Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale
SIPPS

fimp Federazione Italiana Medici Pediatri
Sezione di Caserta

SIPPS
&
Fimpaggiorna 2010

IL PEDIATRA, UN NUOVO RUOLO
La prevenzione, tra i cambiamenti del bambino e dell'adolescente nelle nuove dinamiche della società, scuola e famiglia

IPOTESI PROGRAMMAZIONE 2010
(BOZZA)

TEMATICHE:

- **Il Pediatra "Advocate" del bambino e dell'adolescente: un ruolo nuovo e irrinunciabile**

Data: **18/02/2010**

Moderatori: **Paolo Giliberti**
Antonio Limongelli
Giannamaria Vallefuoco

Esperti: **Roberto G. Burgio**
Armido Rubino
Ottavio Lucarelli

Argomenti: **Il pediatra "Advocate". L'osservatore privilegiato per cogliere segnali di allarme individuale.**

Il nuovo pediatra oltre alla specializzazione verso la presa in carico dei problemi del bambino sia medico scientifici che psicosociali.

Il perché di un nuovo ruolo del pediatra: la realtà dell'infanzia oggi, i nuovi scenari della pediatria, i mutamenti della società.

***Il Pediatra**, ed in particolare il Pediatra di famiglia, **è rimasto pressoché l'unico medico di riferimento delle famiglie** perché, per almeno 12 anni per ciascun bambino, si trova a frequentare una famiglia. **E quindi è il medico che più di ogni altro ha l'opportunità di vedere, ascoltare, capire, individuare i comportamenti di una famiglia, sia positivi sia negativi**, comportamenti che in ogni caso sicuramente incidono sulle condizioni psichiche, morali, intellettuali, comportamentali e caratteriali dei bambini. **E' rimasto l'unico "professionista dei bambini" che può cogliere i primi eventuali segnali di allarme**.*

***L'importante è che li sappia cogliere!** Molti ci riescono, specialmente quelli con maggiore esperienza pratica o con una*

sensibilità individuale particolarmente attenta, ma sarebbe meglio, per il bene dei bambini, che tutti i Pediatri ci riuscissero, anche quelli all'inizio della loro attività.

Questo accadrà se nella formazione del Pediatra sarà data una maggiore importanza alla conoscenza dello sviluppo cognitivo, del rapporto genitore-bambino, delle potenzialità dei neonati, della comunicazione, della psicologia, della bioetica, della medicina sportiva*, ecc. ecc.*

In questa ottica il pediatra potrebbe proporsi e ricoprire una ***funzione*** *che si potrebbe definire di "****Advocate"*** *del bambino. Egli è infatti* ***la figura professionale che, più di altre, si trova in un punto di osservazione privilegiato per cogliere segnali di allarme individuali e collettivi, sia sul piano emotivo che ambientale****.*

E' quindi necessario "costruire" un pediatra più motivato, più conscio delle molteplici valenze etiche della sua professionalità, capace di usare strumenti moderni di cultura, organizzazione e comunicazione *in modo da diventare* ***un nodo fondamentale nella rete di collaboratori/consulenti che si occupano dell'infanzia****. Si rende quindi necessario individuare una figura in grado di coordinare in modo efficace gli operatori e le strutture coinvolti nella tutela della qualità della vita dei bambini, fornendogli una cultura che gli dia una "acuità visiva" ed una preparazione professionale adeguata per individuare e quindi gestire al meglio le mutate esigenze della infanzia di oggi, specialmente nell'ottica della prevenzione di tutte quelle situazioni che, trascurate, sfociano in quella che è uno dei più gravi problemi della società moderna.*

- **Le vaccinazioni come strumento efficace di prevenzione primaria, tra vecchi dubbi, attuali certezze e nuove frontiere**

Data: **04/03/2010**

Moderatori: **Francesco Tancredi**
Roberto Sassi
Massimo Ummarino

Esperti: **Giorgio Bartolozzi**
Francesco Faella
Italo Angelillo

Argomenti: **Le vaccinazioni: un imprescindibile strumento preventivo tra certezze e pregiudizi.**

Le vaccinazioni: quando e chi vaccinare?

