



*Incontri, dibattiti e riflessioni: vaccinazioni, vitamina D e medicina low dose al centro dei lavori della SIPPS*



Roma, 19 ottobre 2015 – Otto sessioni di lavoro, più di cento relazioni tradotte nel libro degli Atti formato da più di 380 pagine. 150 pediatri, 700 medici provenienti da tutta Italia, tra cui oltre 50 giovani medici coinvolti nelle tre sessioni di comunicazioni orali per presentare le proprie esperienze più innovative nell’ambito dello sviluppo psicofisico dei bambini e della diagnosi e terapia delle malattie infantili. E ancora: tre corsi di aggiornamento e due letture magistrali. Sono alcuni dei numeri del XXVII Congresso Nazionale della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS) che ha chiuso ieri a Stresa la propria quattro giorni di lavoro incentrata sui bisogni dei bambini, degli adolescenti e del loro famiglie. Slogan del Congresso, “L’Aquilone, il suo filo e il vento”.

“Sono state giornate davvero ricche di spunti interessanti – ha dichiarato il dott. Giuseppe Di Mauro, Presidente SIPPS – durante le quali sono state affrontate numerose tematiche grazie alla presenza di importanti esperti del settore. Sono orgoglioso che la SIPPS abbia dato ampio spazio all’argomento dei vaccini, tema quanto mai attuale. Oggi il messaggio che vogliamo lanciare alle famiglie è questo: vaccinate i vostri figli. Le alte coperture vaccinali raggiunte hanno infatti determinato la scomparsa di casi di polio, difterite ed altre gravi patologie”.



Dott. Giuseppe Di Mauro - Presidente SIPPS

“Non possiamo dimenticare – prosegue il dott. Di Mauro – il grande successo riscosso dalla Consensus sulla vitamina D, tema a cui abbiamo dedicato un’intera sessione: la Consensus, che fornisce al pediatra le conoscenze più aggiornate sui vari aspetti della vitamina D, ha preso in esame le classiche azioni scheletriche della vitamina D e ha evidenziato le nuove azioni, quelle cosiddette “extra-scheletriche” della vitamina D. Sono state così prese in esame le infezioni respiratorie, l’asma, la dermatite atopica, le allergie alimentari, il diabete di tipo 1, l’obesità, la sindrome metabolica e la malattia cardiovascolare. In queste patologie viene prospettato un utilizzo della vitamina D a scopo terapeutico”.

Giovedì 15 il Congresso ha affrontato numerose e distinte tematiche: dalle droghe di oggi e di domani ai farmaci off-label, dalla corretta comunicazione in ambulatorio alle attività sportive, dalle basi teoriche della rianimazione cardio-polmonare alle crisi convulsiva e respiratoria, dal trauma cranico alla cyberlandia, fino all’ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo. La giornata si è conclusa con due magistrali, una dedicata al nuovo percorso di formazione del Pediatra ed una incentrata sul Programming e re-programming del gusto.

Venerdì 16 spazio, dunque, alla vitamina D ed alle vaccinazioni, tema affrontato attraverso un talk-show che ha coinvolto, tra l’altro, esponenti della SIPPS, della Federazione Italiana Medici Pediatri, dell’Istituto Superiore di Sanità e delle Regioni. Riflettori inoltre puntati sugli acronimi infettivologi e sul corso dal titolo “Valutazione neuroevolutiva e segnali di allarme psicomotorio nei primi due anni di vita. Come riconoscere indicatori di rischio e segnali di allarme con i Bilanci di Salute”.

Sabato 17 spazio alla Consensus sui Disordini funzionali gastrointestinali, ad una sessione sullo Smart food (dal biologico al divezzamento fai da te fino al vegetarian style) e a due corsi: il primo sulla simulazione avanzata in pronto soccorso pediatrico ed il secondo incentrato sull’aggiornamento per i farmacisti. Penultima giornata di lavori dedicata inoltre all’endocrinologia e al metabolismo: i pediatri hanno affrontato temi quali la prevenzione dei disturbi della crescita, l’identificazione precoce delle complicanze diabetiche e le poliendocrinopatie autoimmuni. Nella sessione dal titolo “Pediatria preventiva e sociale: cosa il pediatra deve sapere”, si è discusso di “Mestruazioni e infiammazione:

fisiopatologia dei sintomi mestruali e strategie terapeutiche”, antibioticoterapia, sicurezza dei farmaci in pediatria, individuazione precoce dei problemi emozionali comportamentali in età evolutiva.

