
Mio figlio è giallo!

Autore: Raffaele Arigliani

Fonte: Città Nuova

Ho avuto un bambino da pochi giorni. Al momento della dimissione dall'ospedale ho notato che il piccolo aveva gli occhi un po' gialli e mi hanno spiegato che aveva una leggera forma di ittero. Al controllo successivo il problema è sembrato essersi risolto, ma mi è rimasto il dubbio di cosa mio figlio abbia realmente avuto e se in futuro avrà problemi di fegato. Una mamma Si ha l'ittero, caratterizzato clinicamente dalla comparsa di un colorito giallognolo delle sclere degli occhi, quando vi è un aumento nel sangue della concentrazione di una sostanza chiamata bilirubina. Nel neonato ciò avviene normalmente e fisiologicamente per qualche giorno a causa di una relativa immaturità del sistema di funzionamento epatico (il fegato è l'organo che metabolizza la bilirubina) e di un aumento della distruzione dei globuli rossi. L'ittero neonatale o ittero fisiologico non comporta alcun problema di salute per il bambino: può stare assolutamente tranquillo, il bimbo non ha mai avuto alcun problema epatico e non c'è quindi motivo di temere per il futuro! Una condizione frequente che ugualmente non comporta alcun problema, è il cosiddetto ittero da latte materno. Si differenzia rispetto al caso di suo figlio perché i valori di bilirubina indiretta persistono più elevati per quasi tutto il primo mese di vita per via di una sostanza presente nel latte materno che inibisce l'attività dell'enzima epatico glucoronil transferasi, deputato a trasformare la bilirubina da indiretta a diretta. In questi casi non bisogna fare assolutamente nulla, meno che mai interrompere di dare al bambino il latte materno. Infatti nonostante questo piccolo inconveniente, d'altronde senza alcuna conseguenza, il latte materno rappresenta comunque il miglior alimento che il neonato possa assumere. L'ittero è comunque una condizione che va valutata dal medico perché, seppure in rari casi, può essere spia di problemi (ad esempio le incompatibilità materno-fetali tra gruppi sanguigni Abo e Rh, patologie dei globuli rossi, infezioni neonatali, patologie epatiche, ecc...). Ricordo infine che un modesto giallo delle sclere può essere casualmente notato per la prima volta nel bambino più grande o nell'adolescente, talora in concomitanza di eventi stressanti. In questi casi il medico escluderà con esami del sangue patologie a carico del fegato, e spesso farà diagnosi della comunissima Sindrome di Gilbert. È questa una condizione in genere familiare (significa che è storicamente presente nella famiglia) che persiste tutta la vita. Comporta un lieve aumento della bilirubina indiretta (valori intorno a 1,5-2 mg/dl) a causa di una specifica caratteristica metabolica, ma chi è affetto da tale sindrome non ha comunque nessuna sofferenza epatica e non deve quindi considerarsi ammalato. Vorrei concludere con un invito a lei e a tutti noi, che mi viene intuendo la preoccupazione se non l'angoscia che deve aver sofferto per il suo dubbio non risolto: non andiamo via dal medico e dall'ospedale senza aver risolto i nostri dubbi. È un nostro diritto capire: scegliere con la maggiore consapevolezza possibile i percorsi della nostra salute, lo ribadisce la Carta di Ottawa dell'Oms scritta dagli stessi medici già nel 1986, è la strada per passare da una medicina centrata sulla patologia ad una medicina centrata sulla persona. Possiamo decisamente contribuire a questo cambio di mentalità realizzando in maniera cortese, ma tenace, il diritto a comprendere e a condividere le scelte di prevenzione e terapia che vengono consigliate, fino ad arrivare a creare con il medico una vera alleanza terapeutica.