

## **IL SELF HELP NELL'AMBULATORIO DEL PEDIATRA DI FAMIGLIA**

In presenza di una patologia acuta il pediatra di famiglia può effettuare nel suo ambulatorio degli esami diagnostici di primo approccio (self help).

L'utilizzo di questi strumenti, che supportano il medico nella sua attività clinica, sono indice di qualità del servizio offerto al bambino ed al genitore, che ne ricevono un vantaggio anche in termini di spostamenti, tempi di attesa, traumaticità dell'intervento.

Gli esami di cui può avvalersi il pediatra in ambulatorio, qualora lo ritenga opportuno, al fine di chiarire la diagnosi e prescrivere una terapia tempestiva ed appropriata sono:

### **Proteina C Reattiva (PCR)**

Per poter essere realizzato, questo esame richiede alcune gocce di sangue; si utilizzano i moderni pungidito automatici indolori.

In caso di febbre di natura da determinare, è utile, specie nel bambino di età compresa fra 3 e 36 mesi, per escludere una eventuale batteriemia e consentire di prescrivere una terapia con maggiore appropriatezza. Inoltre, il mancato incremento nel corso di alcune ore può essere rassicurante per una assenza di infezione batterica.

La PCR potrebbe essere utile anche per differenziare una infezione respiratoria di origine virale da una di origine batterica, riducendo così la possibilità di somministrare inutilmente farmaci antibiotici.

### **Emocromo / GB**

Per poter essere realizzato, questo esame richiede alcune gocce di sangue; si utilizzano i moderni pungidito automatici indolori.

Nel bambino con febbre di natura da determinare, la conoscenza della conta leucocitaria e della formula permette di migliorare la definizione di gravità e di ridurre il rischio di trascurare una possibile batteriemia.

Inoltre la conoscenza della conta leucocitaria e della formula può essere importante nel bambino con addome dubbio per appendicite acuta, contribuendo al sospetto diagnostico ed alla decisione di invio al chirurgo.

### **Ricerca di Streptococco Beta Emolitico su tampone faringeo**

Si esegue un tampone orale che consente di ricercare la presenza di streptococco beta emolitico di gruppo A (SBEGA), al fine di :

- 1) cercare di prevenire la malattia reumatica
- 2) cercare di prevenire le complicanze locali suppurative
- 3) cercare di guarire in tempi più rapidi

### **Esame ottico delle urine tramite multistick a 11 parametri**

Gli stick urine sono strisce reattive costituite da un supporto di plastica rigido su cui sono fissati tasselli che contengono reagenti enzimatici capaci, in ½ minuti, di produrre variazioni colorimetriche in contatto con i vari componenti urinari.

L'uso più frequente degli stick urine è relativo alla valutazione di sospetta infezione delle vie urinarie : in caso di febbre di natura non determinata, soprattutto in un lattante, permette di verificare la presenza o meno di infezione delle vie urinarie e di predisporre quindi gli accertamenti e la terapia più opportuna.

Bisogna però tener presente che mentre in un bambino febbrile che NON HA MAI AVUTO EPISODI DI Infezioni delle Vie Urinarie, lo stick urine è sufficientemente accurato per escludere una infezione urinaria; in un bambino che presenta una RECIDIVA, è necessario ricorrere anche all'urinocoltura

### **Test influenza A e B**

Il test rapido per la determinazione degli antigeni dell'influenza A e B su tampone nasale, è un test piuttosto semplice da utilizzare e può trovare un suo giustificabile spazio nell'ambulatorio pediatrico. Presenta però un valore di sensibilità inferiore rispetto agli esami colturali tradizionali, con rischio di incorrere in falsi negativi. Può essere indicato eseguirlo nell'ambulatorio pediatrico in alcune situazioni particolari :

- 1) Soprattutto nei bambini più piccoli nei quali l'identificazione eziologica precisa di influenza (e quindi la positività del test) in una sindrome febbrile può ridurre l'utilizzo di esami di secondo livello e di antibiotici
- 2) Per identificare i primi casi dell'epidemia annuale di influenza.