

---

## Il dolore addominale ricorrente

**Autore:** Raffaele Arigliani

**Fonte:** Città Nuova

Sul n. 8 di Città nuova abbiamo già affrontato alcuni aspetti del dolore addominale nei bambini, ripromettendoci di parlarne ulteriormente su un numero successivo. Il dolore addominale ricorrente o Dar è una condizione che interessa il 10- 15 per cento dei bambini in età scolare ed è determinato da un numero quasi infinito di cause. Tuttavia in quasi il 90 per cento dei casi non è espressione di alcuna patologia organica, ma non lo si può escludere a priori. Di fatto il Dar è una delle più comuni cause di consultazione medica e di richiesta di indagini strumentali (ecografia addominale, esami del sangue, ecc...) per i bambini in età scolare. Come fare a distinguere tra le cause funzionali e quelle organiche? La diagnosi di Dar deve essere fatta dal pediatra. Egli valuterà la localizzazione del dolore (più attenzione deve essere data quando il dolore è distante dall'ombelico), l'intensità (se vi siano o meno vere e proprie coliche), il momento di insorgenza (rispetto ai pasti e al tipo di alimenti, se i dolori sono riferiti solo nei giorni di scuola, se disturbano le normali attività, se accadono anche di notte). Ancora il pediatra valuterà se vi sono sintomi associati (pallore, vomito, ecc.) e con l'esame clinico giudicherà le condizioni di trattabilità dell'addome e l'eventuale dolenzia alla palpazione. Per arrivare alla diagnosi di Dar elementi importanti sono dati dalla storia familiare e personale del bambino, con particolare attenzione sugli aspetti della relazione intrafamiliare (contrastanti tra i genitori, nascita di un fratellino, ecc...) o extrafamiliare (la scuola, situazioni stressanti con i coetanei...). Solo a volte per confermare la diagnosi sarà necessario fare degli esami del sangue, urine, feci e/o una ecografia addominale. In effetti il tratto gastroenterico è la cassa di risonanza dell'intero corpo e ciò fa ben intuire perché con tale frequenza si possano avere disturbi funzionali (senza ciò che si riesca a stabilire una causa organica) nel bambino, ma anche nell'adulto. Un concetto da ribadire è che il termine funzionale non è sinonimo di immaginario. Dire non vi è nessuna causa di patologia d'organo a determinare il dolore non significa dire che il bambino fa finta di avere dolore, cosa anche possibile ma che non avviene generalmente. Non si può e non si deve banalizzare il problema, né da parte del medico né dei genitori. Ma cosa vuol dire farsene carico? E come curarlo? Il più delle volte la vera terapia del Dar nasce proprio dalla semplice comprensione che la sua origine è nella relazione del bambino con il mondo circostante. Tranquillizzati sulla causa sarà più facile per i genitori fare un sereno esame dei punti deboli del bambino e attivare la fantasia per scovare come fare ad accrescere nel figliolo il senso di sicurezza ambientale, di armonia familiare, di autostima, di fiducia in se stesso. Una volta di più si potrà allora scoprire come l'amore coniugato in azioni concrete (trascorrere tempo con lui, raccontargli storie, riconoscergli le azioni positive e i piccoli successi, sorridere più spesso, trasmettere ottimismo sul futuro, invitare gli amici a casa), divenga la medicina che cura molto meglio di tanti farmaci! Il paradosso è che non curerà solo lui ma anche noi che somministriamo la terapia: meraviglie della moderna medicina!