

Malalties més comunes a l'edat escolar i el temps de recuperació i tornada a l'escola



Atenció Primària
Valcarca – Sant Gervasi

Índex

1. Introducció. La febre
2. Malalties respiratòries
 - a. Refredat comú
 - b. Bronquiolitis
 - c. Angiles o amigdalitis
3. Malalties de l'oïda
 - a. Otitis mitjana
 - b. Otitis externa
4. Malaltia dels ulls
5. Malalties Gastrointestinals
6. Malalties que cursen amb erupcions cutànies
 - a. Varicel.la
 - b. Escarlatina
 - c. Exantema sobtat
 - d. Sarna
7. Altres infeccions i parasitosis
 - a. Impetigen
 - b. Paràsits
 - c. Polls
 - d. Mol.luscs

Malalties més comunes en l'edat escolar i el temps de recuperació i tornada a l'escola.

1. Introducció

Les **infeccions** formen part del desenvolupament normal de l'infant, permeten que s'activin les seves **defenses** i millori, a la llarga, el seu sistema immunitari.

La majoria d'aquests processos són banals i produïts per **virus**. Solen provocar **infeccions respiratòries** (refredats, otitis, faringitis, bronquitis...) i/o **diarrees**.

Els contagis són difícils de controlar. Algunes infeccions es transmeten dies abans d'aparèixer els primers símptomes (període d'incubació), i per tant, l'exclusió escolar resulta ineficaç.

Existeixen quatre formes de contagi:

-**Via respiratòria** (al tossir, esternudar, parlar..) Ex: infeccions respiratòries, varicel·la, xarampió, meningitis, tuberculosi...

-**Via fecal-oral**. Microbis que s'eliminen per la femta i entren en contacte amb mans-boca. Ex: diarrea, Hep A

-**Contacte amb la pell**. De persona a persona Ex: Polls, sarna, infeccions de la pell

-**Contacte amb líquids orgànics** (saliva, orina, sang).

Els infants tenen més **risc de contagi** de qualsevol procés infecciós quan més petits són, per la seva immadura immunològica i per les mesures higièniques ja que són més difícils d'aplicar (tapar-se la boca al tossir, rentat de mans menys freqüent, posar-se joguines a la boca...)

FEBRE

La febre consisteix en l'elevació de la temperatura normal del cos: **38°C o més mesurada a l'axil·la**.

No és una malaltia, és un símptoma. No és dolent tenir febre, és un **mecanisme de defensa**. Davant d'una infecció el cos produeix més calor perquè les defenses lluitin contra aquesta.

Causa: La més freqüent en els infants és una **infecció vírica**.

Tractament: Els **antitèrmics** ajuden a que l'infant **se senti millor**, no curen la infecció.

Si l'antitèrmic no fa desaparèixer la febre no implica gravetat.

El **Paracetamol** és l'antitèrmic d'elecció. Dosi: 15mg/pes Kg cada 6h

Exclusió escolar: Totes les malalties que cursin amb febre, a més de seguir les recomanacions específiques per a cadascuna d'elles, **caldrà que l'infant hagi estat 24h sense febre abans de tornar a l'escola.**

2. Malalties respiratòries

a. REFREDAT COMÚ

Els quadres catarrals són les infeccions més freqüents en la infància i fonamentalment afecten les vies respiratòries superiors, principalment nas i gola.

Causa: Estan produïts per virus

Síntomes: Mucositat nasal, molèsties a la gola, febre, tos, congestió ocular i dificultat per respirar pel nas. En els més petits dificultat en l'alimentació.

Prevenció: És molt difícil, només el rentat de mans és eficaç.

Tractament: No existeix tractament curatiu. Rentats nasals amb sèrum fisiològic, antitèrmics, administració de líquids abundants.

Exclusió escolar: Fins almenys 24h sense febre i toleri l'activitat general.

b. BRONQUIOLITIS

Inflamació del bronquis més petits: els bronquíols, freqüentment durant el primer any de vida.

Causes: Virus molt diversos. Solen haver-hi epidèmies entre novembre i març.

Síntomes: inici d'un quadre catarral amb febre o dècimes, mucositat nasal i tos.

A les 24-48h dificultat per respirar, rebuig del menjar...