A Stresa affrontato anche il tema dei disturbi specifici del linguaggio. Il disturbo del linguaggio è il principale predittore dei disturbi specifici di apprendimento in età scolare, ed inoltre influenza le relazioni fra il bambino ed i suoi pari e fra il bambino e gli adulti di riferimento. La diagnosi precoce assume dunque una doppia importanza: da un lato consente di ristabilire un equilibrio comunicativo fra il bambino e l'ambiente e dall'altro permette di avviare precocemente la rieducazione, riducendo il rischio di comparsa delle successive sequele. Lo sviluppo fonologico avviene abbastanza rapidamente e in genere un bambino di due anni è in grado di pronunciare tutti i suoni e di produrre tutte le combinazioni della nostra lingua, con alcune eccezioni che riguardano i suoni 's' ed 'r', che vengono acquisiti tardivamente. In ogni caso la padronanza dello sviluppo fonologico deve essere raggiunta entro i 36 mesi. Questo elemento prescrittivo è importante per definire il cut-off tra ritardo e disturbo del linguaggio e sta a significare che il bambino deve saper pronunciare tutti i suoni della propria lingua madre e le loro combinazioni, anche se il suo lessico può essere più o meno ricco. Dopo i 3 anni la maggior parte dei bambini produce frasi complete, con verbi, articoli e preposizioni.

Nella sessione si è poi discusso di “Infiammazione e dolore nel bambino: le possibilità della Low Dose Medicine”. Ne ha parlato il prof. Gianni Bona, Direttore della Clinica Pediatrica dell'Università del Piemonte Orientale presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Maggiore della Carità di Novara, vicepresidente SIPPS e Presidente del Congresso di Stresa insieme al Presidente SIPPS, dott. Giuseppe Di Mauro.

Presentati tre studi relativi ad uno stato particolare di immunodeficienza in età pediatrica. Nel primo è stata valutata l'efficacia e la tollerabilità di un protocollo low dose vs una terapia convenzionale standard di riferimento nella prevenzione e trattamento della rinite allergica stagionale. In totale hanno preso parte allo studio 111 pazienti di età compresa tra 6 e 16 anni.

Dai risultati è emerso che nessun paziente in terapia low dose ha presentato effetti collaterali negativi. Dei pazienti sottoposti a terapia convenzionale, 9 (16,6%) hanno presentato sonnolenza mattutina durante la terapia preventiva; 7 (12,96%) hanno presentato bruciore e secchezza nasale; 5 (9,25%) hanno manifestato peggioramento della sintomatologia oculare. In conclusione, il protocollo low dose utilizzato è efficace, sicuro e ben tollerato nella prevenzione e terapia della fase sintomatica acuta dell'oculorinite allergica stagionale.

Il secondo studio ha valutato l'efficacia di un protocollo low dose nel trattamento dell'otite media essudativa (OME) vs protocollo convenzionale standard di riferimento, attraverso una serie di indicatori clinici e strumentali. Nessun paziente del gruppo A (protocollo low dose) ha presentato effetti collaterali, mentre nel gruppo B (trattato solo con farmaci convenzionali) 12 pazienti (15,8%) hanno lamentato diarrea e 9 (11,8%) vomito e diarrea che non hanno impedito la prosecuzione della terapia. Inoltre, i bambini con 0 episodi di OMA passano dal 19,7% del gruppo B al 29,6% del gruppo A, mentre i pazienti con più di cinque episodi passano dall'11,9% al 3,7%.

Il terzo studio riguarda le infiammazioni respiratorie ricorrenti (RRI), ha coinvolto 213 bambini di età media di 5 anni e 7 mesi ed ha messo in luce la superiorità della terapia PRM-Low Dose Medicine vs terapia convenzionale in relazione a vari aspetti. A cominciare dalla superiorità preventiva delle RRI:

minor numero di episodi di ARTI nel periodo di follow-up; passando per la superiore efficacia per quanto riguarda il singolo episodio di ARTI: minor numero di giorni di febbre, ridotta assenza da scuola, minor utilizzo di antibiotico. Per arrivare, infine, ad un minor ricorso all'opzione chirurgica.