Vaccini: le nuove minacce tra protezione del singolo ed interesse della comunità

*Le vaccinazioni sono **tra gli interventi più efficaci a disposizione della società pubblica** e costituiscono uno strumento fondamentale delle attività di promozione della salute. Attraverso le vaccinazioni è possibile un controllo efficace e sicuro di molte malattie infettive. La vaccinazione si configura quale atto medico che, pur finalizzato alla protezione del singolo individuo, produce di riflesso un importante risultato di salute per l'intera comunità in quanto **l'immunizzazione di massa è in grado di interrompere la trasmissione delle infezioni**.*

Ogni anno nel mondo almeno tre milioni di bambini vivono perché sono stati vaccinati, ma due milioni muoiono soltanto perché i vaccini già disponibili non li hanno raggiunti. Il dato evidenzia in modo chiaro l'importanza che hanno i vaccini e le scelte sanitarie in materia di prevenzione vaccinale. L'attuazione della vaccinazione su larga scala attraverso appropriate strategie, consente il controllo delle malattie ma anche la loro eliminazione e/o eradicazione.

*Alla luce dei continui progressi nel campo della ricerca e sviluppo di nuovi vaccini **è ipotizzabile prevedere nuove frontiere nel campo delle vaccinazioni che apriranno la strada verso nuovi successi medici**, eliminando definitivamente vecchi dubbi e falsi pregiudizi.*

Gli aspetti pratici dei percorsi diagnostici e degli interventi terapeutici in Allergologia ed Immunologia

Data: **11/03/2010**

Moderatori: **Emilio Iannotta**
Angelo Capristo
Francesco Pullano

Esperti: **Alberto Ugazio**
Alessandro Fiocchi
Francesca Santamaria

Argomenti: **Allergie respiratorie pediatriche: tra il "non star bene" e lo "stare male". Le reazioni nel contesto dove vive il bambino.**

Percorso diagnostico per la definizione della patologia asmatica nel bambino.
Aspetti immunologici nelle allergie pediatriche.

Studi epidemiologici effettuati anche in Italia dimostrano che ***il 30% della popolazione pediatrica è sensibilizzato verso uno o più allergeni****. Per fortuna, ad una così elevata incidenza di sensibilizzazioni, non sempre corrisponde una malattia allergica. Da qui la sempre valida distinzione, a suo tempo sostenuta da Pepys, fra "stato atopico" e "malattia atopica".*
Accanto a situazioni di atopia asintomatiche, ***vi è una quota di bambini che va incontro dapprima ad allergie alimentari e successivamente ad allergie inalatorie o patologie correlate cutanee*** *(dermatite atopica, alcune orticarie)* ***o gastro-enteriche*** *la cui patogenesi, anche se non IgE mediata, è spesso su base immunologica.*
Spesso ***l'allergia si insinua in modo subdolo nella vita di un bambino****, come nel caso di una dermatite atopica dal prurito irresistibile che altera il ritmo del sonno o una tosse arrogante o un respiro affannoso o sibilante. Altre volte può essere una rinite con il caratteristico "naso chiuso" a determinare una pessima qualità di vita.*

Tra gli obiettivi che il Pediatra deve porsi vi è sicuramente quello di approfondire gli aspetti non solo teorici ma soprattutto pratici, relativamente ai modelli preventivi, diagnostici e terapeuticiin ambito immunologico e allergologico.

- **Il disagio giovanile: motivazioni, espressioni e rimedi**

Data: **18/03/2010**

Moderatori: **Antonella Marchesiello**
Gennaro Golia
Maria Teresa Carbone

Esperti: **Luca Rollè**
Paolo Siani
Luigi Falco

Argomenti: **I nuovi volti del disagio giovanile: le motivazioni di base.**

L'aggressività nel bambino e nell'adolescente: osservazione di fenomeni dilaganti.

