



XXVII Congresso nazionale
Società Italiana pediatria Preventiva e Sociale
15-18 Ottobre 2015



Stato di salute dei bambini adottati in Italia provenienti da Sud-Est Asia, Cina e Russia



Dott.ssa Ileana STELLA

Clinica Pediatrica

A.O.U “Maggiore della Carità di Novara”





Stato di salute dei bambini adottati in Italia provenienti da Sud-Est Asiatico

I. Stella, M. Zaffaroni, P. Valentini, S. Garazzino, G. Ballardini, M.
Ceccarelli, I. Raffaldi, L. Baroero, A. Guala, A. Pagani, N. Grasso, G. Bona

I bambini provenienti dai Paesi del Sud-Est Asiatico adottati da famiglie italiane nel 2013 sono stati 114, pari al 4 % del totale delle adozioni internazionali.

La Commissione Adozioni Internazionali segnala un aumento rispetto al 2012, quando si è registrato un notevole calo delle adozioni dal Sud-Est dell'Asia (2,1 % del totale), rispetto agli anni precedenti (8,9 % nel 2010).

MATERIALI E METODI



- N° 188 bambini
- Paesi di provenienza: Cambogia, Filippine, Thailandia e Vietnam
- 4 centri per l'accoglienza sanitaria del bambino migrante
- Periodo di riferimento:
gennaio 2008- maggio 2015
- Protocollo **GLNBM-SIP** (Gruppo di Lavoro Nazionale del Bambino Migrante)



Protocollo GLNBM



- *Anamnesi e valutazione documentazione sanitaria*
- *Esame obiettivo*
- *Indagini di laboratorio: esame emocromocitometrico, glicemia, creatininemia, FA, GOT, GPT, protidogramma, ferritinemia, VES, TPHA, markers epatite B e C, Ab antiHIV, esame parassitologico delle feci, esame urine*
- *Intradermoreazione di Mantoux*
- *In relazione alla provenienza: TSH, FT4 (Bielorussia, Ucraina); Ab anticisticerco (America Latina, Asia, Africa); Ab antitoxocara (Europa dell'Est, America Latina, Asia, Africa)*
- *Indagini di approfondimento: Rx torace se Mantoux +, Hbforesi o dosaggio del G6PDH*
- *Consulenze specialistiche, secondo necessità*
- *Programma vaccinale*

