



Istituto Comprensivo Pavone Canavese

SEDE CENTRALE VIA VIGNALE, 2 10018 PAVONE Can.SE (TO)
TEL. 0125 51015 0125 516560 C. F. 93042470018
e-mail: TOIC8AR00C@ISTRUZIONE.IT
PEC: TOIC8AR00C@PEC.ISTRUZIONE.IT
Web: www.icpavone.edu.it



Pavone, 26 settembre 2019

➤ Ai docenti
➤ Al personale ATA
➤ Alle famiglie
TUTTE LE SEDI

CIRC. N. 35

Oggetto: mononucleosi

Con la presente vi informo che è stato segnalato un caso di **mononucleosi** fra gli alunni dell'IC Pavone.

Ritengo utile riportare la scheda illustrativa relativa alla malattia che si trova sul sito dell'Ospedale Meyer di Firenze.

La mononucleosi in età pediatrica

di Angela Pittari, pediatra di famiglia

Parente stretto del virus che provoca l'Herpes labialis, è il virus di Epstein Barr (EBV) responsabile di una malattia diffusa tra gli adulti ma che può interessare anche i bambini: la mononucleosi. Le nonne che accompagnano i nipoti in ambulatorio, di fronte a questa diagnosi, sbarrano gli occhi dallo stupore: "Ai miei tempi queste diavolerie non c'erano". In realtà è una malattia non particolarmente frequente che a volte però provoca piccole "epidemie" dalla scuola materna in su, con un picco massimo tra gli adolescenti (ben nota come "la malattia del bacio"). La trasmissione del virus da un soggetto all'altro avviene, di solito, in modo diretto attraverso le goccioline della tosse, degli starnuti e della saliva, e indirettamente mediante l'utilizzo promiscuo di posate, bicchieri, rossetto ecc.

Come i suoi “parenti” (virus della varicella, dell’herpes labiale, del cosiddetto fuoco di Sant’Antonio), una volta entrato nel corpo rimane latente anche per molto tempo, e, anche se raramente, può essere risvegliato dando luogo a recidive della malattia.

Spesso se ne parla come malattia ghiandolare poiché interessa oltre che le tonsille anche i linfonodi del collo, la milza e il fegato.

La sintomatologia spesso sfumata, soprattutto nel bimbo piccolo (mal di gola, lieve eruzione cutanea, febbre, stanchezza) fa sì che venga confusa con altre situazioni simili, così da non venire diagnosticata. Solo in un 5-10% dei casi (bimbi più grandi, adolescenti e giovani adulti) si hanno sintomi manifesti, suggestivi della mononucleosi.

Dopo un periodo di incubazione di circa 15-30 giorni compaiono i primi sintomi di tipo influenzale, con malessere generico, stanchezza, nausea, a volte sudorazione e brividi.

Successivamente compaiono i sintomi più tipici della malattia: gola infiammata, placche biancastre sulle tonsille, deglutizione dolorosa, febbre alta, ingrossamento delle linfoghiandole del collo, esantema simile al morbillo, ingrossamento della milza e del fegato (soprattutto negli adolescenti).

Questa fase può essere variamente lunga (tra le 3 e le 6 settimane) con riduzione graduale dei sintomi fino alla loro scomparsa; il senso di spossatezza però può continuare ad essere avvertito per molto tempo, settimane o addirittura mesi.

Se i sintomi sono manifesti e in concomitanza di altri casi di mononucleosi nella stessa classe o scuola la diagnosi è principalmente clinica: la certezza si ha solo eseguendo precisi esami del sangue e ricercando gli anticorpi specifici dell’infezione in atto. Il bambino affetto da mononucleosi è contagioso durante tutta la fase acuta della malattia: solo in alcuni casi il virus permane nella saliva per molte settimane, prolungando così la contagiosità del soggetto e quindi la diffusione della malattia.

Nonostante tutto, la mononucleosi ha un decorso benigno, le complicanze sono rare, la più temuta è la rottura della milza, quando questa è ingrossata. Di solito consegue a un trauma sull’addome: per questo motivo si raccomanda di evitare che i bambini/ ragazzi cadano o facciano sport di contatto.

Difficile prevenire la mononucleosi, proprio perché i sintomi sono spesso sfumati e non si sa di averla e quindi di essere contagiosi. Come regole generali, sono sufficienti le normali misure di igiene, come usare bottigliette, stoviglie e asciugamani personali, lavare le stoviglie con il detersivo e evitare contatti diretti e indiretti con persone in cui la malattia è conclamata.

Il bambino può tornare a frequentare scuola e palestra dopo 3-5 giorni dalla scomparsa della febbre, ma se i disturbi sono stati importanti e il senso di stanchezza è marcata si consiglia di riguardarlo per qualche settimana data la sua maggiore vulnerabilità verso altre infezioni.

Non esistono farmaci specifici per la mononucleosi, ma solo terapie sintomatiche come il paracetamolo per controllare la febbre. L'importante è non somministrare mai gli antibiotici, poiché come in tutte le malattie virali non servono a nulla, ma anzi possono essere causa di effetti collaterali importanti. Uno stile di vita attivo e una sana e varia alimentazione sono essenziali per tutti i soggetti, grandi e piccini, al fine di mantenere l'efficienza del sistema immunitario e di conseguenza alzare il livello delle nostre difese nei confronti delle malattie in genere.

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Cristina MARTA
(Firma autografa a mezzo stampa ai sensi dell'articolo 3,
comma 2 Decreto legislativo 39/1993)