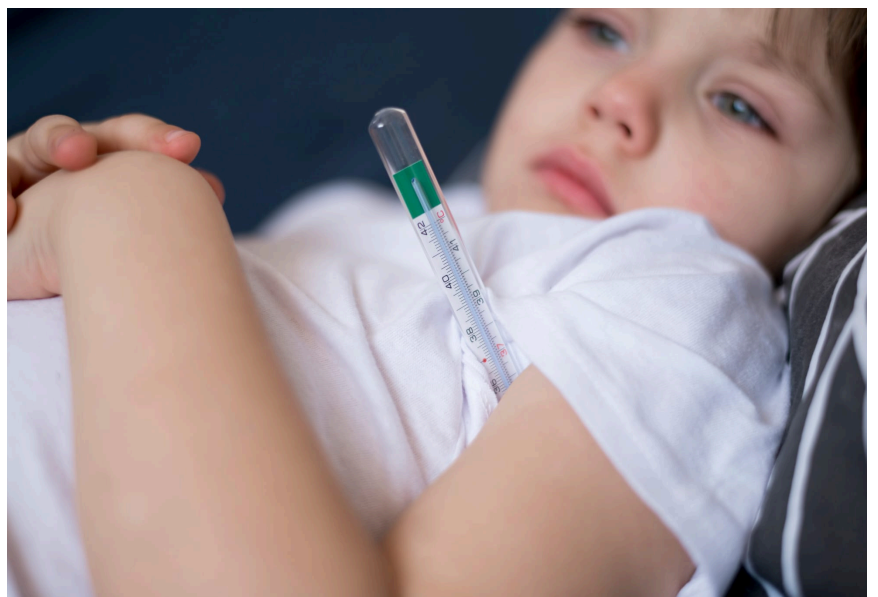


GHID PENTRU GESTIONAREA FEBREI LA COPII

Febra este unul dintre cele mai frecvente simptome întâlnite în copilărie și, adesea, un motiv important de îngrijorare pentru părinți. Creșterea temperaturii nu reprezintă o boală în sine, ci un răspuns fiziologic al organismului, parte din mecanismele naturale de apărare.

În cele mai multe situații, febra apare în contextul unei infecții, cel mai frecvent virale, și reflectă activarea sistemului imunitar în lupta împotriva agenților patogeni. Creșterea temperaturii corpului este rezultatul acțiunii unor substanțe numite *pirogeni*, care determină modificarea „set-point-ului” termic la nivel central. Astfel, organismul își crește temperatura pentru a crea un mediu mai puțin favorabil multiplicării germenilor și pentru a susține răspunsul imun.

Febra este, în general, definită ca o temperatură peste 38°C, măsurată intrarectal în perioada de sugar sau axilar, cu termometru digital care se menține măcar 2 minute la copilul mai mare. Termometrele non-contact pot fi utile pentru screening, dar valorile trebuie confirmate. Folosirea lor este ușoară și dorită de părinți, dar de multe ori valorile inexacte pot cauza panică.



Pe lângă creșterea temperaturii, febra poate fi însoțită de:

- *modificarea stării generale (copil mai somnolent sau, dimpotrivă, iritabil),*
- *scăderea apetitului,*
- *frisoane sau senzație de cald,*
- *dureri musculare sau disconfort general,*

Un aspect esențial este evaluarea comportamentului copilului. Un copil febril, dar activ și receptiv nu reprezintă o urgență indiferent de valoarea temperaturii comparativ cu un copil apatic sau greu de trezit.

Cum gestionăm corect febra?

Managementul febrei are ca obiectiv principal confortul copilului, mai ales în primele zile de boală când normalizarea strictă a temperaturii este uneori greu de obținut. Sunt recomandate hidratarea adecvată, adaptată vârstei, îmbrăcăminte lejeră, pentru a evita supraîncălzirea menținerea unei temperaturi ambientale confortabile. Măsurile fizice includ împachetările hipotermizante și dușurile cu apă ceva mai rece decât temperatura corpului pacientului (1-2 grade), dar niciodată foarte rece.

Tratamentul medicamentos se folosește când febra produce disconfort. Alegerea și dozarea acestuia trebuie realizate în funcție de vârstă, dar mai ales de greutatea copilului, respectând recomandările medicale.

Se evita administrarea inutilă sau excesivă de medicație, precum și alternarea nejustificată a antipireticelor, în absența unei indicații clare. Antitermicele se administrează la nevoie, nu după un orar exact, respectând intervalele minime ale producătorilor. Este important de știut că efectul antitermicelor este temporar. După ce efectul medicamentului dispare, temperatura poate crește din nou, fără ca acest lucru să indice agravarea bolii. Evoluția trebuie interpretată în ansamblu, nu pe baza unei singure valori. În practică, una dintre cele mai frecvente greșeli este tratarea „cifrei” de pe termometru, în locul copilului.

Scopul intervenției nu este atingerea unei valori ideale, ci ameliorarea stării generale. Un copil care se joacă, bea lichide și interacționează, chiar dacă are febră, necesită o abordare diferită față de unul apatic sau cu stare generală alterată. Febra poate duce la pierderi crescute de lichide, mai ales prin transpirație, de aceea, hidratarea adecvată este esențială. La sugar, aceasta poate însemna alăptări mai frecvente, iar la copilul mai mare, oferirea de lichide în cantități mici și repetate.



