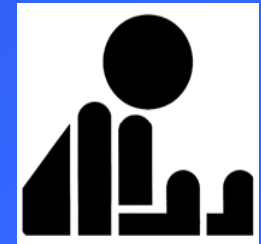




Progetto Pubertà



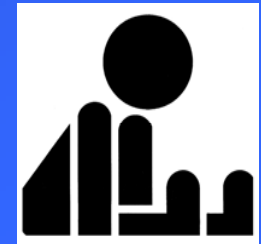
STUDIO EPIDEMIOLOGICO LA PUBERTÀ ANTICIPATA?

Marina Picca

Responsabile Dipartimento Formazione Permanente
FIMP Lombardia



Progetto Pubertà



STUDIO EPIDEMIOLOGICO LA PUBERTÀ ANTICIPATA?

Progetto collaborativo

Centro di Endocrinologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza
Università Vita-Salute San Raffaele

Federazione Italiana Medici Pediatri
Dipartimento Formazione Permanente
FIMP Lombardia



Progetto Collaborativo

- ✓ Università: competenze specifiche
- ✓ Pediatri di Famiglia: osservatorio privilegiato epidemiologico
- ✓ FIMP Dipartimento Formazione Permanente :
formazione, sensibilizzazione, coordinamento operativo



SCOPO dello studio

- ✓ individuare i tempi corretti di sviluppo puberale nelle femmine
- ✓ individuare la percentuale di alterazioni dello sviluppo puberale nelle varie età
- ✓ identificarne le eventuali cause



DISEGNO DELLO STUDIO

- Femmine di età compresa tra 2 e 14 anni
- **12 coorti**
coorte:(ad es. coorte 2 anni →dal compimento del 2 anno di età fino a 2 anni e 364 giorni)
- 100 o piu' schede per Pediatra → 69 Pediatri

Periodo di studio: Settembre 2005-Dicembre 2006
Accreditamento ECM-CPD lombardo



DISEGNO dello STUDIO

- reclutamento Pediatri
uniformemente distribuiti per province
- preparazione CD informativo-formativo
- validazione apprendimento
- arruolamento soggetti/compilazione schede
- raccolta schede
- elaborazione/interpretazione dati
- crediti ECM-CPD Lombardia



DISEGNO DELLO STUDIO-*Metodi* FASE I

- **Sensibilizzazione e giornata di Formazione (Maggio 05)**
- **Reclutamento Pediatri (distribuzione province)**
- **Preparazione e invio materiale didattico e informativo (CD e lettera con invio postale)**
- **Test di valutazione con reclutamento definitivo**



MATERIALE DIDATTICO : CD durata 30'

- fisiologico sviluppo puberale
- la definizione e le cause più frequenti di pubertà precoce
- descrizione dello Studio.

La pubertà anticipa?

ISTITUTO SCIENTIFICO UNIVERSITARIO SAN RAFFAELE

Via Olgettina 60, 20132 Milano -
Italia - Tel. +39.02.2643.1



27 minutes 11 seconds

INDICE CD

La pubertà anticipa?

Definizione di Pubertà

L'età del menarca

I fattori influenzanti

Inizio della pubertà

La pubertà precoce

La pubertà precoce è ancora attuale?

Pubblicazione Pediatrics 1997

Pubblicazione Pediatrics 1999

Parere dell'ESPE

Pubertà fisiologica

Introduzione

Primi segni di pubertà nelle femmine

Curva velocità di crescita (femmine)

Primi segni di pubertà (maschi)

Curva velocità di crescita (maschi)

Stadi di Tanner – Mammella

Stadi di Tanner - Peluria pubica
(femmine)

Stadi di Tanner - Genitali maschili

Stadi di Tanner - Peluria pubica
(maschi)

