili alla sua malattia,** oppure in caso di stanchezza a scuola (p. es.: se durante la notte ha avuto un attacco di asma con sonno disturbato). Talvolta anche i farmaci che il bambino deve assumere possono provocare effetti collaterali, come difficoltà di concentrazione o nervosismo.

**Per i docenti è importante essere in contatto con i genitori e dialogare con loro.** Il bambino ed i genitori si sentono più sicuri quando gli insegnanti sono informati sull'asma, sui medicinali usati e sulle misure più efficaci da adottare in caso di emergenza.

Nell'asma, le condizioni del paziente possono peggiorare in modo lento e sfociare in un attacco di asma inaspettato. L'adeguamento tempestivo della terapia consente di evitare molti attacchi acuti.

Anche le **osservazioni** degli insegnanti sul comportamento e sull'efficienza fisica del bambino a scuola, durante la ricreazione e l'ora di ginnastica **possono essere di grande utilità per modulare ed adeguare in modo ottimale la terapia dell'asma.**

# L'asma e lo sport

Il bambino asmatico può partecipare alle lezioni di educazione fisica ed alle altre attività sportive purché segua una terapia adeguata. Il bambino sa come comportarsi per evitare sforzi eccessivi.

Uno degli obiettivi della terapia è quello di consentire ai bambini asmatici di partecipare alle stesse attività sportive dei compagni di scuola.

**Di seguito troverete alcune informazioni ed avvertenze sull'asma da sforzo:**

- I sintomi dell'asma da sforzo comprendono: respirazione sibilante, tosse, dolore addominale o al collo. Questi sintomi possono essere facilmente confusi con stanchezza.

- **I bambini che soffrono di asma da sforzo in forma grave solitamente devono inalare un farmaco broncodilatatore prima dell'attività sportiva.**
- **Per evitare gli attacchi di asma si consiglia di aumentare progressivamente lo sforzo prevedendo una fase di riscaldamento.**
- **La durata dello sforzo è fondamentale.** L'ideale per gli asmatici sono gli sforzi brevi, della durata di 1 o 2 minuti.

## Attività sportive adatte agli asmatici

Il nuoto è lo sport più adatto. Nuotare regolarmente migliora la resistenza fisica, la postura e la respirazione. Altrettanto indicati sono gli sport di squadra che prevedono un impegno non troppo prolungato e possono essere praticati con uno sforzo ad intervalli, come per esempio l'uni-hockey. Altri sport indicati sono l'escursionismo, il karatè o il ciclismo.

## Attività sportive disadatte agli asmatici

**Sono invece controindicate le corse prolungate.** La corsa provoca l'asma da sforzo con una frequenza doppia rispetto a quella del nuoto.

## Le gite scolastiche, le colonie

I viaggi scolastici ed i soggiorni in colonia sono eventi importanti nella vita del bambino e pertanto dovrebbero essere resi accessibili anche ai bambini asmatici.

Gli insegnanti dovrebbero mettersi in contatto con i genitori del bambino (se questi ultimi non lo fanno di propria iniziativa) per programmare il viaggio.

**Queste situazioni richiedono particolari precauzioni nel caso di bambini asmatici:**

**Scampagnate all'aperto (allergia ai pollini, raffreddore da fieno, punture di insetti)**

Se un bambino soffre di **asma** o **raffreddore da fieno**, i docenti devono avvisare i genitori in tempo utile, in modo che il piccolo possa assumere fin dal mattino i farmaci adeguati a proteggerlo quanto più possibile dall'eventualità di una reazione allergica. Oltre a ciò bisogna accertarsi che il bimbo porti con sé i farmaci per l'escursione. La stagione dei pollini inizia con la fioritura degli alberi (già a gennaio, a seconda delle condizioni meteorologiche) e dura fino all'autunno. In caso di allergia alle punture di insetto, i genitori devono informare quale sia il kit di emergenza indicato.

### **Camminate lunghe e faticose con bambini poco allenati (asma da sforzo)**

Durante le **escursioni**, si consiglia di iniziare a camminare tranquillamente lasciando al bambino la possibilità di incrementare lentamente il ritmo (come nello sport). Le camminate lunghe e faticose e le salite ripide (soprattutto all'inizio dell'escursione) possono provocare una crisi di asma da sforzo nei bambini asmatici non allenati.

