

# Il cortisone nella terapia dell'asma del bambino

## È veramente pericoloso?

Informazioni per i genitori



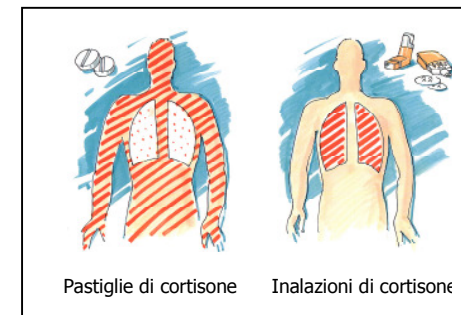
L'asma bronchiale è una malattia cronica delle vie respiratorie, che se non trattata compromette la crescita e lo sviluppo del bambino ed in alcuni casi può addirittura mettere in pericolo la vita. Per questa ragione l'asma del bambino viene controllata rigorosamente e trattata con farmaci efficaci.

Al giorno d'oggi per la terapia dell'asma bronchiale vengono spesso usati farmaci a base di cortisone. Questi preparati sono molto efficaci per combattere l'infiammazione delle mucose delle vie respiratorie colpite. Il cortisone non riesce purtroppo a guarire l'asma, ma può diminuirne i sintomi ed il rischio di crisi asmatiche gravi, permettendo così una vita normale ai pazienti.

### Cos'è il cortisone?

La parola cortisone viene utilizzata come termine generale per descrivere gli ormoni prodotti dalle ghiandole surrenali ("steroidi") ed i farmaci prodotti artificialmente con effetti analoghi. La denominazione corretta sarebbe corticosteroidi. Questi ultimi appartengono ad un gruppo di ormoni prodotti nel corpo umano dalle ghiandole surrenali (piccolo organo sopra i reni). Un adulto sano produce circa 7-15 mg di cortisone al giorno, sostanza indispensabile per molti processi del nostro organismo.

Solo 60 anni fa è stato scoperto l'importante effetto antiinfiammatorio del cortisone. È stato così trovato per la prima volta un farmaco efficace per la cura dell'asma, una malattia per la quale allora molte persone morivano. Inizialmente esistevano solo pastiglie ed iniezioni. Per poter raggiungere una quantità sufficiente di cortisone nei polmoni con queste vie di somministrazione si deve esporre il corpo ad alte dosi (più milligrammi) di corticosteroidi. *(vedi figura, immagine sinistra)*. Quando si somministrano delle dosi così elevate, il corpo registra una presenza sufficiente di cortisone e inibisce la produzione propria da parte delle ghiandole surrenali: una situazione che può portare a gravi condizioni di astinenza se la terapia cortisonica venisse interrotta improvvisamente.



Solo con la scoperta, circa 30 anni fa, di cortisonici sotto forma di aerosol da inalare si è resa possibile la somministrazione di piccole dosi di cortisone (microgrammi, che corrispondono a 1/1000 milligrammi) in modo mirato e direttamente sul luogo dell'infiammazione delle vie respiratorie (*vedi figura, immagine destra*). Con i nuovi preparati il cortisone agisce solamente sulle mucose infiammate. Non appena il cortisone entra nella circolazione sanguigna, viene degradato quasi completamente in sostanze metabolicamente inattive. Per questa ragione è possibile eseguire anche nei bambini una terapia cortisonica prolungata per anni senza che insorgano degli effetti collaterali.

### **Quali sono gli effetti collaterali del cortisone?**

Se il cortisone viene somministrato per via sistemica (pastiglie o sciroppo) regolarmente ad alte dosi per periodi prolungati - di regola più di due settimane - possono insorgere degli effetti collaterali seri: rallentamento della crescita, diminuzione della densità ossea (osteoporosi), aumento ponderale, accumulo di grasso inabituale (faccia lunare), ed in dosi molto alte anche la formazione di una cataratta e di cambiamenti strutturali della pelle. Questi effetti collaterali sono per la maggior parte reversibili quando la dose di cortisone viene ridotta.

La situazione è completamente diversa quando il cortisone viene inalato: in questo caso il dosaggio è 100-200 volte inferiore alla somministrazione in pastiglie/sciroppi, nel sangue entrano solo minime quantità di cortisone, che vengono immediatamente inattivate. Con i dosaggi abituali di 200-500 microgrammi al giorno normalmente non si verificano effetti collaterali. Un rallentamento della crescita può verificarsi con dosaggi molto alti di cortisone inalatorio; va comunque detto che i bambini asmatici raggiungono comunque un' altezza da adulto normale anche dopo anni di terapia inalatoria. Durante l'uso di steroidi inalatori possono insorgere soprattutto problemi locali come infezioni da candida nella bocca (mughetto) e raucedine.

### **Come si possono evitare gli effetti collaterali?**

Per principio un bambino non dovrebbe assumere cortisone in forma di sciroppo o pastiglie per più di una settimana, a meno che sia stato prescritto per una ragione specifica dal medico. Un bambino che inala cortisone deve essere visitato dal medico regolarmente (ogni 3-6 mesi).

Il cortisone dovrebbe essere inalato sotto forma di aerosol solo con l'uso di uno spaziatore. Dal momento che il cortisone inalato può depositarsi in parte nella cavità orale è importante sciacquare sempre la bocca o mangiare/bere qualcosa dopo l'inalazione. Il cortisone viene così lavato via e quando raggiunge lo stomaco viene inattivato dall'acido gastrico. In caso di utilizzo della maschera inalatoria (bambini piccoli) si consiglia di lavare bene la faccia con un panno umido.

### **Quale dose di cortisone non è pericolosa?**

In caso di una crisi asmatica acuta, il bambino necessita di alte dosi di cortisone, in genere più milligrammi (per es. Prednisolone 1-2 mg/kg) al giorno per 3-5 giorni. In queste situazioni, le vie respiratorie sono molto ostruite ed è necessario somministrare queste alte dosi di cortisone, che non possono essere inalate, sotto forma di sciroppi o pastiglie. Queste terapie cortisoniche intensive non sono pericolose se vengono eseguite meno di 4-5 volte all'anno.

Lo scopo della terapia preventiva con cortisone inalato è di prevenire crisi asmatiche acute. Per questo motivo vengono prescritte terapie con cortisone a piccole dosi per mesi o anni. Essendo le vie respiratorie aperte, il cortisone inalato giunge bene dove deve agire, ossia nei bronchi dove c'è l'infiammazione. La dose di cortisone di 200-500 microgrammi al giorno inalata sull'arco di un anno, corrisponde ad una dose di cortisone sistemico (pastiglie/sciroppi) necessaria per una singola crisi asmatica durante 3-5 giorni.

**Sulla base delle conoscenze attuali, il cortisone può essere inalato per anni senza pericolo, a condizione che sia inalato correttamente e che la dose di 500 microgrammi al giorno (per il Budenotide 800 ug) non venga superata.**

In caso di domande, rivolgetevi al medico curante