



*In Italia poche Terapie Intensive Pediatriche e distribuzione disomogenea, a discapito delle cure*



Roma, 31 ottobre 2022 - Le Terapie Intensive Neonatali (TIN) potrebbero garantire assistenza anche per i trattamenti intensivi pediatrici dei primi mesi, in modo da sopperire alla mancanza di Terapie Intensive Pediatriche (TIP). La proposta viene dalla Società Italiana di Neonatologia (SIN), in occasione del XXVIII Congresso Nazionale a Firenze dal 26 al 29 ottobre.

In Italia, infatti, i reparti di Terapia Intensiva Pediatrica sono pochi e con una disomogenea distribuzione geografica, a favore delle regioni del Nord e frequentemente i bambini vengono ricoverati nelle terapie intensive degli adulti, come riportato in un recente articolo dell'*European Journal of Paediatrics* di Nicola Pozzi e il Gruppo di Studio di Terapia Intensiva della Prima Infanzia della Società Italiana di

Neonatologia.

Nel nostro Paese è difficile individuare il numero di posti letto di TIP, perché manca il codice disciplina che lo identifica, al contrario, invece, di ciò che succede per le altre branche della medicina perinatale (per esempio la Terapia Intensiva Neonatale è identificata col codice 73, mentre la neonatologia col codice 62).

L'ultimo dato disponibile risale al 2014 ed è del Network italiano delle Terapie Intensive Pediatriche (TIPNet), un registro italiano su base volontaria, che ne ha individuate solo 23 (11 al Nord, 8 al Centro e 4 per il Sud/isole) ipotizzando un numero complessivo di 202 posti, con un rapporto posti letto/bambini molto basso in Italia(1:75.000) rispetto ad altri paesi come l'UK (1:25.000) o l'USA (1:18.000).

*Prof. Luigi Orfeo*

Eppure, le TIP sono molto importanti, come d'altra parte lo sono le TIN. Negli ultimi anni, una serie di studi hanno dimostrato che i bambini criticamente malati, ricoverati nei reparti di Terapia Intensiva Pediatrica (TIP), ricevono qualità di cure più elevate, hanno esiti migliori e una mortalità più bassa rispetto a quelli ricoverati nei reparti intensivi degli adulti.

La proposta della SIN delle TIN ‘allargate’ consentirebbe a tanti bambini di ricevere cure più appropriate. Secondo gli ultimi dati della Società Italiana di Neonatologia si contano 118 Terapie Intensive Neonatali, con una distribuzione omogenea su tutto il territorio nazionale, inoltre, alcune TIN hanno già iniziato a gestire anche bambini oltre i canonici 30 giorni di vita.

Infatti, da una survey condotta dal Gruppo di Studio della Terapia Intensiva della Prima Infanzia della SIN, riferita all’anno solare 2019 e a cui hanno risposto l’86% delle TIN intervistate, emerge che il 79% delle TIN ricovera o gestisce bambini oltre i 30 giorni di vita e/o le 44 settimane di età post-concezionale, anche se la maggior parte delle strutture con volumi di attività molto bassi.

In aree geografiche con limitati o assenti posti di TIP, si potrebbero allestire una o più TIN ‘allargate’ al fine di gestire questi lattanti e bambini, che non troverebbero posto se non nei reparti intensivi degli adulti, che non sono i più idonei e attrezzati per questa tipologia di pazienti e di patologie, considerando, inoltre, che i lattanti e i bambini piccoli rappresentano circa il 30% dei ricoveri in TIP.

“Pensiamo che questo modello assistenziale possa avere numerosi vantaggi, perché molte patologie di cui sono affetti i lattanti e piccoli bambini, che necessitano del ricovero in TIP, sono state contratte durante il periodo perinatale (basti pensare ai lattanti e bambini con conseguenze della prematurità, dell’asfissia perinatale, con disordini congeniti e sindromi, etc.) e pertanto i neonatologi sono più predisposti alle cure di questa tipologia di bambini rispetto agli intensivisti in generale. Inoltre, anche in caso di una nuova ondata di pandemia da Covid-19, questo modello assistenziale potrebbe essere di beneficio nella gestione dei piccoli bambini laddove c’è scarsità di posti intensivi”, spiega il presidente della SIN Luigi Orfeo.

L’allargamento della TIN richiederebbe comunque un percorso formativo ad hoc degli operatori sanitari (neonatologi e infermieri) alle cure intensive pediatriche, mediante percorsi specifici strutturati, sia accademici, sia da parte delle società scientifiche che, come la SIN, devono essere in prima linea su questo specifico aspetto educativo-formativo.

Inoltre, le TIN allargate devono essere strutturalmente e tecnologicamente adeguate a gestire i bambini più grandi, acquisendo presidi specifici, come per la ventilazione invasiva e non, gli accessi vascolari ecoguidati, il monitoraggio invasivo e non, etc. La SIN in tal senso dovrebbe collaborare con gli organi istituzionali del nostro paese nel redigere degli standard minimi organizzativi da far adottare alle TIN allargate.

Questo modello di cure miste, in cui a reparti esclusivi di TIP e di TIN, si affiancano reparti misti di TIN allargate è già presente in paesi come la Germania, la Francia e la Spagna, che hanno una territorialità e una popolazione simile alla nostra. Altri Paesi, invece, come Olanda, Svizzera e Israele, hanno adottato una organizzazione sanitaria diversa con una netta separazione tra reparti di TIP e di TIN.