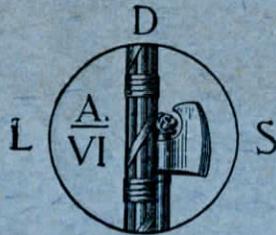


179 A

MINISTERO DELL'INTERNO  
DIREZIONE GENERALE DELLA SANITÀ PUBBLICA

# ADENOIDISMO

CIRCOLARE DEL CAPO DEL GOVERNO  
ELEMENTI DI SINTOMATOLOGIA  
E DI DIAGNOSI COMPILATI DAL  
PROF. T. MANCIOLI



ROMA  
PROVVEDITORATO GENERALE DELLO STATO  
LIBRERIA  
1927 - ANNO VI

MINISTERO DELL'INTERNO  
DIREZIONE GENERALE DELLA SANITÀ PUBBLICA

# ADENOIDISMO

CIRCOLARE DEL CAPO DEL GOVERNO  
ELEMENTI DI SINTOMATOLOGIA  
E DI DIAGNOSI COMPILATI DAL  
PROF. T. MANCIOLI



BIBLIOTECA	
CONSIGLIO PROVINCIALE	Inventario
	N.° 4999
	Vol. 2 <sup>o</sup>
	Classe
	S. classe C
N.° 36	
SASSARI	

ROMA  
PROVVEDITORATO GENERALE DELLO STATO  
LIBRERIA  
1927 - ANNO VI

CA 91032395

IL CAPO DEL GOVERNO

Direzione Generale della Sanità Pubblica

N. 20173. 15. 112

A. G.

Roma, addì 24 Marzo 1927  
(Anno V).

AI SIGNORI PREFETTI

DEL REGNO

**OGGETTO:** Lotta contro l'Adenoidismo.

*Le recenti acquisizioni scientifiche circa la sindrome morbosa conosciuta col nome di « adenoidismo » e la constatazione della sua notevole diffusione in Italia e all'estero, vanno sempre più richiamando l'attenzione della classe medica ed in particolare degli specialisti, anche per l'influenza che tale stato morboso ha sullo sviluppo somatico e su quello mentale del fanciullo e per la predisposizione che esso produce alle malattie infettive in genere, e alla tubercolosi in ispecie.*

*Anche la pubblica opinione segue con interesse l'argomento, rivolgendo particolare attenzione ai mezzi aditati come i più idonei per combattere l'adenoidismo, avuto riguardo ai fini di carattere sociale, che si connettono con tale lotta.*

*Questa, indubbiamente, oltre che rendere notevoli benefici nei riguardi di una più completa conoscenza della patologia infantile, fa sperare, d'altro canto, cospicui vantaggi ai fini generali del miglioramento somatico del fanciullo, con riflessi anche in confronto della prevenzione della tubercolosi.*

*Data l'importanza profilattica e sociale che deve essere attribuita a tale lotta, di questa non possono nè debbono disinteressarsi le Autorità Amministrative e scolastiche; ed è veramente desiderabile che essa, sulla*

*norma anche di quanto si è testè compiuto dal Governatorato di Roma, sia condotta ovunque è possibile, con premurosa sollecitudine e con chiara visione del problema.*

*I mezzi finanziari, che si richiedouo, sono limitati. A tale considerazione deve dalle SS. LL. e dalle autorità competenti darsi particolare risalto, in quanto da essa scaturisce la relativa facilità dell'azione invocata.*

*Cade a questo proposito opportuno ricordare che le disposizioni emanate dal Ministero dell' Interno e da quello della Pubblica Istruzione, menzionate con la circolare in data 12 maggio 1926, N. 20300, 2 A. G., circa la lotta contro le malattie sociali nelle collettività giovanili, offrono, in buona parte, la guida anche per lo svolgimento della lotta contro l'adenoidismo.*

*In modo particolare, si richiamano quelle relative alle visite sanitarie alle scuole, alla istituzione delle vigilatrici sanitarie e all'opera dei Patronati scolastici.*

*Nè va, poi, dimenticato che le disposizioni medesime devono altresì ricollegarsi con quelle contemplate nella legge 10 dicembre 1925, N. 2277, per la protezione ed assistenza della maternità e dell'infanzia, con quelle di cui agli articoli 1 e 8 della legge istitutiva dell'Opera Nazionale « Balilla », del 3 aprile 1926, N. 2247; e, infine, con quelle contenute nell'art. 8 del R. regio Decreto 30 dicembre 1923, N. 2289.*

