

# Pipì a letto: non è solo colpa dei geni

**N**on è solo una questione genetica. È vero che evidenze scientifiche hanno dimostrato che se i genitori hanno sofferto di enuresi, la probabilità che i figli presentino lo stesso problema è superiore al 70%, ma è anche vero che le cause dell'enuresi, la cosiddetta "pipì a letto", uno dei disturbi più comuni dell'età pediatrica, sono molteplici e il ruolo dell'ambiente in cui il bambino vive e altri fattori comportamentali sono altrettanto importanti. E anche per queste ragioni il comportamento dei genitori e l'accudimento del bambino hanno un impatto positivo sul controllo e sul miglioramento del disturbo.

Che l'enuresi sia un problema molto diffuso lo dimostrano i dati di una recente indagine condotta dalla SIP su circa 10 mila bambini da 5 a 14 anni e presentata al 75° Congresso Italiano della Società Italiana di Pediatria di Bologna. L'enuresi a 5 anni interessa circa il 12-15% dei bambini, a 10 anni si attesta attorno al 5% per poi ridursi a circa l'1% dopo i 14 anni. È due volte più comune nei maschi rispetto alle femmine.

"Oltre alla predisposizione genetica, l'enuresi può avere origine da disfunzioni ormonali, disturbi del sonno e immaturità della vescica. Si tratta generalmente di una condizione stressante sia per il bambino che per la famiglia – afferma Pietro Ferrara, referente SIP per il maltrattamento e abuso e docente di Pediatria all'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma e all'Università Campus Bio-Medico di Roma – e può avere effetti negativi profondi sul benessere, autostima, comportamento e sulle interazioni sociali e la vita emozionale dei piccoli pazienti. Per questo è importante che i genitori non sottovalutino il problema e ne parlino tempestivamente con il proprio pediatra".

Ma l'enuresi può essere considerata un disturbo funzionale a tutte le età?

"È doveroso fare chiarezza", prosegue Ferrara, "se vostro figlio ha meno di 5 anni, età entro cui si acquisisce normalmente il controllo degli sfinteri, e fa la pipì a letto questo è considerato fisiologico; può richiedere molta pazienza e tolleranza da parte dei genitori ma non deve allarmare. Prima dei 5 anni di età, infatti, non è indicato il trattamento farmacologico, ma solo dei consigli di tipo comportamentale".

Si parla infatti di enuresi vera e propria solo quando il disturbo si presenta più di due volte a settimana, per almeno tre mesi consecutivi, e in bambini di età superiore a 5 anni.

Bisogna cominciare a preoccuparsi quando il disturbo compromette aspetti della vita psico-affettiva, sociale e comportamentale del bambino. Per esempio, l'indagine SIP evidenzia un dato interessante: l'enuresi può alterare il ritmo sonno-veglia nel 48,1% dei bambini che ne soffrono con conseguenze importanti sulla vita sociale e scolastica. E, infatti, non è un caso che, sempre secondo i dati, quando il bambino migliora nella sintomatologia, nel 46,3% migliora anche il suo rendimento scolastico.

Preoccuparsi però non vuol dire punire. Dai dati emerge che nel 51,5% dei casi i bambini con enuresi possono subire forme di punizioni da parte dei genitori come rimproveri (60%), lasciare il letto bagnato (18%), deprivazioni del sonno quando i bambini vengono svegliati più volte durante la notte per fare la pipì (7%) o addirittura misure disciplinari (5%).

"È fondamentale non punire il bambino ma comprenderlo e sostenerlo", aggiunge Pietro Ferrara. Occorre inoltre correggere le abitudini nell'alimentazione specialmente la sera evitando la caffeina (cioccolato, coca cola) e bevande zuccherate, riducendo l'assunzione di liquidi prima di andare a dormire, preferendo cibi poco salati, e frutta e verdura. Solo in casi particolari, e a giudizio del medico curante, vanno eseguiti degli esami. In caso di enuresi vera e propria è sufficiente eseguire un esame chimico-fisico delle urine. Se invece sono presenti anche altri disturbi diurni sono necessari altri accertamenti come l'ecografia dei reni e della vescica. ■

*Al 75° Congresso  
Italiano  
di Pediatria  
i risultati di una  
nuova indagine  
SIP sull'enuresi  
e i 10 consigli  
dei pediatri  
per aiutare  
mamme e papà  
a gestire  
il bambino che  
fa la pipì a letto*

## Aiutare mamme e papà a gestire il bambino con enuresi: 10 consigli dei pediatri SIP

1. Instaurare un sereno clima di dialogo con il proprio figlio, condividendo anche la propria eventuale esperienza a riguardo.
2. Rassicurare il bambino e dargli supporto.
3. Non rimproverarlo, colpevolizzarlo, punirlo o deriderlo soprattutto in presenza di parenti e amici.
4. Prestare attenzione alle sue richieste più o meno esplicite di aiuto.
5. Non vietare al bambino di dormire fuori casa, anzi incoraggiarlo, aiutandolo a ripetere le regole che segue a casa per non bagnare il letto e munirlo di un paio di mutandine extra.
6. Affrontare il problema senza perdere la calma, insieme al bambino, in modo che partecipi attivamente alla terapia.
7. Coinvolgerlo anche nella pulizia quando bagna il letto, allo scopo di responsabilizzarlo.
8. Non usare il pannolino per evitare il rischio di bagnare il letto.
9. Garantire la quantità e la qualità del sonno, senza sollecitare il bambino a svegliarsi per andare in bagno.
10. Seguire i consigli comportamentali forniti dal pediatra.