



Roma, 9 novembre 2017 - Il pianto del bambino, nei primi mesi di vita, può risultare interminabile, inconsolabile e a volte insopportabile, al punto che il genitore, o chi si sta occupando del bambino, preso dal senso di frustrazione, rabbia e/o impotenza, può essere spinto a scuoterlo. Questo comportamento, se violento, può avere delle conseguenze gravissime, quali disabilità e addirittura morte del bambino. La Shaken Baby Syndrome (SBS – Sindrome del Bambino Scosso) negli USA – uno dei paesi più avanzati nella raccolta dei dati su questa forma di maltrattamento – ha un’incidenza di 30 bambini ogni 100.000 nati l’anno. Un dato questo che potrebbe avere contorni anche più ampi a parere degli esperti per la difficoltà di fare una diagnosi tempestiva in quanto i bambini scossi spesso non mostrano lesioni esterne.

“In Italia il fenomeno è ancora poco conosciuto dal grande pubblico e non esiste un database nazionale che raccoglie i casi individuati, ma tutte le strutture ospedaliere più avanzate per la diagnosi precoce del maltrattamento sui bambini ci confermano la necessità di avviare un’ampia azione informativa per la prevenzione di questa sindrome - dichiara Federica Giannotta, Responsabile Advocacy e Programmi Italia di Terre des Hommes - Per questo oggi lanciamo la prima campagna di sensibilizzazione sulla Shaken Baby Syndrome “Non scuoterlo!” con uno spot tv e il sito [Nonscuoterlo.it](http://Nonscuoterlo.it) dove è possibile reperire informazioni su quali sono i segnali rivelatori di un bambino che ha subito lo scuotimento, come intervenire e a quali strutture ospedaliere rivolgersi, nonché informazioni e consigli utili in caso di necessità”.



La campagna Non Scuoterlo! è condotta in collaborazione con Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino - Ambulatorio Bambi; Fondazione IRCCS Ca’ Granda Ospedale Maggiore Policlinico - SVSeD – Soccorso Violenza Sessuale e Domestica di Milano; Ospedale dei Bambini “Vittore Buzzi” di Milano; Azienda Ospedaliera di Padova - Centro Regionale per la

Diagnostica del Bambino Maltrattato Unità di Crisi per Bambini e Famiglie; Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer - GAIA – Gruppo Abusi Infanzia e Adolescenza, Firenze; Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico – Giovanni XXIII di Bari – Servizio di Psicologia - GIADA – Gruppo Interdisciplinare Assistenza Donne e bambini Abusati.

Lo spot tv ha come protagonista Alessandro Preziosi, che ha messo a disposizione gratuitamente la sua professionalità.

“Durante il periodo del Purple Crying – fino ai 18 mesi di vita – il pianto del bambino può essere prolungato e poco consolabile, non legato ad un particolare malessere e spesso si presenta di sera. Il picco solitamente è intorno al secondo mese di vita, per poi decrescere riducendosi notevolmente dopo il primo anno - spiega Antonio Urbino, Direttore della S.C. di Pediatria d’Urgenza, Ospedale Infantile Regina Margherita di Torino - Per questo è necessario che i genitori siano informati di questa criticità e adottino delle strategie corrette e informate per mantenere la serenità necessaria per prendersi cura del bambino e imparare a riconoscere i suoi bisogni”.

“Quando un lattante è scosso violentemente - spiega Melissa Rosa Rizzotto, medico di comunità, Centro Regionale per la Diagnostica del Bambino Maltrattato di Padova - la testa e il cervello in essa contenuto subiscono forze di accelerazione/decelerazione che provocano danni meccanici ai neuroni e alle fibre nervose, oltre che ai vasi sanguigni intracranici e agli occhi: questo comporta una alterazione immediata di coscienza e funzioni vitali, con difficoltà a respirare e rallentamento del battito. Se questa fase è superata e non sopraggiunge la morte del bambino, si manifestano gradualmente le emorragie cerebrali, spinali e retiniche (da rottura dei vasi) oltre che gli esiti delle sofferenza ipossica acuta del cervello con un grave edema cerebrale e, a distanza di diverse settimane, anche di atrofia del cervello, con la morte dei neuroni che hanno sofferto maggiormente nella fase acuta”.

“I casi intercettati di sospetta SBS hanno caratteristiche comuni - afferma Stefania Losi, Responsabile del Servizio GAIA (Gruppo Abusi Infanzia Adolescenza) del Meyer di Firenze - Di solito si tratta di lattanti, che quando arrivano in ospedale possono essere iporeattivi o letargici, avere ipotonia o rigidità, presentare difficoltà respiratorie, difficoltà o incapacità di agganciare lo sguardo, avere convulsioni o crisi, oppure essere solo estremamente irritabili. Dalla loro storia emerge che sono bambini che hanno avuto frequenti pianti, insistenti ed inconsolabili, sonni prolungati, difficoltà ad alimentarsi, vomito, tremori, apnea. Il percorso assistenziale è gestito con un lavoro multidisciplinare di medici e altri operatori sanitari”.

“La Shaken Baby Syndrome può avere anche esiti letali perché il movimento del cervello rispetto alla scatola cranica durante lo scuotimento provoca la lacerazione di alcune vene a ponte tra le due strutture provocando vaste emorragie che vanno a danneggiare direttamente e indirettamente il cervello - sostiene Cristina Cattaneo, medico legale dell’Università degli Studi di Milano - La sindrome del bambino scosso è la principale causa di morte per maltrattamento per i bambini nei primi anni di vita”.

“In Italia purtroppo non esistono delle statistiche nazionali sull’incidenza della SBS, ma possiamo ipotizzare che il nostro Paese si allinei ai dati dichiarati negli USA: 30 casi su 100.000 nati l’anno. Il 25% dei bambini con questa sindrome muoiono - dichiara Lucia Romeo, Pediatria Ospedale dei Bambini V.Buzzi di Milano - In tutti gli ospedali americani è a disposizione dei pazienti un filmato che spiega cos’è la SBS e cosa fare in caso di pianto e impossibilità a calmare il proprio bimbo. In Germania il fenomeno colpisce 100/200 bambini l’anno tra i 2 e i 5 mesi ed è stato creato un programma di prevenzione post partum chiamato ‘Love me never shake me’, che ha avuto grande risonanza”.

“I genitori spesso hanno difficoltà a comprendere che un figlio, anche se molto amato e desiderato, può mettere a dura prova la loro capacità di tenere a freno la rabbia e il senso d’impotenza che li travolgono di fronte al pianto persistente del neonato - sostiene Alessandra Kustermann, direttore SVSeD, Ospedale Maggiore Policlinico di Milano - Educare i neo genitori a comportamenti corretti è difficile per l’isolamento in cui vivono le loro prime esperienze genitoriali. Penso che questa campagna abbia il merito di allertare i padri e le madri sul fatto banale che scuotere un bimbo per far cessare il suo pianto può avere conseguenze devastanti. Devono capire che vi sono tecniche più efficaci per calmarlo e soprattutto che possono chiedere aiuto se non ce la fanno”.