

## **Mucolitici nei bambini: perchè non vanno usati sotto i due anni**

### **Cosa sono i mucolitici**

I mucolitici sono farmaci che rendono più fluide le secrezioni bronchiali (catarro) in modo che possano essere eliminate più facilmente attraverso la tosse. I farmaci di questa classe, acquistabili in farmacia senza ricetta medica, hanno come indicazione le affezioni acute e croniche dell'apparato respiratorio e nei bambini sono spesso utilizzati in caso di tosse produttiva (grassa). Nonostante il loro impiego sia piuttosto diffuso, è basato più sulla tradizione che su valide dimostrazioni di efficacia, tanto che fonti autorevoli li ritengono poco più che un placebo.

Recentemente l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha deciso di adottare un provvedimento restrittivo nei confronti dei farmaci che appartengono a questa classe (acetilcisteina, carbocisteina, ambroxolo, bromexina, sobrerolo, neltexina, erdoseina e telmesteina) vietandone l'uso, per via orale e rettale, nei bambini al di sotto dei 2 anni di età. A seguito dell'introduzione della controindicazione, le confezioni esclusivamente dedicate ai bambini al di sotto dei 2 anni di età sono state tolte dal commercio, mentre per le altre confezioni verrà modificato il foglietto illustrativo.

### **Perchè questa decisione?**

Il segnale di allarme è partito dalla Francia, dove una analisi dei dati di farmacovigilanza ha messo in evidenza un aumento dei casi di ostruzione respiratoria e peggioramento dei problemi respiratori nei bambini di età inferiore a 2 anni trattati con mucolitici. L'AIFA quindi ha revisionato anche i dati di sicurezza relativi ai bambini nella fascia d'età 0-2 anni per tutti i principi attivi ad attività mucolitica disponibili per uso orale e rettale sul territorio nazionale. La fascia di età prescelta è stata considerata quella più a rischio in quanto questi farmaci provocano un aumento delle secrezioni bronchiali e i bambini piccoli hanno poi difficoltà ad eliminarle attraverso la tosse a causa delle caratteristiche fisiologiche delle loro vie respiratorie. A fronte di scarsi dati a supporto dell'efficacia di tali farmaci nei bambini di età al di sotto dei 2 anni e sulla base anche dei dati francesi, si è pervenuti a questa decisione.

### **L'importanza di segnalare gli effetti avversi**

In Europa, come in altre parti del mondo, esiste un sistema di farmacovigilanza che raccoglie ed elabora le segnalazioni di reazioni avverse ai farmaci. I cittadini possono essere protagonisti attivi di questo processo perché, segnalando le reazioni avverse ai farmaci, consentono di scoprire eventuali problemi di sicurezza che si rilevano solo con l'uso allargato a tutta la popolazione. Informare il proprio farmacista o medico se si sospetta un effetto avverso ad un farmaco può essere molto utile per contribuire a questo sistema, a beneficio proprio e di tutti i cittadini.

### **Cosa fare quindi in caso di tosse grassa in un bambino al di sotto dei 2 anni di età?**

La tosse è un riflesso naturale: ha la funzione di eliminare dalle vie respiratorie le secrezioni presenti ed è perciò un meccanismo di difesa indispensabile all'organismo. Non rappresenta una malattia in sé, ma un sintomo ed è importante identificarne la causa prima di instaurare una terapia. Nella prima infanzia in genere compare in presenza di infezioni respiratorie ed è spesso associata ai sintomi del raffreddore come il naso che cola.

### **Ecco alcuni suggerimenti facilmente adottabili per dar sollievo al bambino:**

Questi provvedimenti rappresentano le misure alternative all'uso di mucolitici nei bambini sotto i 2 anni di età. Nei bambini che hanno più di 2 anni d'età l'uso di un mucolitico rimane possibile, ma il primo approccio consigliabile resta comunque un trattamento non farmacologico che non sopprima la tosse, ma la renda meno fastidiosa e faciliti l'espettorazione. In caso di assunzione di farmaci bisogna sempre vigilare sull'insorgenza eventuale di effetti indesiderati. In questo caso, chiedete consiglio al vostro medico o al farmacista.

- lavare il naso con soluzione fisiologica o altre soluzioni saline utilizzando un aspiratore nasale se necessario, più volte al giorno, soprattutto prima di mangiare e prima di andare a letto. Utilizzare un fazzoletto usa e getta e lavarsi le mani prima e dopo tale operazione con l'acqua e il sapone o con una soluzione idro-alcolica;
- far bere liquidi caldi e zuccherati (per esempio latte e miele), e quando l'età lo permetta, fare inalazioni caldo-umide o aerosol di soluzione fisiologica, sono tutti mezzi molto utili perché apportano liquidi, hanno un effetto emolliente locale sulle secrezioni e ne facilitano l'eliminazione;
- nel lettino, sollevare leggermente il materasso dalla parte della testa ad esempio con un piccolo cuscino e coricare il bambino a pancia in su;
- tenere fresca la stanza (ad una temperatura di 19-20 °C) e assicurare un adeguato ricambio e umidificazione dell'aria mantenendo sempre rifornite di acqua le vaschette appese ai termosifoni e/o utilizzando umidificatori elettrici;
- non fumare in casa, anche al di fuori della camera dove il bambino dorme: i bambini figli di fumatori soffrono di un maggior numero di episodi di tosse rispetto ai loro coetanei figli di non fumatori!