

ilmedicopediatra 2020;29(2):34-36  
doi: 10.36179/2611-5212-2020-018

## A cura del Gruppo di lavoro per la telemedicina

Mattia Doria, coordinatore  
Luciano Basile  
Teresa Cazzato  
Michele Fiore  
Antonino Gulino  
Adima Lamborghini  
Emanuela Malorgio  
Giuseppe Ruggiero  
Valter Spanevello

# Tremori del neonato e del lattante

## Obiettivi

- Usare il video-consulto in maniera efficiente, valutare le condizioni
- generali del neonato
- Dare istruzioni, rassicurare
- Determinare se e quando il bambino deve essere visto

Chiamata telefonica

Premessa: i tremori nel neonato si manifestano nei momenti di passaggio da uno stato di coscienza a un altro, vale a dire dalla fase in cui sono addormentati, al momento in cui si svegliano. Un'altra causa è certamente il risveglio improvviso appena dopo la fase rem. In questi casi, per un breve lasso di tempo, il bambino può apparire disorientato. Caratteristica comune di tutti i tremori benigni è la transitorietà dei sintomi

**RED FLAG:** tremori diffusi agli arti, al mento, alla testa persistenti, della durata di oltre 30 secondi o tremori che ripetono tutti i giorni o più volte al giorno, necessitano di valutazione in ambulatorio

**How to cite this article:** Gruppo di lavoro per la telemedicina, a cura di. Tremori del neonato e del lattante. Il Medico Pediatra 2020;29(2):34-36. <https://doi.org/10.36179/2611-5212-2020-018>

© Copyright by Federazione Italiana Medici Pediatri



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione – Non commerciale – Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

**Condizione  
Fisiologica**

Se necessario:  
terapia

**Diagnosi  
gestibile a  
distanza**

Eventuale  
terapia

**Sospetto  
diagnostico  
gestibile a  
distanza**

**Necessario  
teleconsulto**

**Visita  
ambulatoriale**

**Diagnosi  
gestibile a  
distanza**

**Sospetto  
diagnostico  
gestibile**

**Visita  
ambulatoriale**

**STEP 1. Informazioni attraverso l'intervista telefonica**

- Il tremore interessava tutto il corpo? Solo la testa? Solo un arto? O altra parte del corpo?
- Quanto è durato? È riuscito a conteggiarlo con l'orologio
- È svenuto?
- Quando lo ha preso in braccio ha finito di tremare?
- Quando si sono verificati i tremori? Al momento dell'addormentamento, al risveglio o in altro momento?
- Si sono verificati dopo un risveglio improvviso mentre dormiva? Il bambino le sembrava disorientato?
- Si sono verificati mentre il bambino era tranquillo e faceva altre cose?

**STEP 2. Le notizie ricevute attraverso l'intervista telefonica ci possono:**

- a) orientare verso una condizione fisiologica: tranquillizziamo i genitori
- b) orientare verso una diagnosi gestibile telefonicamente
- c) orientare verso sospetto diagnostico gestibile con un teleconsulto o una video-registrazione da parte dei genitori.
- d) orientare verso sospetto diagnostico gestibile solo ambulatorialmente

**STEP 3. Istruzioni tecniche e metodologiche al genitore per la video-registrazione****STEP 4.**

PER IL PEDIATRA
<i>I tremori in un neonato possono essere benigni o patologici</i>
Le <b>condizioni patologiche</b> associate a tremori sono: ipoglicemia, ipocalcemia, sepsi, emorragia cerebrale, ipertiroidismo, patologie neurologiche

È fondamentale distinguere fenomeni motori non epilettici da quelli epilettici sia per il trattamento che per la prognosi, diventa indispensabile chiedere ai genitori di provare a video-registrare l'episodio se si ripete e di inviarlo al proprio Pediatra

**STEP 5. Cosa deve osservare il Pediatra:****TREMORI**

Il tremore benigno è solitamente un movimento involontario ritmico oscillatorio di uguale ampiezza intorno a un asse fisso, di frequenza rapida che si risolve con il contenimento da parte del genitore o del caregiver. Va distinto dalla mioclonia