### **Pernottamenti in ambienti polverosi o umidi, ricchi di muffe (allergia agli acari della polvere domestica, allergia alle muffe)**

In previsione del **pernottamento** in colonia o in case di vacanza, è opportuno che il bambino porti con sé un apposito rivestimento per il materasso (allergia agli acari della polvere domestica). Vanno evitati gli ambienti troppo polverosi, umidi o addirittura con presenza di muffe. È opportuno dire al bambino dove può trovare la persona di riferimento durante la notte in caso di difficoltà respiratorie improvvise.

### **Pasti e bevande**

Nella scelta dei menù bisogna tener conto delle eventuali **allergie alimentari**.

### **Farmaci e controllo della funzione polmonare in viaggio o durante il soggiorno in colonia**

Il bambino è abituato all'**assunzione regolare di farmaci** nell'ambito della propria routine quotidiana. In viaggio o durante il soggiorno in colonia è però facile che dimentichi le inalazioni: aiutatelo a trovare un momento tranquillo da riservare alle inalazioni, senza che nessuno lo disturbi.

Può capitare che il bambino abbia anche con sé un apposito strumento (peak flow meter) per misurare la propria **funzione polmonare**. È opportuno che porti con sé anche uno schema posologico che specifichi come deve inalare i farmaci e come adeguare la terapia in caso di peggioramento.

# Animali, piante e altri fattori scatenanti l'asma all'interno dell'aula scolastica

L'asma infantile ha spesso una causa allergica. Per questo motivo, la presenza di piante ed animali all'interno dell'aula può rappresentare un problema. Il colloquio con i genitori permetterà agli insegnanti di individuare gli allergeni suscettibili di provocare l'asma al bambino, e che pertanto vanno evitati.

Ecco alcuni degli allergeni più frequenti:

## Animali

- **Animali con pelo:** gatti, cani, roditori (porcellini d'India, criceti, ratti).
- **Uccelli:** canarini, pappagallini, pulcini.
- **Pesci:** le reazioni allergiche possono essere provocate dal mangime.



## Piante

- Il **ficus benjamina (fico beniamino)** è molto allergizzante. In linea di massima bisogna evitarne la presenza nelle aule scolastiche.
- I **rami fioriti** (p. es. nocciolo), i **fiori** (p. es. girasoli) e le **piante graminacee** utilizzate nei mazzi di fiori possono provocare dei sintomi nei bambini affetti da allergia ai pollini.

## Altri fattori scatenanti l'asma

- **Gli acari della polvere domestica** sono una presenza costante nell'ambiente in cui viviamo. Vivono e si moltiplicano nei mobili imbottiti, nei cuscini e nei materassi. I loro escrementi provocano spesso l'asma nei bambini predisposti. Rinunciate pertanto a tutto quello che possa rappresentare un ricettacolo per la polvere.
- Durante le **lezioni scolastiche** come chimica, fisica e applicazioni tecniche si possono sprigionare vapori di sostanze chimiche, colle, colori e vernici, polveri e fumo che possono peggiorare l'asma o addirittura provocare una crisi.
- I bambini sono esposti per tutta la giornata all'**ambiente interno** della scuola. Tra i fattori che possono far peggiorare l'asma infantile ci sono il fumo passivo, i vapori che si sprigionano dai mobili di compensato nuovi, le pitture murali e la moquette che riveste i pavimenti, ma anche la presenza di polvere e muffa (nelle docce, nelle palestre, vicino alle finestre) ed i detersivi.
- Anche i **cibi** possono provocare una reazione allergica. In determinate circostanze i **vapori di cottura** sono già sufficienti a scatenare i sintomi.

# L'attacco d'asma

L'essere pronti ad affrontare le emergenze risparmia inutile stress al bambino e anche al personale docente.

All'inizio dell'anno scolastico, gli insegnanti dovrebbero chiedere ai genitori di indicare i farmaci da assumere in caso di emergenza. Il bambino potrà portarli con sé o lasciarli in deposito presso la scuola. I genitori dovrebbero mostrare l'uso di questi farmaci. Per lo più si tratta di spray broncodilatatori (muniti di spaziatore) per inalazioni.

