

# Esperienze di gestione ambulatoriale dei disturbi del cavo orofaringeo



## SCENARIO 1

Bambino di 4 anni con tosse, raffreddore, mal di gola, non ha dormito bene la notte. La madre riferisce per telefono al pediatra che non presenta febbre, ma ha tosse catarrale, grassa, il naso un po' chiuso, anche se il respiro è buono, fatica a deglutire. Il pediatra rassicura la mamma e fornisce alcuni consigli utili (consultare la scheda dedicata per ulteriori informazioni).



## SCENARIO 2

Visita in studio per un bambino di 6 anni con intenso dolore alla gola e raffreddore: le tonsille risultano ipertrofiche, apparentemente senza secrezione evidente; linfonodi sottomandibolari sono dolenti; temperatura: 38,5 °C. viene eseguito un tampone faringeo per la ricerca dello Streptococco, che risulta positivo: il medico procede dunque alla prescrizione di idonea terapia antibiotica.



## SCENARIO 3

Bambina di 2 anni portata in studio in urgenza perché respira a fatica, ha naso chiuso da qualche giorno e nella notte è peggiorata, con tosse insistente che non l'ha fatta dormire; sembra avere mal di gola perché ha rifiutato la colazione, non ha febbre. La saturazione di ossigeno è al 92%. Il pediatra diagnostica bronchite asmatiche di media intensità e prescrive farmaci antiasmatici (cortisonici per bocca, spray di broncodilatatori per inalazione mediante distanziatore).

### Bibliografia di riferimento

- 
- de Martino M, Mansi N, Principi N, et al. Linee Guida Italiane per la gestione della faringotonsillite in età pediatrica: sintesi e commento. Rivista di Pediatria Preventiva e Sociale, ANNO VII, Numero 1, 2012.
  - AAVV. Il bambino nella sua famiglia. Sintesi InfoMedica edizioni, Milano, 2018.