L'approccio psicosociale, l'ascolto ed il "prendersi cura" come rimedio per il disagio giovanile.

Il compito medico e psico-sociale, specifico della fase evolutiva adolescenziale, è la costruzione di un'identità separata, con la capacità di assumere e riprodurre dei ruoli autonomi. La costruzione di un'identità avviene in maniera relativamente semplice, naturale e senza problemi, in una struttura sociale statica o in ogni modo portatrice di modelli e valori positivi ben definiti.
L'adolescenza è**, comunque, **una fase di conflitti, ma anche di nuovi equilibri e di nuovi adattamenti, perché emergono sulla scena psicologica, più o meno lentamente, grosse e complesse novità**: Se a questo si aggiungono scenari sociali territoriali difficili (violenze, delinquenze..) e contesti familiari drammatici (incomprensioni, conflitti genitoriali, difficoltà economiche…), ci si rende conto di quanto sia **profondamente complicato affrontare e risolvere le ragioni del disagio

***giovanile**, ma **diventa possibile e necessario**, allo stesso tempo, **osservare profondamente le espressioni del disagio, capirne le motivazioni per poter poi attuare quei rimedi che nella misura del possibile chiamano il Pediatra, insieme ad altre figure, a svolgere un ruolo fondamentale nel sostenere l'adolescente in questa delicata fase della sua vita**. Il pediatra, così formato, può efficacemente fare prevenzione! E quella prevenzione che ha fatto e fa per le malattie fisiche, oggi la potrebbe fare anche per le problematiche psicologiche che stanno alla base delle manifestazioni del disagio giovanile nelle età successive.*

- **Aspetti medico-psicologici nelle malattie dermatologiche nel bambino e nell'adolescente: percorsi diagnostici interattivi e modelli di intervento**

Data: **25/03/2010**

Moderatori: **Pasquale Femiano**
Luciano Pinto
Giuseppina Di Cosmo

Esperti: **Carlo Gelmetti**
Giuseppe Ruggiero
Nicola Balato

Argomenti: **Epidemiologia delle dermatiti atopiche e correlazione con lo sviluppo di fenomeni allergici.**

Percorsi diagnostici ed approccio terapeutico nelle dermatiti atopiche.

Aspetti psicologici e ruolo della comunicazione nella gestione delle malattie dermatologiche in pediatria.

*In questa sessione si affronteranno, non solo **gli aspetti squisitamente medico specialistici di alcune forme di dermatiti tipiche dell'infanzia e dell'adolescenza**,*

*puntualizzando anche gli **aspetti pragmatici della prevenzione, quelli diagnostici e terapeutici**, ma si inquadrerà l'argomento anche **dal punto di vista psicologico.***
Numerosi studi e ricerche dimostrano quanto siano interdipendenti**, in ogni momento della vita, ma **soprattutto durante il periodo dello sviluppo infantile e adolescenziale, la salute fisica da quella psichica e viceversa.
Possiamo parlare di una componente psicologica nelle malattie dermatologiche, quando:

- *una situazione di disagio psicologico contribuisce al manifestarsi della dermopatia (**disturbi psicosomatici**);*
- *la malattia dermatologica influenza negativamente l'aspetto psicologico (**disturbi somatopsichici**).*

Tale indagine però non è compito specifico solo del Dermatologo** che, in conseguenza, quando ne ravvisa la necessità, chiede **la consulenza dello Psicologo, ma anche e soprattutto del Pediatra che spesso risulta essere il primo ad intercettare una serie di segnali che possono ricondurre ad un "disagio psichico"collegato alla patologia.