## Segni premonitori di un attacco di asma

L'attacco d'asma acuto è preceduto da una serie di segni premonitori che stanno ad indicare una chiusura crescente delle vie respiratorie:

- aumento della frequenza e dell'intensità della tosse irritativa
- fiato corto, costrizione e/o oppressione toracica e dispnea
- spalle sollevate in avanti
- eventualmente respirazione sibilante
- il bambino è nervoso ed irrequieto

## Domande?

La Lega polmonare cantonale nelle vostre vicinanze sarà lieta di assistervi in caso di ulteriori domande. Gli indirizzi sono riportati alle pagine 12 e 13.

## Esercizi respiratori

Trovate le illustrazioni e le istruzioni per gli esercizi che agevolano la respirazione, per le tecniche respiratorie come pure per gli esercizi di rilassamento e stiramento nel «piccolo manuale dell'asma» nell'ultima pagina dell'opuscolo.

# Le misure di emergenza

- **Mantenere la calma**  
Se gli adulti sono tranquilli, la loro calma si trasmette al bambino, dandogli una sensazione di sicurezza.
- Nei limiti del possibile trovare un posto tranquillo per il bambino (un angolo riparato, una classe vuota, il locale guardaroba). Tenere a portata di mano il numero di telefono e l'indirizzo del medico curante e dei genitori.
- Non lasciare il bambino solo.
- Se il bambino ha con sé le istruzioni da seguire in caso di emergenza, attenersi ad esse.
- In caso contrario far fare al bambino 2 a 4 inalazioni del suo farmaco di emergenza (p. es. Ventolin®, Bricanyl®). A seconda della situazione e mettendosi d'accordo con il bambino, informare i genitori.
- Indurre il bambino ad assumere una posizione che faciliti la respirazione (vedi illustrazioni da 1 a 5).
- Se il bambino conosce la tecnica respiratoria del «freno labiale», sollecitarlo ad utilizzarla inspirando tranquillamente con il naso, per poi espirare lentamente l'aria accumulata nelle guance attraverso le labbra appena socchiuse (vedi illustrazione 6).
- Se dopo 5 a 10 minuti non si osserva alcun miglioramento, far effettuare al bambino altre 2 a 4 inalazioni.
- Se nell'arco di 5 a 10 minuti non si riscontra alcun miglioramento, o comunque se si ha l'impressione che le condizioni del bambino peggiorino, non esitare a chiamare il servizio medico d'urgenza.  
A seconda della situazione si può anche accompagnare il bambino all'ospedale più vicino o dal medico. In attesa di affidarlo al personale medico, eseguire eventualmente altre 2 a 4 inalazioni.