Sunt situații în care febra poate fi însoțită de extremități reci și tegumente palide, ceea ce poate crea impresia că „nu este atât de fierbinte” copilul. Acest fenomen apare prin fenomene de vasoconstricție și este mecanismul prin care apare **frisonul**. În frison copilul tremură, are conștiența păstrată, dar o stare generală modificată. În astfel de cazuri, copilul poate avea, de fapt, febră înaltă și are nevoie să primească antitermice, să fie încălzit până când tremorul se termină.

Convulsiile febrile reprezintă evenimente paroxistice determinate de imaturitatea sistemului nervos central în contextul febrei, apărând tipic la copii între 6 luni și 5 ani. Acestea sunt, în majoritatea cazurilor, convulsii generalizate tonico-clonice, de scurtă

durată (sub 15 minute). Dacă nu există niciun fel de sechele post criză, revenirea este spontană și durata foarte scurtă aceste convulsii se numesc „simple”, deși pentru părinți sunt întotdeauna motiv de mare neliniște. Mecanismul fiziopatologic implică scăderea pragului convulsivant în condiții de creștere rapidă a temperaturii, pe fondul unei susceptibilități individuale, uneori cu componentă genetică. Valoarea absolută a febrei este mai puțin relevantă decât dinamica acesteia, convulsiile în context febril apărând frecvent la valori mici ale temperaturii, uneori la prima ascensiune febrilă, chiar în prima zi de boală. Prognosticul este, în general, favorabil, fără impact asupra dezvoltării neurologice sau risc crescut de epilepsie în formele simple. Diferențierea între convulsiile febrile simple și cele complexe (durată >15 minute, caracter focal sau recurență în 24h) este esențială pentru conduita ulterioară și necesitatea investigațiilor suplimentare.

Mulți părinți confundă **frisonul** cu criza de **convulsie în context febril**. Diferențierea celor două manifestări este uneori dificilă, dar în timpul convulsiilor copilul nu mai este prezent, de multe ori are privirea plafonată, „își dă ochii peste cap” și nu mai reacționează la stimuli verbali sau tactili. În timpul frisonului, un copil nu-și pierde niciodată starea de conștiență, deși poate părea absent și somnolent.

Există câteva situații în care evaluarea de specialitate este esențială în cazul copilului care are temperatură:

- febră la sugarul sub 3 luni,
- febră care persistă mai mult de 2–3 zile și este înaltă, greu de controlat,
- stare generală alterată (letargie, dificultate la trezire, refuz alimentar marcat),
- semne de deshidratare: copilul nu urinează, zace, febra este greu de controlat,
- dificultăți respiratorii, convulsii etc.

Principala cauză a febrei în cazul copiilor mici este infecția virală. Este util de știut că febra are o evoluție tipică în multe dintre aceste episoade de infecții: în primele 2–3 zile, temperatura poate atinge valori mai mari și poate fi mai dificil de controlat, urmând ca ulterior să scadă progresiv. Dacă în evoluție febra devine din ce în ce mai frecventă și mai înaltă, mai dificil de gestionat, un consult medical devine absolut necesar. În majoritatea infecțiilor virale, febra durează între 2 și 4 zile, uneori până la 5 zile. Persistența peste acest interval nu indică automat o afecțiune gravă, dar necesită reevaluare medicală pentru a exclude o cauză bacteriană sau o complicație.



Legat de febră există numeroase idei care pot crește inutil anxietatea părinților.

Cele mai frecvente „mituri” sunt:

- *„Febra mare este periculoasă în sine”* - în realitate, febra din infecțiile obișnuite nu atinge valori care să producă leziuni. Mult mai importantă este starea generală a copilului.
- *„Trebuie să scădem febra cât mai repede”* - scopul nu este normalizarea temperaturii, ci confortul copilului.
- *„Febra mare înseamnă infecție bacteriană, deci trebuie tratată cu antibiotic”* - multe infecții virale pot determina temperaturi ridicate, chiar peste 39°C și nu necesită antibioterapie.
- *„Este febril copilul, nu mănâncă bine/la fel/deloc și este o problemă”* - în timpul bolii acute, scăderea apetitului este frecventă. Hidratarea este mult mai importantă decât alimentația în această perioadă.
- *„Febra trebuie tratată preventiv”* - administrarea antitermicelor fără disconfort nu este necesară și nu aduce beneficii. Administrarea antitermicelor fără a fi nevoie, la ore fixe, poate duce la hipotermie și este total nerecomandată.



Deși febra poate genera anxietate, în majoritatea cazurilor ea reflectă un mecanism normal și util al organismului. Observarea atentă a copilului, înțelegerea contextului clinic și intervenția echilibrată sunt elemente esențiale în gestionarea corectă a acestor episoade.

Consultul medical este extrem de important, dar rareori poate stabili cauza febrei din prima zi de boală. Câtă vreme febra poate fi controlată și starea copilului este bună, nu reprezintă o urgență. Dacă starea generală se agravează sau febra nu scade după administrarea antitermicelor și aplicarea măsurilor fizice, este necesar consultul medical de specialitate.