Ricca di argomenti anche la sessione dal titolo "Pediatria preventiva e sociale". Il prof. Paolo Brambilla, pediatra di famiglia ASL Milano2, ha illustrato i primi risultati del progetto SIPPS in collaborazione con SICuPP "Ci piace sognare", il cui obiettivo principale è indagare, attraverso un'analisi epidemiologica, le abitudini relative al sonno in una popolazione di pazienti pediatriche (1-14 anni) seguiti in ambulatorio da pediatri di famiglia in tutta Italia.

Lo studio è iniziato ad aprile 2015 e si concluderà il 30 novembre 2015. A Stresa sono stati presentati i dati parziali, relativi alle regioni Lombardia e Sicilia. Sono stati analizzati 914 bambini (668 lombardi e 246 siciliani) di età compresa tra 1 e 14 anni. Solo il 41,4% dei lombardi ed il 31,2% dei siciliani mostra una durata del sonno che soddisfa le raccomandazioni della National Sleep Foundation (NSF). Dallo studio è emerso, tra l'altro, che molti bambini non si addormentano e/o non dormono nel proprio letto. Beve poco prima di dormire il 26,4% dei bambini lombardi (essenzialmente il latte nel 18,6% o un succo di frutta nel 6,0%) e il 21,3% dei siciliani (latte 14,5%, succo 6,4%). L'uso del biberon prima di addormentarsi è presente nel 12,4% dei lombardi e nel 14,4% dei siciliani. Mangia qualcosa poco prima di addormentarsi il 16,9% dei lombardi (dolci 10,2%, frutta 3,1%) e il 14,5% dei siciliani (cibi salati 4,8%, dolci 3,2%, frutta 2,4%). Il 56,0% dei lombardi e il 67% dei siciliani ha guardato TV, usato PC/videogiochi o altri video prima di addormentarsi.

Il prof. Lorenzo Mariniello, pediatra di famiglia, Componente SIPPS, si è invece soffermato sul tema della gestione delle malattie rare, quelle patologie che colpiscono un numero ristretto di persone e che generano problemi specifici per la loro rarità. In Europa il valore soglia stabilito per parlare di rarità è di una persona affetta ogni 7.000. In Italia, su 10 milioni di bambini/adolescenti, circa 50.000 sono affetti da Disabilità Congenite Complesse. Il bambino sindromico può giungere al Pediatra di famiglia già dal nido con una specifica diagnosi. Altre volte può trattarsi di un neonato dimesso con malformazioni maggiori ma senza diagnosi, che richiede un attento monitoraggio, che inizia a presentare un ritardo dello sviluppo psicomotorio o un problema di accrescimento non motivato. Il primo passo è porre il sospetto diagnostico di malattia rara.

Per il rapporto continuativo che ha con il piccolo, il Pediatra di famiglia rappresenta una sentinella preziosa per individuare segni di allarme precoci, anche molto generici. I campanelli d'allarme sono: dismorfismi facciali, malformazioni maggiori o minori, problemi di crescita, disarmonie tra capo e tronco e tra tronco e arti e presenza di ritardo dello sviluppo psico-motorio. Sarà poi compito del genetista giungere ad una diagnosi definitiva.

La relazione successiva, a cura del prof. Fabrizio Pregliasco, Professore Aggregato di Igiene Generale ed Applicata presso il Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute dell'Università degli Studi di Milano e Direttore Sanitario dell'IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi di Milano, ha toccato il tema "L'influenza che verrà". Progetto di monitoraggio e prevenzione dell'influenza 2015-2016: la relazione ha messo in evidenza le nuove opportunità farmacologiche nella prevenzione e nella terapia dell'influenza.

Da ottobre 2015 è stato attivato un Osservatorio di monitoraggio sull'influenza che, a cadenza

quindicinale, dirama un bollettino con i dati aggiornati sull'andamento dell'epidemia influenzale basati sui dati prodotti dai sistemi INFLUNET del Ministero della Salute e Flunet dell'OMS durante tutta la stagione invernale.

A Stresa, infine, è stato annunciato il XXVIII Congresso Nazionale SIPPS: l'evento "Radici profonde per l'adulto di domani" si terrà dal 15 al 18 settembre 2016 nella splendida cornice della Reggia di Caserta.

*fonte: ufficio stampa*