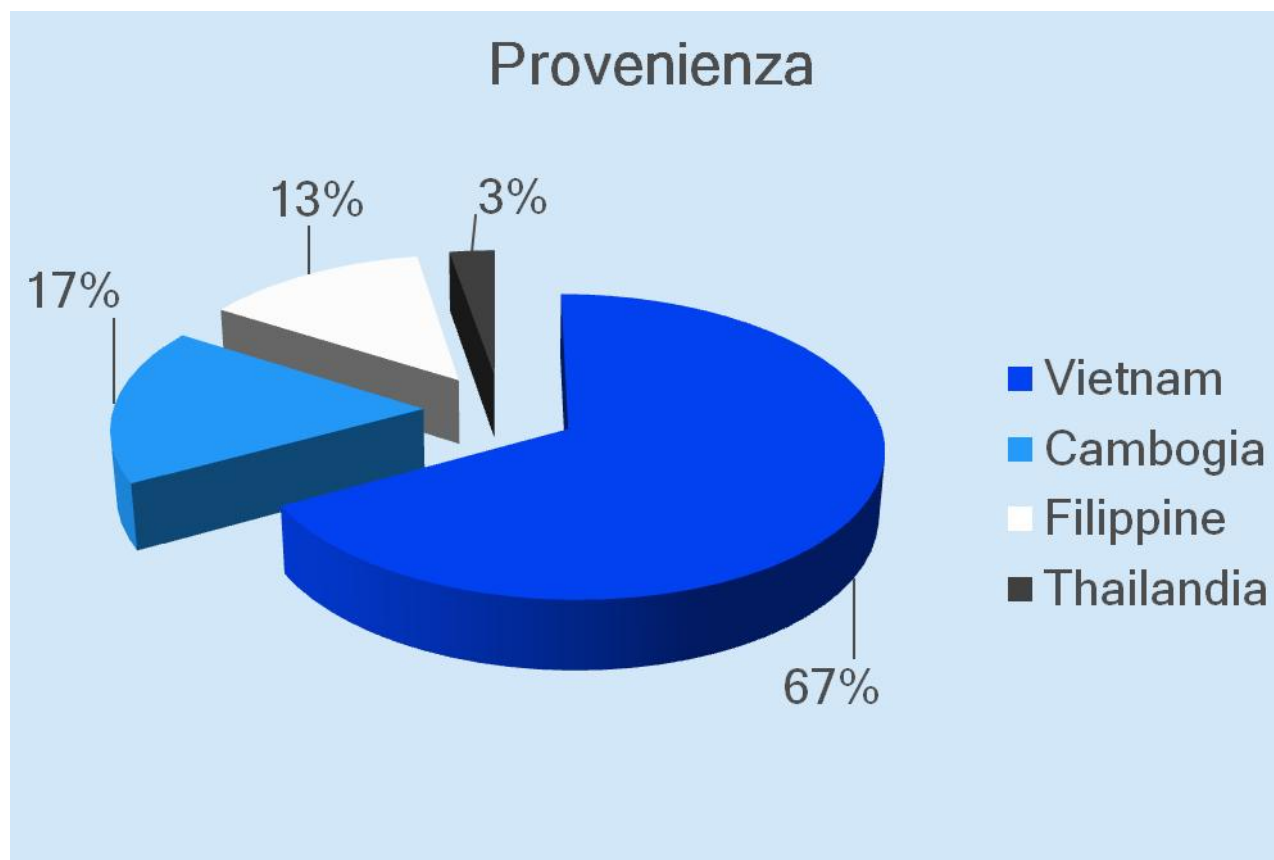
RISULTATI



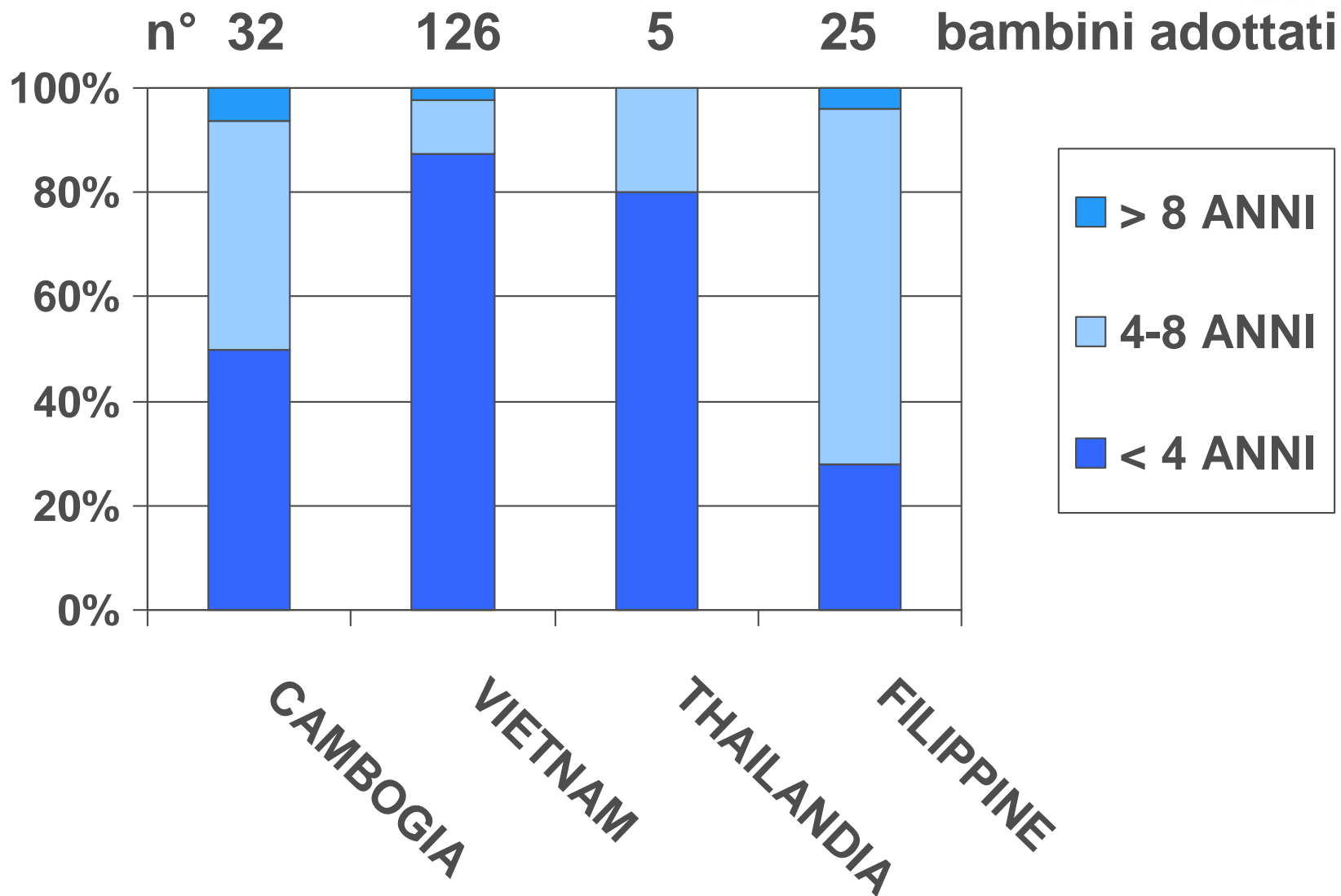
- Non differenze riguardo il sesso (49,5% maschi, 50,5% femmine)
- Età: < 4 anni 72,9 %
4 - 8 anni 23,9 %
> 8 anni 3,2 %
- I fratelli adottati insieme dalle famiglie italiane erano 18: 6 coppie e 2 gruppi di tre.



RISULTATI



Paesi di provenienza ed età di 188 bambini adottati



RISULTATI

Parassitosi intestinale

30,3 %: Giardia, Entamoeba
7,4 % Cisticercosi

Stati carenziali

21,3 % sideropenia
(ferritinemia < 20 ng/ml)
24,5 % ipovitaminosi D
(< 30 ng/ml)

Malattie infettive

Malattie dermatologiche

9,6 %: dermatite, micosi
3 casi (1,6 %) di scabbia

8 % (15 casi):
7 Quantiferon pos
6 HbsAg pos

Stato vaccinale: il 71,8 % risultava non immune!!



Stato di salute dei bambini adottati in Italia provenienti dalla Cina

I. Stella, M. Zaffaroni, A. Pagani, N. Grasso, A. Ficcadenti, S. Garazzino,
P. Valentini, G. Ballardini, C. Cionna,, I. Raffaldi, L. Baroero, F. Speranza,
M. Gasparri, M. Ceccarelli, A. Guala, G. Bona

Le adozioni internazionali in Italia di bambini provenienti dalla Cina sono iniziate nel 2009 con l'adozione di 23 bambini (0,58% del totale).

Sono aumentate progressivamente negli anni, raggiungendo il 5,7 % (161 bambini) nel 2013.

