

Viversani

Quando il bambino bagna il letto

Il 15% dei bimbi tra i 6 e gli 8 anni presenta enuresi notturna, cioè fa la pipì a letto durante la notte. Nonostante si tratti di un disturbo abbastanza comune, i genitori dei piccoli che ne soffrono, spesso, si vergognano o sottovalutano la situazione. Il risultato? Solo 1 bimbo su 12 viene seguito con cure adeguate.

Box

Gli ultimi dati

SiMPeF (Sindacato Medici Pediatri di Famiglia), in collaborazione con il sito informativo a carattere scientifico www.enuresi.net, realizzato da un gruppo di medici esperti del tema, ha ideato un progetto di ricerca e formazione per indagare il fenomeno dell'enuresi notturna.

* L'iniziativa si compone di due parti: un'indagine epidemiologica, volta a stabilire la frequenza del disturbo tra bambini nella fascia d'età 6-8 anni, e l'organizzazione di corsi di formazione per i pediatri di famiglia, così da migliorare intercettazione, diagnosi e terapia di questo problema.

* L'indagine epidemiologica prevede la somministrazione a oltre 4.000 famiglie, nella prima fase nella sola Lombardia, di un questionario sul comportamento dei propri figli. A oggi sono stati analizzati quasi 2.200 questionari. "È emerso che 338 bambini e bambine, pari a oltre il 15% del campione, rappresentativo della popolazione pediatrica italiana, soffrono di enuresi notturna. Ma ciò che impressiona è che solo 26 di loro, cioè 1 su 12 di chi ne avrebbe bisogno, è curato adeguatamente", spiega Rita Caruso, condirettore scientifico del progetto con Antonio D'Alessio.

Che cos'è l'enuresi notturna

Fino ai quattro anni circa è normale che di notte il bimbo abbia un po' di difficoltà a controllare completamente la vescica e, qualche volta, faccia la pipì a letto. Tutta colpa dell'imaturità del meccanismo della minzione.

* Dopo i sei anni, però, il bambino dovrebbe aver raggiunto la continenza e il pieno controllo della vescica. Se emette ancora urina durante il sonno, senza svegliarsi nonostante la sensazione di bagnato, si parla di enuresi notturna.

Ha risvolti psicologici importanti

Ancora oggi c'è chi crede che l'enuresi sia un problema di tipo psicologico, tipico dei bambini più sensibili e fragili. In realtà, è vero il contrario: i disagi psicologici subentrano in un secondo momento, proprio a causa dell'enuresi.

* Infatti, questa condizione può compromettere l'autostima del bambino, far nascere in lui sensi di colpa e ostacolare la vita sociale. Difficilmente, per esempio, un piccolo con enuresi accetterà di andare a dormire da un amichetto, di partecipare al campeggio estivo o di seguire i suoi compagni nella gita di più giorni.

* Se, poi, non viene trattata in modo adeguato, l'enuresi può trascinarsi fino all'adolescenza e addirittura all'età adulta peggiorando in modo significativo la qualità della vita.

Alla base tanti fattori diversi

Se non dipende da problemi psicologici, quali sono le cause dell'enuresi? Negli ultimi anni è stato chiaramente dimostrato che si tratta di un disturbo multifattoriale, dovuto cioè a più fattori. Giocano un ruolo importante:

- gli aspetti ereditari; infatti esiste un chiaro carattere familiare in due casi su tre;

- i fattori genetici, tanto che sono colpiti più i maschietti, in un rapporto 2 a 1 con le femminucce;

- i meccanismi biochimici e ormonali, in particolare il deficit parziale dell'ormone antidiuretico o vasopressina o ADH. Si tratta di una sostanza che viene prodotta a partire dai tre anni che ha il compito di ridurre la produzione di urina durante la notte;

- l'iperattività della vescica, per cui il bimbo deve urinare spesso;

- la capacità della vescica. In alcuni soggetti con enuresi la vescica è funzionalmente più piccola del normale, per cui contiene meno urina;

- la profondità del sonno e i problemi di risveglio: i bambini colpiti hanno un sonno molto "pesante", tanto da non risvegliarsi né quando compare lo stimolo della minzione né quando si bagnano.

Non fare finta di nulla

L'enuresi non ha solamente conseguenze psicologiche nel breve e nel lungo periodo. In alcuni casi migliora con l'età, ma in altri, se trascurata e non trattata, rischia di ritornare in età adulta e anziana, trasformandosi in vera e propria incontinenza o urgenza di fare pipì, specialmente nelle donne.