La majoria són lleus, però altres necessiten ingrés hospitalari.

Tractament: No hi ha tractament curatiu, però es poden administrar broncodilatadors per respirar millor.

Exclusió escolar: Fins almenys 24h sense febre i no tingui dificultat respiratòria.

c. "ANGINES" – AMIGDALITIS

Inflamació de les amígdales.

Causes: Nens menors de 2 anys: virus. Nens més grans: virus o bacteris.

Síntomes: Febre, plor, rebuig del menjar, símptomes del refredat, inclús vòmits i diarrea.

Tractament: Amigdalitis vírica: líquids abundants. Controlar la febre i el dolor amb paracetamol i ibuprofè.

Amigdalitis bacteriana: el pediatre valorarà l'administració antibiòtics.

Exclusió escolar: Amigdalitis vírica: No és necessari excloure de l'escola si no presenta febre.

Amigdalitis bacteriana: Fins 24h després d'iniciar el tractament.

3. MALALTIES DE L'OÏDA

a. OTITIS MITJANA

Inflamació de l'oïda mitjana (darrera el timpà). És la malaltia més freqüent en la infància després de les infeccions respiratòries de vies altes.

Otitis mitjana aguda (OMA): inflamació aguda d'origen generalment infeccios que sol produir-se com a complicació d'un refredat.

Otitis mitjana serosa: acumulació de moc clar en l'oïda mitjana, que sol presentar-se en nens amb OMA de repetició. No és una infecció. Pot presentar dolor i sordesa.

Causa:

Sol presentar-se com a complicació d'un refredat, sobretot en infants petits.

Síntomes:

Varien segons l'edat de l'infant. Quan més petit és, menys símptomes locals té (dolor oïda) i més freqüents són els símptomes generals (febre, irritabilitat...)

Pot aparèixer una secreció per l'oïda (supuració).

Tractament: Analgèsics, netejar secrecions nasals, evitar el bany. Antibiòtics si els prescriu el pediatre.

MAI administrar gotes o oli a l'interior de la oïda si no ho ha vist el pediatre.

Exclusió escolar: No és motiu d'exclusió sempre que l'infant no tingui febre ni dolor. No anar a la piscina.

b. OTITIS EXTERNA

Inflamació de la part més externa de l'oïda, del timpà cap a fora.

Causa: Solen ser processos infecciosos o irritants, relacionats amb la presència d'humitat persistent al conducte auditiu extern.

Síntomes: sensació de dolor acompanyada de picor i, freqüentment, emissió d'una secreció groga verdosa.

Tractament: analgèsics, gotes amb antibiòtic, netejar la secreció òtica (amb una gasa).

Exclusió escolar: No és motiu d'exclusió sempre que l'infant no tingui dolor. No anar a la piscina.

- Respectar les normatives vigents en matèria de medi ambient.
- Garantir la utilització respectuosa de les matèries fungibles, circuits de reciclatge i polítiques d'estalvi energètic.

4. MALALTIES DELS ULLS

CONJUNTIVITIS

Inflamació de la conjuntiva.

Causes: infeccions víriques o bacterianes de la conjuntiva (part blanca de l'ull).

Síntomes: envermelliment de la conjuntiva. Augment de la secreció. En la conjuntivitis al·lèrgica, picor als ulls i l'afectació és bilateral.

Tractament: Neteja dels ulls amb sèrum fisiològic. Col·liris o pomades antibiòtiques si el pediatre els prescriu.

Obstrucció del conducte lacrimal: Produeix llagrimaig excessiu i acumulació de secrecions (lleganyes). Aquests infants poden tenir conjuntivitis de repetició i inclús infeccions de la glàndula lacrimal.

Cal fer massatge a la vora interna de l'ull. Si no se soluciona l'oftalmòleg realitzarà un drenatge.

Exclusió escolar: Causa bacteriana: Fins a 24 hores d'haver començat el tractament. Causa viral: fins desaparició dels símptomes.

5. MALALTIA GASTROINTESTINALS

GASTROENTERITIS AGUDA

Inflamació de l'estómac (gastritis) i de l'intestí (enteritis)

Causes: infeccions víriques (ex: rotavirus) o bacterianes (ex: *salmonella*); intoxicacions alimentàries o secundària altres infeccions.