- **Gastrenterologia ed Epatologia Pediatrica: aspetti epidemiologici e preventivi, percorsi diagnostici, strategie terapeutiche e programmi educazionali**

Data: **08/04/2010**

Moderatori: **Roberto Liguori**
Raffaele Di Lorenzo
Gianfranco Vallone

Esperti: **Salvatore Cucchiara**
Roberto Berni Canani
Raffaele Iorio

Argomenti: **Nuove evidenze nel campo della malattia infiammatoria intestinale nel bambino.**

L'uso dei probiotici e dei prebiotici in gastroenterologia pediatrica.
Le nuove frontiere dell'epatologia pediatrica.

I problemi gastro-enterologici rappresentano una percentuale notevole di consultazioni richieste al Pediatra di famiglia*. Si sta assistendo a una vera e propria epidemia di diagnosi di comuni problemi,* ***per i quali vengono richiesti un gran numero di esami di laboratorio o vengono avviati dei trattamenti empirici.***

In ambito più specialistico, per esempio in epatologia pediatrica, da una maggioranza di casi insoluti qualche decennio fa, ora solo il 15% delle patologie epatiche dei neonati rimangono di causa ignota e contiamo di azzerare questa percentuale tra qualche anno. Inoltre negli anni 70 la mortalità epatologica pediatrica era del 66%. Oggi abbiamo un 95% di sopravvivenza. Le cause? Una più approfondita conoscenza delle patologie interessate, la disponibilità di più efficaci tecniche diagnostiche, la diagnosi perinatale e la presenza di più opzioni mediche e chirurgiche.

La sempre più forte esigenza di approfondimento di peculiari aspetti fisio-patologici di malattie che presentano un forte impatto sul bambino e sull'adolescente ha comportato, ***nel corso degli ultimi anni, lo sforzo congiunto da parte della Pediatria Universitaria, quella ospedaliera e della Pediatria di Famiglia, finalizzato a creare una valida rete di collaborazione operativa Centro-Territorio rivolta ad una gestione qualitativamente sempre più efficace e razionale dal punto di vista assistenziale.***

- **Le dinamiche psico-sociali tra il mondo del bambino e quello degli adulti: famiglia, scuola, "branco", etnie, sport….**

Data: **15/04/2010**

Moderatori: **Fulvio Turrà**
Antonello Puorto
Patrizia Gallo

Esperti: **Maria Lidia De Luca**
Giuseppina Quintili
Emidio D'Aniello

Argomenti: **Il disagio del bambino e dell'adolescente: ruolo fondamentale della funzione educativa scuola-famiglia**

Lo sport: da metafora della vita a strumento di recupero della devianza minorile

Gli scenari multietnici, l'emarginazione, il Branco…: inquietudine e segnali di allarme di un'adolescenza a rischio

E' necessario considerare il bambino come individuo, come microcosmo, che deve trovare una propria armonia nelle relazioni scolastiche, familiari e sociali intese come macrocosmo.
Spesso ci si trova di fronte a individui non visti, non ascoltati, ignorati anche, e soprattutto, se facevano di tutto per attirare l'attenzione e farsi notare: ***il bimbo che manifesta un disagio si sente solo, isolato, non capito ed un corretto atto educativo diviene un fattore determinante per la sua crescita, diventa un'azione sicuramente preventiva, spesso curativa****.*

I conflitti ed i disagi vissuti non emergono chiaramente nel corso di una semplice conversazione in cui vengono descritti quei disturbi, ***quel che appare è l'effetto, mentre la causa più profonda resta spesso nascosta****.*

Tale causa è spesso inconscia e non conosciuta né dai genitori,né dagli altri educatori (anche pediatri) né dal bambino stesso, a causa delle censure educative che bloccano tutta una parte della nostra personalità e impongono un travestimento di convenienza sociale ai nostri pensieri e alle nostre emozioni più vere. Quindi ***la relazione tra il mondo del bambino e quello dell'adulto, è forse una delle dinamiche psico-comportamentali più complesse e più difficili da decifrare e da comprendere****.*