### **Lega polmonare svizzera**

Südbahnhofstrasse 14c  
Casella postale  
3000 Berna 14

Tel. 031 378 20 50  
Fax 031 378 20 51

info@lung.ch  
www.lung.ch

c/c solidarietà: 30-882-0



### **Lungenliga Aargau**

Tel. 062 832 40 00  
Fax 062 832 40 01  
lungenliga.aargau@llag.ch

### **Lungenliga Appenzell AR**

Tel. 071 351 54 82  
Fax 071 352 47 38  
lungenliga\_ar@bluewin.ch

### **Lungenliga Appenzell AI**

Tel. 071 788 94 52  
Fax 071 788 94 58  
franz.sutter@gsd.ai.ch

### **Lungenliga beider Basel**

Tel. 061 927 91 22  
Fax 061 927 91 29  
info@lungenliga-bl-bs.ch

### **Lungenliga Bern**

Tel. 031 300 26 26  
Fax 031 300 26 25  
info@lungenliga-be.ch

### **Ligue pulmonaire fribourgeoise**

Tel. 026 426 02 70  
Fax 026 426 02 88  
info@liguepulmonaire-fr.ch

### **Ligue pulmonaire genevoise**

Tel. 022 321 35 60  
Fax 022 321 35 62  
ligue.pulmonaire@mediane.ch

### **Lungenliga Glarus**

Tel. 055 640 50 15  
Fax 055 640 53 32  
lungenligaglarus@bluewin.ch

### **Lungenliga Graubünden**

Tel. 081 354 91 00  
Fax 081 354 91 09  
info@llgr.ch

### **Ligue pulmonaire jurassienne**

Tel. 032 422 20 12  
Fax 032 422 20 45  
direction@liguepj.ch

### **Lungenliga Luzern**

Tel. 041 429 31 10  
Fax 041 429 31 11  
info@lungenliga-lu.ch

### **Ligue pulmonaire neuchâteloise**

Tel. 032 723 08 68  
Fax 032 723 08 69  
ligue.pulmonaire@ne.ch

### **Lungenliga St. Gallen**

Tel. 071 228 47 47  
Fax 071 228 47 48  
info@lungenliga-sg.ch

### **Lungenliga Schaffhausen**

Tel. 052 625 28 03  
Fax 052 625 37 74  
lung.sh@bluewin.ch

### **Lungenliga Schwyz**

Tel. 055 410 55 52  
Fax 055 410 55 92  
pfaeffikon@lungenligaschwyz.ch

### **Lungenliga Solothurn**

Tel. 032 628 68 28  
Fax 032 628 68 38  
info@lungenliga-so.ch

### **Lungenliga Thurgau**

Tel. 071 626 98 98  
Fax 071 626 98 99  
info@lungenliga-tg.ch

### **Lega polmonare ticinese**

Tel. 091 973 22 80  
Fax 091 973 22 89  
legapolm@bluewin.ch

### **Lungenliga Unterwalden**

Tel. 041 670 20 02  
Fax 041 671 04 63  
w.kathriner@lungenliga-uw.ch

### **Lungenliga Uri**

Tel. 041 870 15 72  
Fax 041 870 18 58  
lungenliga.uri@bluewin.ch

### **Ligue pulmonaire valaisanne (LVPP)**

Tel. 027 322 99 71  
Fax 027 322 99 73  
lvpp@vtx.ch

### **Ligue pulmonaire vaudoise**

Tel. 021 623 37 47  
Fax 021 623 37 10  
info@lpvd.ch

### **Lungenliga Zug**

Tel. 041 711 02 47  
Fax 041 710 85 20  
info@lungenliga-zg.ch

### **Lungenliga Zürich**

Tel. 044 268 20 00  
Fax 044 268 20 20  
info@lungenliga-zh.ch

### **Fürstentum Liechtenstein Amt für Gesundheitsdienste**

Tel. 00423 236 75 60  
Fax 00423 236 75 64

## Editoriale

### Edito da

Lega polmonare svizzera, Berna  
© 2006 / 1ª edizione

### Autore

Barbara Wehrli,  
Lega polmonare bernese

### Ritocco redazionale

Dott. med. André Lauber, TextWatch,  
Oftringen

### Consulenza medica

- Dott. med. Jürg Barben,  
Ostschweizer Kinderspital, San Gallo
- Dott. med. Carmen Casaulta,  
Clinica pediatrica, Inselspital, Berna
- Dott. med. Stéphane Guinand, Ginevra
- Dott. med. Maura Zanolari, Lugano

### Layout

Scholtysik Niederberger Kraft SA, Zurigo

### Illustrazioni

Timo Albiez, Kik business academy, Baden

### Stampato da / carta

Schellenberg Druck SA, Pfäffikon ZH /  
Allegro demi-mat, Baumgartner Papier  
Inapa Schweiz SA, Mägenwil

### Patrocinio

Questa pubblicazione è posta sotto il patrocinio della Società Svizzera di Pneumologia Pediatrica (SSPP).

Un ringraziamento alla Lega polmonare bernese, che ha reso possibile questa pubblicazione.

Sul sito [www.kiknet.ch](http://www.kiknet.ch) i docenti troveranno del materiale pedagogico in francese e tedesco sui temi «**polmoni e vie respiratorie**».

Altri esemplari del  
«piccolo manuale dell'asma»  
possono essere richiesti  
al seguente indirizzo:

Lega polmonare svizzera  
Servizio info  
Südbahnhofstrasse 14c  
Casella postale  
3000 Berna 14

Tel. 031 378 20 50  
Fax 031 378 20 51  
[info@lung.ch](mailto:info@lung.ch)

Questa pubblicazione è stata resa possibile solo grazie all'aiuto generoso dei nostri sponsor.  
Il nostro sentito ringraziamento va a:



**Chi respira vive**