Síntomes: deposicions abundants i freqüents, amb mala olor, líquides o pastoses, amb moc o restes de sang. Sol aparèixer dolor abdominal, febre, nàusees i vòmits.

Tractament: Mantenir un adequat estat d'hidratació (sèrum oral) . No s'han de preparar begudes casolanes com la "llimonada alcalina" ni donar begudes per a esportistes ("aquarius"). No són convenients ni els antidiarreics ni els antiemètics.

Respecte a l'alimentació, aquesta ha de ser quasi NORMAL i iniciar-la el més aviat possible. Les dietes astringents, no són del tot eficaces, si es donen no es prolongaran més de 3 dies.

Exclusió escolar: Fins 48h des de la darrera deposició diarreica o vòmit (tot i que poden presentar deposicions desfetes durant bastants dies després de la infecció)

6. MALALTIES QUE CURSEN AMB ERUPCIÓ CUTÀNIA

MALALTIES EXANTEMÀTIQUES

Són malalties que produeixen lesions o taques a la pell (exantemes). La majoria són produïdes per virus.

a. VARICEL·LA

Causa: infecció produïda pel virus varicel·la zòster.

Síntomes: lesions a la pell característiques, consistent en vesícules, petites ampolles plenes de líquid. Aquestes es van assecant fins formar una crosta.

Febre, picor, mal de cap...

Contagi: des de 4 dies abans de l'aparició de les lesions fins 5- 7 dies després de l'inici. El nen no pot anar a l'escola fins que totes les crostes estiguin seques.

Tractament: controlar la febre amb paracetamol. Alleugerir la picor amb talc líquid (loció de Kalamina, cicalfate...) i/o antihistamínics. El pediatre valorarà la necessitat d'un fàrmac antiviral.

Exclusió escolar: Fins una setmana després de l'aparició de l'exantema o abans si les lesions s'han assecat i han fet crosta.

b. ESCARLATINA

Infecció habitual durant l'edat pediàtrica.

Causa: Infecció produïda per un bacteri, també responsable de la majoria de les amigdalitis bacterianes de la infància.

Síntomes: inici sobtat de febre, mal de cap, vòmits i dolor a la gola.

L'exantema apareix a les 12-48h de la febre (més intens a axil·les, engonals i coll).

Tractament: antibiòtics.

Exclusió escolar: Fins 24h després d'iniciar el tractament antibiòtic.

c. EXANTEMA SOBTAT

Malaltia infecciosa típica de la infància produïda per virus (família herpes).

Contagi: Per via respiratòria (gotes de saliva) i afecta sobretot menors de 3 anys.

Síntomes: Febre elevada de 39-40º durant 3 dies, pot produir símptomes catarrals lleus. Al 4t dia desapareix la febre i apareix una erupció amb taques rosades al tronc i després a les extremitats. Es cura espontàniament en pocs dies.

Tractament: el de la febre i el malestar amb antipirètics.

Exclusió escolar: L'infant pot anar a l'escola fins 24h després de tenir febre. L'erupció no és motiu d'exclusió.

d. SARNA

Sarna o escabiosi és una malaltia causada per un paràsit que excava la superfície de la pell formant forats, túnels o caus on diposita els seu ous.

Síntomes: provoca irritació, erupció i picor intensa, principalment a la nit. (sol aparèixer a les mans, peus, entre els dits, canells, aixelles, genitals, abdomen...)

Contagi: Es transmet per contacte directe i perllongat amb la pell d'una persona afectada o amb teixits que ha utilitzat recentment, com roba, llençols o tovalloles.

(no per contacte breu com una abraçada o donar-se la mà).

Les persones poden contagiar la malaltia abans de l'aparició dels símptomes.

Tractament: **Crema tòpica de permetrina al 5% o tractament oral en brots epidèmics o si el tractament tòpic ha fallat. Seguir les instruccions que us indiqui l'equip de pediatria i seguir mesures ambientals (rentar roba a 60º, posar en bossa de plàstic el que no es pugui rentar durant 7 dies).**

Exclusió escolar: No anar a l'escola fins 24 hores després d'haver fet la primera pauta de tractament.