- **<u>Prevenzione e cura delle infezioni respiratorie delle alte e basse vie: i contesti, le etiologie e gli effetti della comunicazione</u>**

Data: **06/05/2010**

Moderatori: **Luciano Palmiero**
Giuseppe Longobardi
Gaetano Moretta

Esperti: **Gianluigi Marseglia**
Antonio Correra
Gianfranco Vallone

Argomenti: **dall'osservazione dei sintomi al percorso diagnostico nelle patologie delle alte vie respiratorie.**

I determinanti dell'antibioticoterapia nelle infezioni respiratorie nel bambino.

Il bambino con Infezioni respiratorie ricorrenti: l'importanza di un approccio funzionale semeiotico e psicologico. Dall'osservazione medica all'ascolto attivo.

Nel nostro paese le malattie respiratorie interessano oggi almeno cinque milioni di famiglie *coinvolgendo bambini, adolescenti, adulti e anziani e sono spesso sottovalutate e sottodiagnosticate.*

Caratteristiche comuni a queste patologie sono la cronicità, l'elevata prevalenza e mortalità, l'impoverimento della qualità della vita del paziente e dei suoi familiari e gli elevati costi socio-economici.

Le malattie respiratorie connesse all'inquinamento atmosferico, alla qualità dell'aria negli ambienti chiusi, all'esposizione al fumo attivo e passivo e all'inalazione di sostanze nocive nell'ambiente di lavoro, rappresentano una reale emergenza sanitaria dei prossimi anni. ***Restano però sottovalutate dalle Istituzioni italiane ed europee****, che le situano su un piano inferiore alle altre malattie sociali, in particolare a quelle cardiovascolari e oncologiche. Questa posizione è in*

contraddizione con una diminuzione dei decessi per tali malattie sociali registrata negli ultimi anni, contro invece l'aumentata mortalità per BPCO, tanto che l'OMS prevede che tale patologia rappresenterà nel 2020 la terza causa di morte nel mondo.

- **Scarsa concentrazione, iperreattività e altri disturbi: tra atteggiamenti da correggere e patologie da curare**

Data: **13/05/2010**

Moderatori: **Antonio Campa**
Bruno Nobili
Luigi Cantelli

Esperti: **Antonio Pascotto**
Carmela Bravaccio
Bianca Adinolfi

Argomenti: **L'importanza della diagnosi precoce nei bambini con disturbo autistico.**

"Bambini iperattivi": spesso una malattia da curare?

Terapia psicoeducativo – comportamentale e terapia farmacologica nella gestione del bambino con ADHD.

*Il Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività, o **ADHD**, è un **disturbo evolutivo dell'autocontrollo**. Esso include difficoltà di attenzione e concentrazione, di controllo degli impulsi e del livello di attività. Questi problemi derivano sostanzialmente dall'**incapacità del bambino di regolare il proprio comportamento in funzione del trascorrere del tempo, degli obiettivi da raggiungere e delle richieste dell'ambiente**.*
*L'ADHD è un vero **problema**, per l'individuo stesso, **per la famiglia e per la scuola**, e spesso rappresenta un ostacolo nel conseguimento degli obiettivi personali.*
Innanzitutto è necessario scoprire se il bambino a cui state pensando, abbia veramente un Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività (ADHD) oppure se sia semplicemente

irrequieto e con la testa tra le nuvole. Nessuna persona, che non sia uno specialista (ad esempio, uno psicologo, un neuropsichiatra infantile o un Pediatra, opportunamente addestrato), si deve sentire autorizzata a decidere se quel bambino presenta o meno un ADHD. ***Il Pediatra*** *in particolare* ***deve necessariamente acquisire quelle competenze specifiche, che gli consentono di intercettare i primi segni comportamentali del bambino e preferibilmente in collaborazione con lo specialista neuropsichiatra infantile, esperto di ADHD, definire un percorso diagnostico e successivamente un programma di supporto terapeutico verso il bambino e di sostegno psicologico verso i genitori.***