MATERIALI E METODI



- N° 89 bambini cinesi
- 6 centri per l'accoglienza sanitaria del bambino migrante
- Periodo di riferimento:
gennaio 2008- giugno 2015
- Protocollo **GLNBM-SIP** (Gruppo di Lavoro Nazionale del Bambino Migrante)



RISULTATI



- Prevalenza di sesso maschile (76,4 %)
- Età compresa tra 20 mesi e 13 anni:
 - < 4 anni 47,2 %
 - 4 - 8 anni 41,6 %
 - > 8 anni 11,2 %



RISULTATI



Patologie malformative

- Labiopalatoschisi nel 23,5 % dei casi, di cui il 70 % necessitava di ulteriori interventi correttivi
- Agenesia orecchio in 2 casi (2,2 %)
- Atresia intestinale in 1 caso (1,1 %)

Stati carenziali

- Anemia sideropenica (ferritina < 20ng/ml) nel 15,7% dei casi
- Ipovitaminosi D (Vitamina D <30 ng/ml) nel 34,8%

Parassitosi intestinale

Nel 20,2 % dei casi, prevalenza di Giardia lamblia ed Entamoeba intestinalis

RISULTATI

Disturbi
Cognitivi
(16,8 %)

Patologie
Ortopediche
(11,2 %)

Stato vaccinale

il 52,8% dei bambini presentava livelli non protettivi nei confronti delle malattie infettive, quali epatite B, tetano e difterite.



Stato di salute dei bambini adottati in Italia provenienti dalla Russia

I. Stella, M. Zaffaroni, P. Valentini, S. Garazzino, G. Ballardini, M. Ceccarelli,
I. Raffaldi, L. Baroero, A. Guala, A. Pagani, N. Grasso , G. Bona

I bambini provenienti dalla Russia rappresentano la maggior parte delle adozioni internazionali in Italia.

La percentuale dei minori adottati provenienti dalla Russia è salito dal 17,7 % nel 2009 al 25,8 % nel 2013.

MATERIALI E METODI



- N° 166 bambini russi
- 4 centri per l'accoglienza sanitaria del bambino migrante
- Periodo di riferimento:
gennaio 2008- giugno 2015
- Protocollo **GLNBM-SIP** (Gruppo di Lavoro Nazionale del Bambino Migrante)



RISULTATI

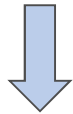


- Lieve prevalenza di sesso maschile (59 %)
- Età: 4-8 anni 57,2 %
 - < 4 anni 35,5 %
 - > 8 anni 8,4 %
- I fratelli adottati insieme dalle famiglie italiane erano 39: 18 coppie e un gruppo di tre.



RISULTATI

Parassitosi
intestinale



37,3%

Soprattutto Giardia lamblia,
Blastocystis hominis,
Toxocara canis



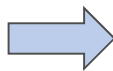
Patologie
endocrinologiche



21,1%

scarso accrescimento in 23
bambini (13,8%)
ipotiroidismo in 11 casi (6,6%)

Malattie infettive



13,8%

9 bambini (5,4%) con Quantiferon +
4 casi (2,4%) di epatite C
4 (2,4%) con lue congenita.

RISULTATI

Stati carenziali



Deficit di vitamina D (<30 ng/ml) nel 54,2% e anemia sideropenica (ferritina <20 mg/ml) nel 33,1%

Disturbi neuropsichiatrici



16,9%
nella metà dei casi
da infezioni
congenite da CMV

Cardiopatie
(4,8 %)

Sindrome
Feto-alcolica
3,6 %



RISULTATI

COPERTURA VACCINALE

mancanza di titoli anticorpali protettivi nel 58,4% dei bambini, in particolare nei confronti di pertosse, tetano, difterite ed epatite B



CONCLUSIONI



- Gli adottati dai Paesi del Sud-Est dell'Asia, della Cina e della Russia sono più spesso bambini nei primi anni di vita, frequentemente portatori di bisogni speciali per condizioni carenziali, parassitosi intestinali, malattie infettive e disturbi cognitivi o endocrinologici che talvolta necessitano di trattamento.
- Va attentamente valutata la protezione vaccinale, al fine di programmare la profilassi adeguata per ogni singolo caso.



Grazie per l'attenzione