

INDAGINE SULLA TERAPIA CON BENZILPENICILLINA NEI BAMBINI ITALIANI

ARTICOLO

Riassunto a cura di: dott.ssa Emanuela Ferrarin (Giugno 2025)



Questo sondaggio è stato condotto nel giugno 2022 tra i membri del gruppo Facebook italiano "Endocardite, corea e/o PANDAS". A questo gruppo di sostegno reciproco partecipano genitori con figli che fanno trattamenti antibiotici di profilassi a lungo termine per prevenire le complicanze e le recidive della febbre reumatica e/o PANDAS. Le iniezioni di benzilpenicillina sono il trattamento più frequentemente utilizzato a questo scopo in Italia e il sondaggio descrive i problemi con questo trattamento individuati dalle famiglie sulla base della loro esperienza.

Al sondaggio hanno partecipato 49 famiglie. I bambini hanno iniziato il trattamento generalmente tra i 5 e i 10 anni e lo hanno effettuato per una media di 5 anni. Nella maggior parte dei casi lo hanno iniziato con iniezioni formulate senza anestetico e quasi tutti hanno provato dolore alla prima iniezione (98%). Il primo farmaco utilizzato è stato cambiato (nel 75% dei casi) a causa del dolore o per altri problemi, e questo ha ridotto l'impatto del dolore. Per questo cambiamento, la maggior parte delle famiglie (71%) ha dovuto sostenere il costo dell'acquisto di un farmaco formulato con anestetico dalle farmacie internazionali. Alla prima iniezione, la maggior parte delle famiglie (84%) è stata informata dal personale sanitario della probabilità che il farmaco provocasse dolore, ma nella maggior parte dei casi (61%) non sono stati forniti suggerimenti per ridurlo e solo in circa la metà dei casi (56%) sono state adottate misure per limitarlo. Per le iniezioni successive, solo la metà del personale sanitario (48%) ha chiesto informazioni sul dolore percepito, e quando lo ha fatto nella maggior parte dei casi (67%) non ha suggerito altre misure per limitarlo. La maggior parte delle famiglie (73%) ha scelto di continuare il trattamento a casa con un infermiere privato (63%) o con la pratica meno sicura di affidare l'esecuzione dell'iniezione a una

persona non professionista, tipicamente un genitore o un familiare (8%). Il pediatra è stato raramente coinvolto nella somministrazione delle iniezioni (2%). L'indagine evidenzia la necessità in Italia di: 1) revisionare e riorganizzare l'approccio a questo trattamento, con l'obiettivo di limitare e gestire il dolore, 2) considerare la predisposizione di percorsi dedicati per effettuare questo trattamento, 3) migliorare l'informazione e la comunicazione. Le istituzioni sanitarie, le autorità regolatorie e i medici prescrittori dovrebbero cooperare per garantire il rispetto del diritto dei bambini a ricevere cure con il minor dolore e stress possibili.