- **La sessualità dell'adolescente: il pediatra quale supporto medico e psicologico imprescindibile**

Data: **20/05/2010**

Moderatori: **Roberto Del Gado**
Laura Perrone
Lorenzo Mariniello

Esperti: **Vincenzo De Sanctis**
Sergio Bernasconi
Bruno Tagliapietra

Argomenti: **L'adolescente ed i vari modi per conoscere il sesso:**
- **Sulla propria pelle**
- **Per "sentito dire"**
- **Attraverso un percorso di adeguata conoscenza.**

Bambino, adolescente, sesso e Mass Media: quando la comunicazione è educazione?

La sessualità adolescenziale: l'importanza della gestione e della prevenzione nelle problematiche più comuni.

L'attenzione nei confronti delle problematiche relative ai temi della sessualità, in età adolescenziale, è aumentata negli ultimi tempi in modo considerevole.

Gli sviluppi che il tema della sessualità nell'adolescente ha registrato in questi anni, trova molto spesso impreparate alcune figure cardini nel processo educazionale del bambino e dell'adolescente.
Lo stesso fenomeno dell'abbassamento dell'età delle prime esperienze sessuali, ormai registrato e conosciuto da tempo, stenta ad essere interpretato se non come ***uno degli effetti della maggiore esposizione dei bambini a richiami erotico-sessuali, soprattutto attraverso la comunicazione di massa****.*

In questo contesto ***le famiglie spesso si trovano sole di fronte a situazioni che non sanno come interpretare*** *e sulle quali non credono di avere possibilità di intervento.*
L'obiettivo che ci si propone è quello di rivolgersi agli operatori del settore*, in particolare Pediatri, Medici di Medicina Generale, Operatori di Guardia Medica e a tutte le figure impegnate nella Continuità Assistenziale,* ***per offrire loro una occasione di aggiornamento, confronto e riflessone sui temi connessi****, per esempio,* ***all'identità di genere ed all'orientamento sessuale nell'infanzia e nell'adolescenza****.*

Il Crowne Plaza di Caserta
Un hotel dall'innovativo concept con una hall coperta da una grandiosa cupola di vetro trasparente che per dimensioni è tra le più grandi d'Europa.
Luogo di aggregazione sociale il Crowne Plaza Caserta è un hotel 4 stelle superior che si integra nel nuovo tessuto urbano in cui sorge: un' ex area industriale (Gruppo Saint Gobain) oggi nuovo Centro Direzionale di Caserta.
Il comfort degli ambienti, l'alto standard dei servizi e dell'accoglienza rendono l'albergo una sede ideale per meeting, congressi e eventi ma anche per soggiorni business.

L'hotel è facilmente raggiungibile:

- dall'autostrada A1 / E45 uscita Caserta Nord, seguire per Caserta Centro. Arrivati alla Reggia seguire le indicazioni Centro Direzionale/Crowne Plaza.
- da Napoli centro prendere la tangenziale e seguire la direzione Caserta/Roma. Prendere l' Uscita Caserta Sud. Prendere la Strada Provinciale SP336, continuare su Viale Carlo III ed arrivati alla Reggia seguire indicazioni Crowne Plaza.

Coordinatore scientifico
Dr. Giuseppe Di Mauro

Segreteria scientifica:
Direttivo FIMP Caserta

Segreteria organizzativa:
Theorema srl
Via Iannelli, 256
80131 – Napoli
Cell. 335.8116002
info@theoremasrl.org

Ufficio di Presidenza SIPPS
Presidente Nazionale Dr. Giuseppe Di Mauro
Gli incontro avranno inizio alle 18,00 e termineranno alle ore 21,00.
L'iscrizione al corso completo dei 10 eventi costa 100.00 euro
Gratuito per gli iscritti Sipps