En situacions de brot pot ser necessari ampliar aquest termini fins a 7 dies, és a dir, fins a l'endemà de la segona i darrera aplicació del tractament.

7. ALTRES INFECCIONS I PARASITOSI

a. IMPETIGEN

Causa: Infecció bacteriana de la pell que cursa amb lesions en forma de butllofes que esdevenen crostes de color groguenc/marró. Solen aparèixer agrupades, freqüentment a cara, nas, boca i extremitats, però poden aparèixer a qualsevol part del cos.

Contagi: Es pot estendre fàcilment arreu del cos i a altres persones per contacte directe o indirecte (roba, tovalloles, llençols, joguines...).

Tractament: crema antibiòtica o depenent de l'extensió, localització o no milloria, antibiòtic oral.

Exclusió escolar: Fins 24h després d'iniciar el tractament.

b. PARÀSITS

El paràsits intestinals, també anomenat cucs, són molt més freqüents en la infància que en qualsevol altra edat.

Causa: en el nostre medi el més freqüent és l'oxiür.

Síntomes : picor anal nocturn i envermelliment de l'anus. A vegades, pot no donar símptomes.

Contagi: a l'empassar-se ous que es poden portar a les ungles, roba, estar a la pols...

Tractament: antiparasitari. En general una única presa que es repeteix als 15 dies.

Prevenció: La millor prevenició és el tractament antiparasitari de la família, quan es diagnostica un cas.

Exclusió escolar: no necessita exclusió escolar (però cal tractar tota la família).

c. POLLS

El poll del cap és un insecte que viu als cabells. Es reproduïx molt ràpidament.

S'alimenta de sang que xucla del cuir cabellut. Els ous s'anomenen llémenes i estan adherits a la base del cabell.

Síntomes: picor al cuir cabellut, ocasionada per la irritació de la saliva que el poll diposita a la ferida de la picada. Pot ser molt o poc intensa.

Contagi: passen d'un cap a l'altre per contacte dels cabells. Els polls no poden saltar.

Tractament: s'ha d'aplicar, el més aviat possible, un preparat insecticida (millor locions o cremes que no pas xampú), seguint les recomanacions de cada producte.

Després cal passar una pinta de pues molt fines i les llémenes treure-les amb els dits. Durant la setmana següent, cada dia revisar el cabell i anar traient les llémenes que hagin pogut quedar. En cas contrari el tractament no servirà de res.

És molt important que, a les escoles, els nens parasitats siguin tractats simultàniament, així com els familiars afectats.

Cap nen afectat no pot anar a l'escola fins que no sigui sotmès al tractament.

L'ús preventiu de productes insecticides no es recomana en persones no parasitades.

Exclusió escolar: Fins a 24h després d'iniciar el tractament. No cal excloure si l'afectat fa tractament adequat.

d. MOL·LUSCS

Els mol·luscs són una infecció vírica benigna de la pell freqüent durant la infància. Són com uns granets d'aspecte perlat. L'evolució sol ser bona i solen desaparèixer al cap d'uns mesos sense fer cap tractament. Els infants amb dermatitis atòpica són més propensos a tenir-los.

Contagi: per contacte directe.

Tractament: hi ha un tractament tòpic per cremar els mol·luscs quan són molts extensos.

Exclusió escolar: No cal (evitar compartir tovalloles)

En resum, NO són MOTIU D'EXCLUSIÓ:

- Virasis lleus sense febre ni dificultat respiratòria
- Amigdalitis víriques
- Erupcions/exantemes sense febre
- Otitis sense dolor
- Oxiürs (cucs a la femta)
- Boca-mà-peu
- Berrugues, mol·luscs

PODRÀ TORNAR A L'ESCOLA:

- Després d'estar 24h sense febre
- Amigdalitis bacteriana després de 24h d'haver iniciat el tractament
- Conjuntivitis vírica (fins curació), bacteriana (24h després d'iniciar tractament)
- Gastroenteritis aguda, fins 48h després de l'últim vòmit o deposició diarreica líquida
- Varicel·la, fins una setmana després o crostes seques
- Escarlatina, sarna, impetigen, pol·ls fins 24h d'haver iniciat el tractament