

59. SPASMI AFFETTIVI

Gli spasmi affettivi (o apnee affettive) sono manifestazioni caratterizzate dall'interruzione temporanea del respiro: per circa un minuto il bimbo piange in modo eccessivo e trattiene il respiro fino a diventare quasi cianotico. Di solito, dopo alcuni secondi, tutto passa; il bambino fa una profonda inspirazione e riprende a respirare normalmente, come se nulla fosse successo.

Solitamente questi episodi si verificano in bambini sani, di età compresa fra i 6 mesi e i 5 anni, e sono scatenati da episodi di forte tensione emotiva quali un'esperienza dolorosa o spaventosa.

Esistono 2 forme di spasmi affettivi:

- **forma cianotica:** la più frequente, si manifesta spesso come parte di una crisi di rabbia, in risposta a un rimprovero oppure ad un evento stressante;
- **forma pallida:** questa forma in genere segue un'esperienza dolorosa, come una caduta o un colpo alla testa, ma può anche fare seguito ad uno spavento.

Nei bambini più piccoli, gli spasmi affettivi possono costituire una reazione automatica, un riflesso involontario che il bambino riesce a controllare. Nei più grandicelli, invece, è più facile che si tratti di una reazione "a comando" tale per cui pensano "se faccio così la mamma mi ascolta e mi accontenta".

In genere non hanno però alcuna conseguenza di rilievo, non provocano danni al cervello e tendono a passare spontaneamente con la crescita del bambino. Assistere a questi episodi allarma moltissimo i genitori o chi si sta prendendo cura del bambino.

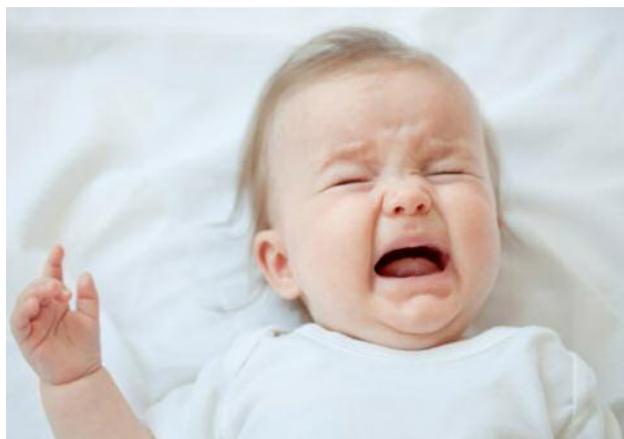
I genitori a cui capita per la prima volta di assistere ad un episodio di spasmi affettivi si spaventano e spesso portano il bambino al Pronto Soccorso. È normale per la mamma essere spaventata, soprattutto quando gli episodi tendono a ripetersi con elevata frequenza. Per quanto possibile è bene non allarmarsi.

Nel caso in cui gli spasmi si verifichino in un bambino piccolo con una reazione automatica, si può provare a soffiargli sul viso, oppure battere le mani vicino alle

orecchie, per regolarizzare il respiro. In tali situazioni è meglio evitare alcuni comportamenti tra cui scuoterlo, massaggiarlo o cercare di mettergli qualcosa in bocca o dargli da bere. È consigliabile, invece, porlo in posizione supina o tenerlo in braccio per evitare che si faccia male.

Finita la crisi è bene abbracciare e tranquillizzare il bambino. Se il bambino è grandicello, occorre non enfatizzare l'episodio con amici e parenti in sua presenza, perché proprio per questo si potrebbe sentire "importante" per quel che ha fatto.

Se gli episodi sono ravvicinati, finiscono per determinare un peggioramento della quotidianità del bambino e delle persone che lo accudiscono. In questi casi è consigliabile sentire il parere del pediatra per mettere a punto strategie relazionali e di comportamento adatte a ridurre il numero degli episodi. Una volta effettuata la diagnosi da parte del pediatra, basata essenzialmente sul racconto dei genitori, non sono necessarie ulteriori visite specialistiche.



Genitori, nonni e insegnanti dovranno innanzitutto imparare a mantenere la calma. Questo non vuol dire diventare troppo accondiscendenti, ma cercare di creare situazioni alternative per il bambino in modo da spostare la sua attenzione su altro. Differenti comportamenti si verificano durante uno spasmo affettivo di forma pallida, dove la frequenza cardiaca rallenta. Il bambino perde coscienza rapidamente e diventa pallido e ipotonico. Qualora lo spasmo duri più di alcuni secondi, si possono manifestare crisi convulsive e incontinenza. Poiché questa forma è rara, possono essere necessari approfondimenti diagnostici dal cardiologo o dal neurologo e qualora gli spasmi si verifichino frequentemente, un trattamento. •