* Ecco perché è importante non sottovalutarla. È essenziale che i genitori si rivolgano al pediatra se il bambino con più di sei anni bagna il letto di notte almeno tre volte alla settimana. Non devono vergognarsi e nemmeno considerare il fenomeno come normale.

* I medici, dal canto loro, quando vedono i bambini per i controlli dovrebbero indagare l'eventuale presenza di problemi legati alla minzione, non solo enuresi, ma anche perdita di pipì durante il giorno e stimolo improvviso ad urinare.

Le strategie comportamentali

L'enuresi può essere trattata in modo efficace. Occorre, però, rivolgersi a degli esperti del problema, che impostano i trattamenti più indicati al caso specifico. In molti casi, si possono adottare delle strategie comportamentali. Le più indicate sono:

- invitare il bambino a bere nell'arco della giornata, in modo da ridurre l'introduzione di liquidi la sera. Dalle 17 al momento di andare a nanna, i bambini con enuresi dovrebbero bere non più di 200-150 ml di acqua, compensando nel resto della giornata;

- a cena e dopo non proporre cibi ricchi di calcio, come latte, formaggi, yogurt. Questa sostanza, infatti, richiama tanta acqua nella vescica, necessaria per evitare la formazione di calcoli;

- combattere l'eventuale stitichezza, che può ripercuotersi anche sullo svuotamento della vescica. Sì, dunque, a offrire al bambino molta frutta e verdura e a incentivarlo a fare attività fisica.

Quali farmaci

Se i consigli comportamentali non sono sufficienti, in genere, si ricorre alle cure farmacologiche.

* Uno dei farmaci più utilizzati è la desmopressina (DDAVP), una sostanza simile all'ormone antidiuretico naturale, che può essere somministrata anche sotto forma di spray nasale prima che il bambino vada a letto (una dose è efficace per sette-dieci ore). Permette di abbassare la produzione di urina e quindi di ridurre il pericolo di perdita involontaria di pipì.

* Se la vescica è piccola e/o iperattiva e il problema si verifica anche di giorno sono utili i farmaci anticolinergici, che aumentano la capacità di contenere l'urina nella vescica.

I sistemi di allarme

Infine, nei casi più complessi si può adottare la terapia di condizionamento, che prevede l'utilizzo di sistemi di allarme: in pratica si tratta di apparecchi che suonano quando il bimbo si bagna. Questo facilita un apprendimento graduale della continenza notturna.

* Questa strada, però, va intrapresa solo se bambino e genitori sono molto motivati.

I consigli per i genitori

Per non aggravare il disagio del piccolo e aiutarlo ad attraversare questa fase delicata i genitori devono comportarsi nel modo più giusto. Ecco qualche consiglio.

*Non punirlo o rimproverarlo: non serve a nulla e rischia di creare troppe tensioni nel piccolo. Numerose ricerche hanno, infatti, dimostrato che il rimprovero aggrava la situazione.

*Non colpevolizzarlo con frasi del tipo “alla tua età fai ancora la pipì a letto” o “non ti impegni abbastanza”: la volontà non permette di risolvere il problema.

*Insegnargli a controllare lo stimolo (contare fino a 10 prima di urinare, non appena sente il bisogno di fare pipì andare in bagno, non avere fretta e ad aspettare che tutta la pipì sia uscita, non spingere) e ad andare al bagno da solo prima di andare a letto.

*Parlare apertamente dell'enuresi, rassicurandolo e facendogli capire che non è un tabù e che le sue difficoltà sono comprensibili.

*Non svegliarlo di notte per portarlo in bagno: il più delle volte il risveglio forzato non coincide con il momento del reale bisogno, **inoltre ciò** rappresenta una sorta di punizione per il piccolo.

*Dirgli che il problema passerà spontaneamente e che anche per lui, presto, **sarà** tutto finito.

*Tenere un diario **minzionale in** cui annotare quanto il bimbo beve, quante volte fa pipì, quante volte si bagna di giorno e di notte, se si scarica regolarmente, per confrontarsi con il pediatra.

Servizio di Silvia Finazzi.

Con la consulenza della dottoressa Rita Caruso, **Pediatra** responsabile dell'Ambulatorio Enuresi, ICP-Ospedale Bassini, Cinisello Balsamo (Milano), e del dottor Antonio D'Alessio, **Chirurgo Pediatra, Direttore SSD Chirurgia Pediatrica** Azienda Ospedaliera Ospedale Civile di Legnano.