



UNA QUESTIONE DI MINUTI

Quando un genitore si accorge della presenza di un telecomando o un giocattolo aperto e della mancanza di una batteria che potrebbe essere stata ingerita, dovrebbe immediatamente portare il piccolo presso un pronto soccorso pediatrico. La diagnosi si basa sulla tempestiva esecuzione di un esame radiografico del piccolo paziente

In età pediatrica, le cause di incidente domestico per un bambino spinto dalla curiosità di chi inizia il processo di conoscenza, possono essere moltissime. È ormai associato che in ordine di frequenza gli incidenti domestici tipici sono i traumi da caduta, seguiti dall'ingestione o inalazione di sostanze tossiche e corpi estranei e dalla folgorazione. Secondo dati diffusi dal Ministero del commercio e dell'Industria della Gran Bretagna, un incidente su venticinque di quelli che accadono ai bambini di età inferiore ai quattro anni è dovuto all'ingestione accidentale di prodotti pericolosi.

Ma quali sono questi prodotti pericolosi?
«Nella langhissima lista - dicono i dottori Aurelio Mazzei e Ivan Pietro Alois, chirurghi pediatrici del Centro ospedaliero Pugliese-Ciaccio Ospedale Pediatrico "Bambino Gesù",

Catanzaro/Roma - compaiono anche le batterie al litio (coin o "disk" batterie), che negli ultimi ventisei anni hanno sostituito gradualmente le più vecchie batterie alcaline, e soprattutto in casa, si trovano di per tutto: giocattoli, telecomandi, orologi, calcolatrici, torce elettriche, portachiavi, etc. Paragonate alle precedenti batterie da 1,5 V, le nuove e più lunghe dischi batterie da 3 V hanno aumentato in maniera drammatica il rischio di lesioni permanenti o addirittura di morte se ingerite. Queste pile possiedono una forte carica che a contatto con le mucose determina delle vere e proprie ustioni

elettriche nei segmenti a contatto con l'anodo (il polo negativo della batteria), con idrolisi dell'acqua contenuta nelle cellule e formazione di idrossidi che determinano un danno caustico (alcalino) tissutale. Non è vero che le batterie usate non producono danni. Esse sono ugualmente pericolose per la presenza di una corrente residua sufficiente a determinare erosioni delle mucose. È dimostrato che già nel giro di due ore dall'ingestione possono avvenire danni gravi. Se nessuno si accorge dell'ingestione, il danno tissutale progredisce rapi-

diamente, e il bambino può presentare vomito, inappetenza, febbre, tosse e diventare apatico. Purtroppo questi sintomi sono simili a quelli delle più comuni malattie infantili, e di conseguenza possono ritardare una corretta diagnosi».

Dottori, ogni minuto è importantissimo, vero?
«Quando un genitore si accorge della presenza di un telecomando o un giocattolo aperto e della mancanza di una batteria che potrebbe essere stata ingerita, dovrebbe immediatamente portare il piccolo presso un pronto soccorso pediatrico. La diagnosi si basa sulla tempestiva esecuzione di un esame radiografico del piccolo paziente, comprendente torace e addome. Le batterie al litio nelle proiezioni frontali sono simili alle monete, mentre nelle proiezioni laterali presentano un lato convesso ed uno piatto. E sul lato convesso, rappresentato dall'anodo, che si producono i maggiori danni, come rilevato nel caso di un lattante di nove mesi, rimossa a 5 ore dall'ingestione, ha prodotto una fistola tracheoesofagea che, a distanza di tre settimane, ha richiesto un complesso intervento di ricostruzione dell'esofago. È di fondamentale importanza - in questi casi - che la rimozione endoscopica avvenga entro le due ore dall'ingestione, per le conseguenze, talora mortali (fistole aortoesofagee), talora fortemente invalidanti (stenosi esofagee, paralisi delle corde vocali, perforazioni dell'esofago, spondilolisi, etc.) che possono protrarsi. La rimozione del corpo estraneo, che può essere indolgorosa e non scevra da rischi,

richiede competenze di endoscopia pediatrica ed un supporto anestesiológico specializzato che spesso necessita di assistenza in terapia intensiva per il monitoraggio post-operatorio delle lesioni sull'esofago e tabola di ulteriori manovre (tracheostomia). Nel caso in cui la batteria venga reperita nello stomaco, la strategia raccomandata dalle più recenti linee-guida (Progetto Almon - SIGENP 2008) prevede un'attesa di 48 ore e la successiva rimozione endoscopica se vi è una mancata progressione nell'intestino. Tuttavia, nella nostra esperienza abbiamo constatato la comparsa di erosioni gastriche rilevanti già a sei ore dall'ingestione, per cui - in accordo con i nostri endoscopisti - abbiamo concordato un atteggiamento più aggressivo (rimozione endoscopica immediata)».

Le sorprese però non mancano mai.

«Esatto. Talvolta accade di trovare batterie in localizzazioni che non ci si aspetterebbe. È il caso di una bimba di quattro anni giunta al nostro pronto soccorso per secrezione simile fecale dai genitali esterni da alcune settimane. Dopo una esplorazione endoscopica, è stata trovata una vecchia batteria al litio ritenuta in vagina, completamente divolta e frammentata in più pezzi acuminati, che aveva prodotto gravi e profonde erosioni».

La prevenzione è la migliore medicina.

«Il miglior modo per evitare le conseguenze legate all'ingestione delle batterie al litio in età pediatrica è senz'altro la prevenzione, che, nell'attesa di regolamentazioni internazionali che prevedano un sicuro storage delle batterie negli alloggiamenti dedicati, deve tenere conto di alcuni principi fondamentali.

Innanzitutto sarebbe opportuno fissare con nastro adesivo tutti i compartimenti contenenti batterie se non già accuratamente da vite o se facilmente apribili. Conservare le batterie fuori dalla portata dei bambini e non permettere ai bambini stessi di giocare con le batterie: una batteria trovata per terra o in un cassetto facilmente raggiungibile è un invito irresistibile. In conclusione, la ritenzione di batterie a disco o moneta, contrariamente a quanto avveniva in passato, epoca in cui non esistevano le pile al litio e le batterie alcaline venivano considerate alla stregua di "corpi inerti" nella maggior parte dei casi, è allo stato attuale una vera e propria emergenza medica. I danni provocati e il potenziale rischio sono tali da esigere un' immediata valutazione medica ed una tempestiva rimozione endoscopica».

