

## 34° Congresso Nazionale di Antibioticoterapia in età pediatrica (Milano, 11-13.11.2015)

Corso pre-congressuale “I disturbi gastroenterici” (11.11.2015)

Il Dolore Addominale Ricorrente – *Massimo Fontana*

Il Dolore Addominale Ricorrente (DAR) è uno dei sintomi più frequentemente riportati dai bambini che afferiscono ad una visita pediatrica o, soprattutto, ad una visita gastroenterologica pediatrica. La sua causa può essere organica oppure funzionale. Le cause organiche, sebbene numerose, sono complessivamente rare, cosicché il dolore funzionale risulta essere di gran lunga più frequente di quello organico.

Con i cosiddetti “Criteri di Roma” è stata data sistematicità al DAR, definendo dei criteri che, in assenza di segni di allarme, consentono di porre la diagnosi di disturbo funzionale. E’ da notare che, in questo modo, la diagnosi di disturbo funzionale viene posta “in positivo”, cioè praticamente senza altri accertamenti. Questo semplifica il precedente atteggiamento per cui la diagnosi di disturbo funzionale era posta “in negativo”, cioè dopo una serie di esami impegnativi e spesso costosi, con l’obiettivo di escludere progressivamente le diagnosi di malattia organica.

Nella tab. 1 sono riportati i “segni di allarme” la cui presenza deve richiamare l’attenzione su una causa organica anziché funzionale.

- diarrea notturna
- dolore che risveglia di notte
- perdita di peso (involontaria) o rallentamento staturale
- ritardo puberale
- febbre inspiegata
- dolore stabilmente localizzato a destra
- disfagia
- vomito persistente
- sanguinamento digestivo
- storia familiare di IBD, celiachia, mal peptica
- artrite
- malattia perianale

Tabella 1 – “Segni di allarme” per possibile causa organica in bambini con DAR

La III edizione dei Criteri di Roma (Gastroenterology 2006) identifica quattro sotto-categorie di disturbi funzionali associati a dolore addominale. La tabella 2 ne riporta una sintesi dei criteri diagnostici (bambini da 4 a 18 anni).

Un ruolo para-fisiologico (eziologico ma in un contesto fisiologico) può essere svolto da diversi fattori. Tra questi, sono di particolare interesse in Pediatria quelli legati alla digestione e assorbimento di carboidrati alimentari. Sono infatti numerosi i carboidrati alimentari che non sono completamente digeriti e assorbiti anche in condizioni fisiologiche. La quota residua viene fermentata dalla flora intestinale con produzione di molecole osmoticamente attive (es acidi grassi a catena corta) e di vari gas (C=2, H<sub>2</sub>, metano); questo conduce a distensione addominale, dolore, diarrea ed altri sintomi che possono far parte del quadro della sindrome dell’intestino irritabile.

Questi carboidrati sono oggi raccolti sotto l’acronimo FODMAPs Fermentable-Oligo-Dysaccharides-Mono-And-Polyols.

| Entità clinica  | Criteri diagnostici  |
|---|--|
| Dispepsia funzionale (almeno una volta alla settimana da almeno due mesi prima della diagnosi)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• dolore o fastidio persistente o ricorrente, centrato sull'addome superiore (al di sopra dell'ombelico)</li> <li>• non alleviato dalla defecazione, né associato alla modificazione di forma o frequenza delle scariche</li> <li>• senza evidenza di un processo infiammatorio, anatomico, metabolico o neoplastico che possa spiegare i sintomi del paziente</li> </ul>                   |
| Sindrome dell'intestino irritabile (almeno una volta alla settimana da almeno due mesi prima della diagnosi)                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• fastidio addominale (non vero dolore) oppure dolore, associati con due o più dei seguenti, almeno nel 25% del tempo:</li> <li>• migliora con la defecazione</li> <li>• l'esordio è associato con una modificazione della frequenza delle scariche</li> <li>• l'esordio è associato con una modificazione dell'aspetto delle scariche</li> <li>• senza evidenza ... paziente</li> </ul>    |
| Emicrania addominale (due o più episodi nei precedenti 12 mesi)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• episodi parossistici di dolore intenso, periombelicale, che dura per oltre un'ora</li> <li>• periodi intervallari di buona salute che durano settimane o mesi</li> <li>• dolore che interferisce con la normale attività</li> <li>• dolore associato con due o più dei seguenti: anoressia, nausea, vomito, cefalea, fotofobia, pallore</li> <li>• senza evidenza ... paziente</li> </ul> |
| Dolore addominale funzionale dell'infanzia (almeno una volta alla settimana da almeno due mesi prima della diagnosi)<br>Sotto-categoria = | <ul style="list-style-type: none"> <li>• dolore addominale episodico o continuo</li> <li>• criteri insufficienti per altre diagnosi di disturbo funzionale</li> <li>• senza evidenza ... paziente</li> </ul>   |
| Sindrome del dolore addominale funzionale dell'infanzia   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• deve comprendere il precedente almeno nel 25% del tempo e 1 o più dei seguenti</li> <li>• perdita variabile della performance quotidiana</li> <li>• compresenza di sintomi somatici quali cefalea, dolore agli arti, insonnia</li> </ul>  |