



Non è solo una questione di geni, conta anche il contesto in cui il bambino vive: incide non solo sulle cause, ma anche sul miglioramento del disturbo. I bambini non vanno mai puniti, ma compresi e sostenuti. 10 consigli dai Pediatri per aiutare mamme e papà a gestire il bambino che fa la pipì a letto



Bologna, 13 agosto 2019 - Non è solo una questione genetica. È vero che evidenze scientifiche hanno dimostrato che se i genitori hanno sofferto di enuresi, la probabilità che i figli presentino lo stesso problema è superiore al 70%, ma è anche vero che le cause dell'enuresi, la cosiddetta "pipì a letto", uno dei disturbi più comuni dell'età pediatrica, sono molteplici e il ruolo dell'ambiente in cui il bambino vive e altri fattori comportamentali sono altrettanto importanti. E anche per queste ragioni il comportamento dei genitori e l'accudimento del bambino hanno un impatto positivo sul controllo e sul miglioramento del disturbo.

Che l'enuresi sia un problema molto diffuso lo dimostrano i dati di una recente indagine condotta dalla Società Italiana di Pediatria su circa 10mila bambini da 5 a 14 anni. L'enuresi a 5 anni interessa circa il 12-15% dei bambini, a 10 anni si attesta attorno al 5% per poi ridursi a circa l'1% dopo i 14 anni. È due volte più comune nei maschi rispetto alle femmine.



Prof. Pietro Ferrara

“Oltre alla predisposizione genetica, l'enuresi può avere origine da disfunzioni ormonali, disturbi del sonno e immaturità della vescica. Si tratta generalmente di una condizione stressante sia per il bambino che per la famiglia - afferma Pietro Ferrara, referente SIP per il maltrattamento e abuso e docente di Pediatria all'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma e all'Università Campus Bio-Medico di Roma - e può avere effetti negativi profondi sul benessere, autostima, comportamento e sulle interazioni sociali e la vita emozionale dei piccoli pazienti. Per questo è importante che i genitori non sottovalutino il problema e ne parlino tempestivamente con il proprio Pediatra”.

Ma l'enuresi può essere considerata un disturbo funzionale a tutte le età?

“È doveroso fare chiarezza - prosegue l'esperto - se vostro figlio ha meno di 5 anni, età entro cui si acquisisce normalmente il controllo degli sfinteri, e fa la pipì a letto questo è considerato fisiologico; può richiedere molta pazienza e tolleranza da parte dei genitori ma non deve allarmare. Prima dei 5 anni di età, infatti, non è indicato il trattamento farmacologico, ma solo dei consigli di tipo comportamentale come l'igiene genitale, la regolazione dell'assunzione eccessiva di liquidi la sera, la correzione dell'eventuale stipsi, etc.”.

Si parla infatti di enuresi vera e propria solo quando il disturbo si presenta più di due volte a settimana, per almeno tre mesi consecutivi, e in bambini di età superiore a 5 anni.

Ma quando bisogna preoccuparsi? “Quando questo disturbo compromette aspetti della vita psico-affettiva, sociale e comportamentale del bambino”, aggiunge l'esperto. Tra gli effetti negativi, per esempio, l'indagine SIP evidenzia un dato interessante: l'enuresi può alterare il ritmo sonno-veglia nel 48,1% dei bambini che ne soffrono con conseguenze importanti sulla vita sociale e scolastica. E, infatti, non è un caso che, sempre secondo i dati, quando il bambino migliora nella sintomatologia, nel 46,3% migliora anche il suo rendimento scolastico.

Preoccuparsi però non vuol dire punire. Dai dati emerge che nel 51,5% dei casi i bambini con enuresi possono subire forme di punizioni da parte dei genitori come rimproveri (60%), lasciare il letto bagnato (18%), deprivazioni del sonno quando i bambini vengono svegliati più volte durante la notte per fare la pipì (7%) o addirittura misure disciplinari (5%). “È fondamentale non punire il bambino ma comprenderlo e sostenerlo”, aggiunge Pietro Ferrara. Occorre inoltre correggere le abitudini

nell'alimentazione specialmente la sera.

“Raccomandiamo sempre ai genitori - precisa l'esperto - di evitare l'assunzione di caffeina (cioccolato, coca cola) e bevande ad alto contenuto di zuccheri o effervescenti; ridurre l'assunzione di liquidi, anche il latte, qualche ora prima di andare a dormire; prediligere cibi poco salati, frutta e verdura, evitando formaggi e cibi stagionati. Ai fini del successo della terapia, il Pediatra dovrà incentivare la compilazione di un calendario delle notti asciutte, coinvolgendo il bambino e la famiglia al fine di migliorare l'adesione alla terapia”.

Solo in casi particolari, e a giudizio del medico curante, vanno eseguiti degli esami. In caso di enuresi vera e propria è sufficiente eseguire un esame chimico-fisico delle urine. Se invece sono presenti anche altri disturbi diurni sono necessari altri accertamenti come l'ecografia dei reni e della vescica.

10 consigli dei Pediatri SIP per aiutare mamme e papà a gestire il bambino con enuresi

1. Instaurare un sereno clima di dialogo con il proprio figlio, condividendo anche la propria eventuale esperienza a riguardo
2. Rassicurare il bambino e dargli supporto
3. Non rimproverarlo, colpevolizzarlo, punirlo o deriderlo soprattutto in presenza di parenti e amici
4. Prestare attenzione alle sue richieste più o meno esplicite di aiuto
5. Non vietare al bambino di dormire fuori casa, anzi incoraggiarlo, aiutandolo a ripetere le regole che segue a casa per non bagnare il letto e munirlo di un paio di mutandine extra
6. Affrontare il problema senza perdere la calma, insieme al bambino, in modo che partecipi attivamente alla terapia
7. Coinvolgerlo anche nella pulizia quando bagna il letto, allo scopo di responsabilizzarlo
8. Non usare il pannolino per evitare il rischio di bagnare il letto
9. Garantire la quantità e la qualità del sonno, senza sollecitare il bambino a svegliarsi per andare in bagno
10. Seguire i consigli comportamentali forniti dal Pediatra