*Nei riguardi speciali dell'adenoidismo è da tenere presente che esso è soprattutto frequente nella popolazione infantile urbana, epperò la scuola, in particolare della città, il convitto per l'istruzione o per l'avviamento all'artigianato costituiscono il campo più propizio per la svolgimento della speciale azione terapeutica profilattica invocata.*

*E pertanto al vigile interessamento degli Ufficiali sanitari comunali, dei medici scolastici, degli insegnanti*

*deve essere affidato il compito di porre in evidenza i bambini che dimostrino di avere le note caratteristiche della sindrome adenoidea, per poterne fare eosì la premurosa segnalazione alle famiglie ed ai capi di istituto, allo scopo di rendere questi edotti della necessità di un tempestivo trattamento terapeutico, a seconda dei casi medico o chirurgico, oltre ai ben noti trattamenti post-operatori di riconosciuta efficacia.*

*Spetta alle Autorità ed alle Amministrazioni in precedenza contemplate il predisporre con semplicità di mezzi e con armonica coordinata azione con gli enti ospedalieri, dispensariali e simili, quanto occorre per lo svolgimento dell'azione terapeutica e assistenziale sopra cennata.*

*Attendo un cenno di assicurazione, e, al più presto, notizie dettagliate sul programma esecutivo che si intende in questo campo particolare di svolgere, segnatamente in coordinazione con la vita scolastica e con la vigilanza sulle collettività giovanili.*

IL CAPO DEL GOVERNO  
MINISTRO PER L'INTERNO  
*fir.to* MUSSOLINI

---

## L' Adenoidismo e i suoi effetti.

L'adenoidismo è una sindrome morbosa con manifestazioni multiple e varie, dovute alla tonsilla faringea ipertrofizzata (vegetazione adenoide) in seguito a cause ereditarie, costituzionali, infettive o tossiche.

L'adenoidismo è assai diffuso, con manifestazioni ora gravi ora lievi, dai primissimi anni di vita fin'oltre i 20 anni; verso tale età per lo più le vegetazioni adenoidi si atrofizzano, ma si sono generalmente già iniziate, e permarranno, alterazioni di maggiore o minore entità in altri organi vicini o lontani.

Le vegetazioni adenoide sono dannose:

1. *Perchè ostacolano la libera respirazione nasale* e quindi l'aria inspirata irregolarmente attraverso la bocca, carica di polveri e di germi, troppo calda o troppo fredda, troppo secca o troppo umida, penetra direttamente negli organi respiratori irritandoli. (Normalmente l'aria deve attraversare le cavità nasali e passare in quantità proporzionata alla richiesta polmonare, in tal modo si purifica e assume quel grado di calore e di umidità indispensabili per l'integrità degli organi profondi del respiro.)

2. *Perchè alterano gli organi dei sensi* con la ostruzione della tromba di Eustachio (udito), con la stenosi dei canali naso-lacrimali (vista), con la deviazione della corrente inspiratoria che trasporta le molecole olfattive (odorato e gusto).

3. *Perchè perturbano la funzione di glandole a secrezione interna* (tiroide, timo, pancreas, glandole surrenali, sistema ipofisario ecc.).

4. *Perchè, unitamente alle tonsille palatine ipertrofiche, rappresentano le principali vie d'ingresso nell'organismo per gli agenti patogeni* ed i più comuni ricettacoli di germi allo stato latente.

5. Perchè, con tutte le alterazioni sopra dette, influiscono sullo *sviluppo fisico*, determinano ostacoli e ritardi allo *sviluppo psichico* e uno speciale stato di *gracilità*, che predispone a tutte le malattie infettive, in specie alla tubercolosi.

### Diagnosi delle vegetazioni adenoidi.

I caratteri diagnostici delle vegetazioni adenoidi sono generali e speciali; quelli speciali richiedono la osservazione della regione nasale e della volta faringea con apposita tecnica; i caratteri generali invece risultano dalla osservazione esteriore del paziente e dalla anamnesi; essi sono tanto facili a rilevarsi che possono essere bene appresi dalle famiglie e dagli insegnanti, in modo che con questa *diagnosi di probabilità* i ragazzi vengano inviati al medico per ulteriori accertamenti. Infatti, come per qualunque quadro clinico, non è per la presenza o la mancanza di un gruppo di sintomi come quelli qui sotto riportati che si potrà accertare od eliminare la diagnosi.