**MIOCLONIA**

La Mioclonia è caratterizzata da brevi movimenti a scatto di un arto causato da una contrazione muscolare. Può essere localizzato a una parte del corpo o essere generalizzato. Può essere un singolo evento ma spesso è ripetitivo. A differenza del tremore è irregolare e aritmico e tende ad avere un'ampiezza maggiore. Eccetto rari casi (m. neonatale benigna del sonno) correla con le convulsioni

**CONVULSIONI NEONATALI**

Le convulsioni neonatali difficilmente si possono distinguere dalla normale attività neonatale. Possono manifestarsi con scatti clonici migranti degli arti o con movimenti di masticazione, nistagmo, cambiamenti episodici del tono muscolare. Le crisi tonico-cloniche generalizzate sono rare

# Tremori del neonato e del lattante

TREMORE NEONATALE: INQUADRAMENTO TELEFONICO INIZIALE		
<b>Età del bambino</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 1 mese - ANAMNESI PERINATALE SOSPETTA → Visita in ambulatorio</li> </ul>	<p><b>RED FLAGS</b></p> <p><b>Anamnesi perinatale sospetta e tremori (valutazione sintomi e segni d'accompagnamento ed eventuale teleconsulto):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>condizioni sindromiche</li> <li>ipoglicemia</li> <li>ipocalcemia</li> </ul> <p><b>Tremori diffusi agli arti, al mento, alla testa persistenti, della durata di oltre 30 secondi o tremori che si ripetono tutti i giorni o più volte la al giorno, necessitano di valutazione in ambulatorio</b></p>
<b>Caratteristiche del tremore</b>	<p>Il neonato trema solo durante il pianto → Segno rassicurante, rivalutazione telefonica</p> <p>Il tremore si arresta quando lo si abbraccia → Segno rassicurante, rivalutazione telefonica</p> <p>Il tremore non si arresta quando lo si abbraccia → Segno poco rassicurante video registrazione e teleconsulto, eventuali ulteriori indagini</p> <p>Tremori che si ripetono tutti i giorni o più volte al giorno → Segno poco rassicurante video registrazione, visita ambulatoriale</p>	
<b>Durata del tremore</b>	> 30 secondi o tremori che si ripetono tutti i giorni → Segno poco rassicurante, videoregistrazione, visita in ambulatorio	
<b>Quando si sono presentati tremori</b>	<p>Al momento dell'addormentamento o al risveglio → Segno rassicurante, rivalutazione telefonica</p> <p>Si sono verificati mentre il bambino era tranquillo e faceva altre cose → Segno poco rassicurante, teleconsulto, videoregistrazione</p>	

COSA OSSERVARE ALLA VIDEO REGISTRAZIONE			
<b>Caratteristiche del tremore</b>	Movimento involontario ritmico oscillatorio di uguale ampiezza intorno a un asse fisso, di frequenza rapida che si risolve con il contenimento da parte del genitore o del caregiver	→	<b>Tremori benigni</b>
	Brevi movimenti a scatto localizzati a un arto o a una parte del corpo o essere generalizzato Può essere un singolo evento ma spesso è ripetitivo. A differenza del tremore è irregolare e aritmico e tende ad avere un'ampiezza maggiore	→	<b>Mioclonia</b>
	Scatti clonici migranti degli arti, movimenti di masticazione, nistagmo, cambiamenti episodici del tono muscolare. Crisi tonico-cloniche generalizzate	→	<p><b>RED FLAGS</b></p> <p><b>Convulsioni neonatali</b> visita ambulatoriale e accertamenti diagnostici</p>

<b>Caratteristiche utili per differenziare un tremore benigno da una convulsione neonatale</b>	<b>Tremori</b>	<b>Convulsioni</b>
Frequenza	Rapida	Lenta
Cessa con il contenimento	Sì	No
Automatismi	No	Sì
Anomali movimenti degli occhi	No	Sì