

## Il bambino con dolori della crescita

### Che cosa sono?

I **dolori di crescita** nel bambino sono dolori ricorrenti, autolimitanti, localizzati più frequentemente agli arti inferiori. Sono comuni e colpiscono il 20% circa dei bambini di età compresa tra 3-4 e 12 anni, senza distinzioni di sesso. Le cause responsabili dei dolori di crescita restano in parte ancora da chiarire, ma sono state avanzate alcune ipotesi principali, tra cui il possibile ruolo dell'esercizio fisico intenso e di una sollecitazione eccessiva degli arti inferiori, cui consegue uno stato di affaticamento osteo-muscolare.

Il quadro clinico è caratterizzato dalla comparsa di **episodi dolorosi intermittenti**, tipicamente serali/notturni, cui fa seguito una remissione completa; l'intervallo tra gli attacchi presenta una durata variabile: può limitarsi a poche ore o a pochi giorni oppure, al contrario, estendersi anche a mesi. I sintomi sono sempre gli stessi, la durata degli attacchi varia da pochi minuti ad alcune ore; il **dolore** è quasi sempre **bilaterale**, sordo o crampiforme, di intensità variabile da lieve-moderata a molto forte e si localizza soprattutto alle gambe (stinchi, polpacci, cosce e dietro le ginocchia); tipicamente, durante la notte il bambino si sveglia piangendo per il dolore, ma al mattino, al risveglio, i sintomi sono scomparsi; solo nei casi più gravi il dolore si manifesta anche durante il giorno. Il dolore non si associa a patologie a localizzazione ossea né a limitazioni nel movimento di una o più articolazioni; sono assenti segni di **trauma**, edema, arrossamento, modificazioni nella sensibilità della parte colpita o altri segni di **infiammazione** locale o generale. Il dolore non si intensifica alla palpazione né se il bambino viene fatto camminare, non è presente zoppia e le condizioni generali (crescita, capacità motorie, appetito) sono buone. Il pediatra è in grado di porre diagnosi di **dolori di crescita** grazie a una raccolta accurata dei dati anamnestici e a un attento esame obiettivo; solo raramente sono necessari esami di laboratorio o approfondimenti radiologici.

### Come si curano

La terapia dei dolori di crescita è principalmente sintomatica, per alleviare o eliminare il dolore. **Paracetamolo** rappresenta il farmaco **analgesico** di prima scelta, capace di ridurre il dolore e caratterizzato da un ottimo profilo di sicurezza. Nei bambini con attacchi frequenti, è possibile somministrare paracetamolo alla sera prima di andare a dormire, per prevenire l'insorgenza dei dolori o ridurne l'intensità.

## Prevenzione e modificazioni dello stile di vita

I dolori di crescita nel bambino non possono essere prevenuti modificando le abitudini di vita, ma possono essere adottati alcuni accorgimenti non farmacologici, finalizzati ad alleviare l'**intensità del dolore** durante gli attacchi o nel tentativo di prevenirne la ricomparsa:

- far eseguire esercizi di stretching al bambino (muscoli quadricipite, bicipite femorale e tricipite surale) sia durante il giorno sia prima di andare a dormire;
- applicare calore sulla parte colpita (borsa dell'acqua calda, termoforo, da rimuovere quando il bambino si addormenta) prima di andare a dormire o al bisogno;
- rilassare il bambino con un bagno caldo prima del sonno;
- tenere il bambino a riposo, riducendo l'esercizio fisico e le sollecitazioni a carico degli arti;
- massaggiare gli arti durante l'attacco

sono alcuni possibili interventi che possono risultare utili nella gestione dei **dolori di crescita**.

## Bibliografia

- Evans AM, Scutter SD. Prevalence of "growing pains" in young children. *J Pediatr* 2004;145:255-8.
- Evans AM. Growing pains: contemporary knowledge and recommended practice. *J Foot Ankle Res* 2008;1:4.
- Kaspiris A, Zafiropoulou C. Growing pains in children: epidemiological analysis in a Mediterranean population. *Joint Bone Spine* 2009;76:486-90.
- Uziel Y, Hashkes PJ. Growing pains in children. *Pediatr Rheumatol Online J* 2007;5:5.