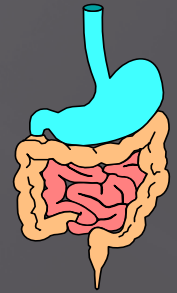


# DISORDINI FUNZIONALI GASTROINTESTINALI



Dott. Renata Auricchio  
Dipartimento di Pediatria  
Università "Federico II" Napoli

Agadir, 18-25 luglio 2008

# DISORDINI FUNZIONALI GASTROINTESTINALI IN ETA' PEDIATRICA (DFGI)



## DEFINIZIONE

Una combinazione variabile di sintomi gastrointestinali, età dipendenti, cronici o ricorrenti (come il vomito, la stipsi, il dolore addominale) che non possono essere spiegati da anomalie strutturali o biochimiche.

# CHE COSA SONO I DFGI?

---

- ✓ Sintomi funzionali che originano da tessuti con una normale anatomia e fisiologia, in assenza di una patologia organica. Per es. un crampo alla gamba di un giocatore di football può causare dolore, ma il muscolo del polpaccio non è malato.
- ✓ Alcuni disordini possono essere fisiologici in specifiche epoche della vita, come il rigurgito del lattante e la ritenzione fecale nel periodo dell'educazione alla toilet.

# PERCHE' ABBIAMO BISOGNO DEI DFGI IN ETA' PEDIATRICA?

---

*Per porre una diagnosi in positivo dei  
DFGI basata su un gruppo di  
sintomi, in assenza di marcatori  
biologici*



# I CRITERI DI ROMA PEDIATRICI

---

1997



Prima consensus  
conference per la  
definizione dei DFGI  
nei bambini

1999



Furono pubblicati  
i Criteri di Roma  
II pediatrici

# DFGI PEDIATRICI: LA CLASSIFICAZIONE DI ROMA II



## *VOMITO*

Rigurgito dell'infanzia  
Sindrome della ruminazione infantile  
Sindrome del vomito ciclico

## *DIARREA FUNZIONALE*

## *DOLORE ADDOMINALE*

Dispepsia Funzionale  
Sindrome del Colon Irritabile  
Dolore Addominale Funzionale  
Emicrania Addominale  
Aerofagia

## *DISORDINI DELLA DEFECAZIONE*

Dischezia Infantile  
Stipsi Funzionale  
Ritenzione Fecale Funzionale  
Soiling Fecale Non Ritentivo

# PREVALENZA DEI DFGI PEDIATRICI

---

- 1) *20% dei lattanti di 4 mesi rigurgita almeno 4 volte/die*
- 2) *Coliche dell'Infanzia: 5-19% dei lattanti*
- 3) *Dispepsia Funzionale: 5-20% dei bambini in età scolare*
- 4) *SCI: 14% degli adolescenti*
- 5) *Stipsi Funzionale: 5-30% dei bambini*

# Patofisiologia dei disturbi funzionali

## Sensitizing Events:

Inflammation and infection  
Diet and allergy  
Trauma  
Stress

Motility disorders

Genetic environment

Visceral hyperalgesia

CNS processing

Outcome

Early and past life events

Psychological Factors: Coping style

Social support

Depression  
Anxiety

Secondary gains



# CRITERI DI ROMA II: PUNTO DI ARRIVO O DI PARTENZA?

- ▣ Attraverso Roma II... Nuovi studi ben strutturati con i seguenti scopi:
- ▣ Screenare larghe popolazioni per mostrare che questi disordini esistono attraverso il tempo e le culture
- ▣ Determinare se i criteri basati sui sintomi sono accurati nel separare i bambini con disordini funzionali da quelli con malattia organica.

## *Functional Gastrointestinal Disorders in Children: An Italian Prospective Survey*

---

- 9660 bambini (0-12 aa)
- 194 (2%) DFGI
- Al follow-up a 12 mesi:
  - 5 (2.5%) malattia organica
  - 189 (97%) mantenevano la stessa diagnosi



(Miele et al. Pediatrics 2004; 114:73-78)

# “Development and Preliminary Validation of the Questionnaire on Pediatric Gastrointestinal Symptoms (QPGS) to Assess Functional Gastrointestinal Disorders in Children and Adolescents”

- QPGS somministrato ai genitori risulta valido per bambini tra 4 e 9 anni.

- Per bambini tra 10 e 18 anni, il QPGS somministrato ai bambini è più attendibile e dovrebbe essere usato ogni volta che è possibile

Caplan A. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2005; 41:296-304

## ROME II CRITERIA

Troppo restrittivi ed esclusivi di  
molti casi di stipsi nei bambini

(Loening Baucke V. JPGN 2004;38:79-84)

(Voskuijl PW et al. J Pediatr 2004;145:213-7)

## ROME 2004:

### Second Consensus Conference for the Pediatric FGIDs

#### Infants/Toddlers

Rigurgito

Ruminazione

Vomito ciclico

Coliche

Dischezia

Stipsi funzionale

#### Child/Adolescent

**Vomito ed aerofagia**

Sindrome da ruminazione

Vomito ciclico

Aerofagia

**Dolori addominali funzionali**

Dispepsia funzionale

Sindrome del colon irritabile

Eemicrania addominale

**Constipation and Incontinence**

Stipsi funzionale

Soiling non ritentivo

**Diarrea cronica aspecifica**

*Gastroenterology* 2006; 130: 1519-37

# CRITERI DI ROME III

DFGI : Lattante e bambino piccolo



**Che c'è di nuovo?**

- Diarrea Funzionale = Diarrea Cronica aspecifica
- S. del vomito ciclico: riduzione da 3 a 2 episodi
- Inclusione delle coliche dell'infanzia
- Stipsi Funzionale: durata dei sintomi ridotta a 1 mese

# CRITERI DI ROME III

Bambino ed adolescente



**Che c'è di nuovo?**

- S. del vomito ciclico: riduzione da 3 a 2 episodi
- Durata dei sintomi (8 settimane invece che 12)
- Sottotipi Ulcer-like and dysmotility-like della dispepsia funzionale sono stati eliminati
- Ritenzione fecale funzionale è uno dei criteri di diagnosi per la stipsi funzionale

# DFGI: IMPATTO SULLA SALUTE

---

Avere un DFGI comporta:

- 1) aumento del tasso di assenteismo da scuola e da lavoro
- 2) più visite mediche per diagnosi GI e non





# Prognosi

**35-50% risoluzione dei sintomi**

**25% persistono anche nell'età adulta, + emicrania**

<b>Fattore</b>	<b>Prognosi migliore</b>	<b>Prognosi peggiore</b>
<b>Sesso</b>	<b>Femmina</b>	<b>Maschio</b>
<b>Età alla diagnosi</b>	<b>&gt;6 anni</b>	<b>&lt;6anni</b>
<b>Famiglia</b>	<b>Normale</b>	<b>Altri disturbi</b>
<b>Durata dei sintomi</b>	<b>&lt;6 mesi</b>	<b>&gt;6 mesi</b>
<b>Livello educazione</b>	<b>Scuole superiori</b>	<b>Scuole medie</b>
<b>Classe sociale</b>	<b>Medio-alto</b>	<b>Basso</b>
<b>Operazioni</b>	<b>Infrequenti</b>	<b>Frequenti</b>