

EDITORIALE

Salute respiratoria in età prescolare: un'opportunità di prevenzione e diagnosi precoce

*Respiratory health in preschool age:
an opportunity for prevention and early diagnosis*

Elisabetta Bignamini ^{1,*}, Maria Elisa Di Cicco ^{2,3}

*** CORRISPONDENZA:**

elisabetta.bignamini@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7554-9961>

DOI

10.63304/PneumolPediatr.2025.07

¹ Pneumologo pediatra, Torino, Italia

² Ambulatorio di Pneumologia e Allergologia Pediatrica, U.O. di Pediatria, Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana, Pisa, Italia

³ Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Pisa, Pisa, Italia

La salute respiratoria in età prescolare rappresenta un tema cruciale e spesso sottovalutato. Questo numero di Pneumologia Pediatrica pone l'attenzione su argomenti di grande rilevanza clinica, come il *wheezing* ricorrente, le interstiziopatie polmonari e l'inalazione di corpi estranei, che interessano questa particolare fascia di età. Il *wheezing*, o respiro sibilante, è una manifestazione clinica frequente nei bambini/e in età prescolare, con una prevalenza che può raggiungere il 50% nei primi cinque anni di vita. Alcuni bambini/e possono presentare episodi transitori, che si risolvono nel tempo, altri, invece, sviluppare *wheezing* persistente ed iniziare un percorso che li porterà ad una diagnosi di asma bronchiale. È importante che il Pediatra di Famiglia (PdF) padroneggi gli elementi essenziali per affrontare e diagnosticare, in modo corretto, questa patologia (1).

Le interstiziopatie polmonari, invece, rappresentano una miscellanea di situazioni cliniche ed eziopatogenetiche, spesso poco conosciuta PdF, che, invece, dovrebbe essere il primo a sospettarle, in determinate situazioni. Queste patologie possono manifestarsi, infatti, con sintomi quali tachipnea, tosse persistente e intolleranza allo sforzo fisico, proprio nei primi anni di vita. La diagnosi precoce è fondamentale, poiché un intervento tempestivo può migliorare significativamente la qualità della vita del bambino (2).

Anche la prevenzione della inalazione di corpi estranei, può e deve essere portata avanti dal PdF attraverso l'educazione dei genitori e dei caregiver, cui spiegare l'importanza della sorveglianza durante i pasti e il gioco, per esempio, soprattutto nei primi anni di vita (3).

Il filo conduttore di questi contributi è, quindi, l'età prescolare, un periodo della vita in cui il bambino emerge come protagonista attivo del proprio sviluppo. È l'età della scoperta, della conoscenza, della perlustrazione del mondo circostante. Ma è anche il momento in cui alcune patologie respiratorie possono manifestarsi più chiaramente o addirittura insorgere per la prima volta.

Le radici di molti problemi respiratori, così come di quelli emozionali e psicosociali, affondano proprio in questa fase della vita. È il momento in cui si sviluppano abitudini che avranno ripercussioni durature, come la cultura del cibo e dell'attività fisica. A questo proposito, lo studio di Zong *et al.* (4) evidenzia in modo incisivo come la riduzione del tempo trascorso davanti agli schermi e l'incremento delle attività all'aperto possano influire positivamente sulla salute fisica dei bambini in età pre-

PAROLE CHIAVE

Età prescolare; salute respiratoria; diagnosi precoce.

KEY WORDS

Preschool age; respiratory health; early diagnosis.

scolare. L'indagine condotta su quasi 24.000 bambini cinesi ha evidenziato una correlazione tra tempo passato all'aperto, minore rischio di sovrappeso e migliore stato di salute generale.

Dal punto di vista respiratorio, la continuità con le età successive è evidente. Alcuni parametri rilevati tramite oscillometria in età prescolare mostrano correlazioni significative con la spirometria eseguita nelle età successive. Ciò suggerisce che la valutazione precoce della funzione respiratoria possa rappresentare uno stru-

mento prezioso non solo per la diagnosi precoce, ma anche per l'individuazione di fattori di rischio, potenzialmente correggibili (5).

In sintesi, la prevenzione, iniziata nel primo anno di vita, continua con l'età prescolare e, successivamente, pur modificando le sue caratteristiche, per tutta la vita. Promuovere uno stile di vita attivo e monitorare attentamente la salute respiratoria dei più piccoli sono obiettivi essenziali per costruire basi solide per il benessere futuro.

BIBLIOGRAFIA

1. Di Mattia G, Manchino E, Petrarca L, Conti MG, Frassanito A, Nenna R, et al. Wheezing prescolare: le nuove prospettive terapeutiche e il ruolo dei lisati batterici. *Pneumol Pediatr.* 2025;25(2):43-48. doi: 10.63304/PneumolPediatr.2025.10.
2. Terminiello A, Foti Randazzese S, Migliorati C, Del Greco P. Interstiziopatie polmonari in età pediatrica. *Pneumol Pediatr.* 2025;25(2):49-57. doi: 10.63304/PneumolPediatr.2025.11.
3. Abbate F, Di Cicco ME, Bertolucci G, Maggi CM, Peroni D. Inhalazione di corpo estraneo in età pediatrica: cosa è cambiato? *Pneumol Pediatr.* 2025;25(2):38-42. doi: 10.63304/PneumolPediatr.2025.09.
4. Zong B, Li L, Cui Y, Shi W. Effects of outdoor activity time, screen time, and family socioeconomic status on physical health of preschool children. *Front Public Health.* 2024;12:1434936. doi: 10.3389/fpubh.2024.1434936.
5. Di Filippo P. Funzionalità polmonare in età prescolare. *Pneumol Pediatr.* 2025;25(2):35-37. doi: 10.63304/PneumolPediatr.2025.08.