#### a) Anamnesi.

1. — Si domanderà delle eventuali malattie pregresse (adenoidismo tossico o infettivo); se i genitori o i fratelli o sorelle del bambino furono o sono adenoidi (adenoidismo familiare, costituzionale, ereditario);

2. — Si domanderà se il bambino respira bene di notte oppure a bocca aperta e se va soggetto a malattie o disturbi qui sotto elencati specie nei numeri 3, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15.

3. — Si domanderanno dettagliate informazioni sul rendimento scolastico e sul comportamento del ragazzo in rapporto con i sintomi n. 5, 13, 14.

#### b) Sintomatologia.

1. — *Aspetto del volto* - mandibola cadente; bocca semiaperta che lascia scoperti i denti incisivi; angolo facciale acuto; asimmetrie facciali; viso allungato; naso appiattito di lato; sguardo apate;

2) *Cavo orale* - palato ad arco gotico; incisivi superiori incrociati; carie dentarie diffusa; tonsille palatine ipertrofiche; catarro che scende dalla volta faringea; notevole distanza tra ugola e faringe; scarsa sollevabilità del palato molle;

3. — *Cavità nasali* - respirazione attraverso il naso ostacolata specie di notte; facilità a riniti, a epistassi;

4. — *Voce* - a timbro nasale; le consonanti *M* e *N* vengono pronunciate come *B* e *D*; disfonie; balbuzia e altri disturbi di linguaggio;

5. — *Udito* - diminuzione talora variabile dell'udito (è consigliabile saggiare l'udito con ripetuti esami per mezzo della voce afona che deve essere percepita almeno a m. 8 di distanza per ogni orecchio); otalgie; suppurazioni croniche e recidivanti biauricolari; vertigini;

6. — *Vista* - congiuntiviti; blefariti; ulcera corneale; strabismo; esoftalmo; lesioni del fondo dell'occhio; pupilla da stasi;

7. — *Olfatto e gusto* - indeboliti.

8. — *Torace* - deviazione della colonna vertebrale; irregolarità di sviluppo totale o parziale; torace paralitico o a botte; una spalla più alta dell'altra;

9. — *Sistema respiratorio* - disposizione a catarri nasali faringei e laringei, a laringiti stridule, a bronchiti, all'asma; tosse notturna ostinata fino al vomito: dispnea nei lattanti;

10. — *Sistema cardiovascolare* - cardiopalmo; alterata pressione vasale;

11. — *Sistema digerente* - salivazione abbondante, inappetenza; vomiti; aerofagia; diarree; appendicite;

12. — *Sistema nervoso* - tosse riflessa; spasmi; tic; corea; epilessia; cefalee; sonnolenza; sonno agitato e interrotto; sogni terrificanti; « pavor nocturnus »; enuresi; sudori profusi;

13. — *Sistema endocrino* - glicosuria, acetonuria; gozzo; ipotensione vasale; ritardo di accrescimento; turbe vasomotorie; disturbi psichici qui sotto riferiti:

14. — *Disturbi psichici* - intelligenza limitata; disattenzione; svogliatezza; stanchezza al lavoro fisico e intellettuale; memoria labile; astenia; irritabilità; emotività esagerata o torpida;

15. — *Alterazioni generali* - anemia; gracilità; sviluppo fisico ritardato; facilità a febbri periodiche o a febricole persistenti; ricettività a tutte le infezioni; adeniti diffuse al collo e peri-tracheo-bronchiali.

### Cura.

Il medico sa distinguere le *forme gravi* e le *forme leggere*.

Appartengono alle prime quelle nelle quali predominano la stenosi nasale, e le lesioni auricolari, o i disturbi psichici; ma si considereranno gravi anche quelle forme in cui si presenti sia pure un sintoma solo ma

intenso, prolungato o tenace alle cure mediche comuni (febbri periodiche, adenopatie, enuresi, laringite stridula ecc.).

Le forme gravi richiedono un intervento chirurgico che si può praticare ambulatoriamente poichè attualmente è ridotto ad essere molto bene tollerato dai bambini, data soprattutto la rapidità con la quale può essere eseguito (in pochi secondi).

Le forme leggere possono guarire con cure mediche o climatiche, talora con modificazioni dietetiche, con esercizi respiratori, con cure iodiche o calciche che vengono assai efficacemente praticate per mezzo di inalazioni secche.

PROF. T. MANCIOLI

Roma, Novembre 1927 - Anno VI.

---