Stadi di Tanner - Peluria ascellare

Pubertà precoce

Introduzione

Target Genetico

Classificazione

Anticipi puberali isolati

Pubertà Precoce Centrale

PPC - Forma lentamente evolutiva

PPC- Forma severa

PPC - Forma rapidamente evolutiva

TBD

La terapia






Obiettivi della terapia

Quando sospendere la terapia

Pubertà Precoce Periferica

PPP – Esempi





Il progetto di ricerca

Stadio	Caratteristiche	Età (anni)	
Mammelle (M)			
M1		Mammelle infantili: sporge solo la papilla.	Prepuberale
M2		Stadio del bottone mammillare: la mammella e la papilla si ingrossano leggermente; il diametro della areola si allarga.	11.15 (8.95-13.25)
M3		Ulteriore ingrossamento mammario e dell'areola, senza separazione dei loro contorni.	12.15 (9.97-14.33)
M4		Areola e papilla diventano sporgenti.	13.11 (10.81-15.31)
M5		Mammelle di aspetto adulto: protrusione del solo capezzolo, in seguito alla retrazione dell'areola sulla superficie della mammella.	15.33 (11.85-18.81)

Stadio

Caratteristiche

Età
(anni)**Peli pubici (P)**

P1	—	Assenza di peli pubici.	Prepuberale
P2		Peli sottili, lunghi e chiari, lisci o leggermente arricciati, soprattutto lungo le grandi labbra.	11.69 (9.27-14.11)
P3		Peli più scuri, grossi, arricciati, sparsi sul pube.	12.36 (10.16-14.56)
P4		Peli di tipo adulto, su un'area più piccola rispetto alla donna adulta.	12.95 (10.83-15.07)
P5		Peli di tipo adulto per qualità e quantità.	14.41 (12.17-16.65)

Tanner, J.M., *l.c.*

PELURIA ASCELLARE

Stadio A1 assente

Stadio A2 iniziale

Stadio A3 adulto

STUDIO EPIDEMIOLOGICO "LA PUBERTA' ANTICIPA?"

TEST DI VALUTAZIONE

Per ogni domanda scegliere la risposta che si ritiene corretta (risposta singola).
Evidenziare la risposta corretta (es. sottolineare, colorare o barrare).
Test superato se almeno 8 risposte corrette su 10.

1. Qual è il corretto modo di valutare la presenza di telarca (ghiandola mammaria)?
 - a. la semplice valutazione visiva
 - b. non è necessaria la visita; è sufficiente il semplice dato anamnestico di dolenzia riferito dalla bambina
 - c. è indispensabile la visita: con l'ispezione manuale deve essere ricercata e apprezzata la presenza della ghiandola mammaria
 - d. non è necessaria la visita; è sufficiente anche una valutazione tramite fotografie
2. Lo stadio M 1 secondo la classificazione di Tanner corrisponde a:
 - a. comparsa della prima mestruazione (menarca)
 - b. assenza di ghiandola mammaria apprezzabile alla palpazione
 - c. presenza di entrambe le ghiandole mammarie apprezzabili indipendentemente dalla loro dimensione e consistenza
 - d. presenza di iniziale bottone mammario, anche monolaterale, in genere dolente alla palpazione o spontaneamente
3. Lo stadio M 2 secondo la classificazione di Tanner corrisponde a:
 - a. assenza di ghiandola mammaria apprezzabile alla palpazione
 - b. un aspetto del seno di tipo adulto
 - c. presenza di entrambe le ghiandole mammarie apprezzabili indipendentemente dalla loro dimensione e consistenza
 - d. presenza di iniziale bottone mammario, anche monolaterale, in genere dolente alla palpazione o spontaneamente
4. Lo stadio M 3 secondo la classificazione di Tanner corrisponde a:
 - a. presenza di seno sufficientemente abbondante
 - b. presenza di iniziale bottone mammario, anche monolaterale, in genere dolente alla palpazione o spontaneamente
 - c. assenza di ghiandola mammaria apprezzabile alla palpazione
 - d. presenza di ghiandola mammaria apprezzabile alla palpazione di dimensioni abbastanza ingrandite con iniziale elevazione dell'areola mammaria



DISEGNO DELLO STUDIO : FASE II

- Conferma Pediatri e assegnazione codice
- Invio istruzione con scheda raccolta dati e griglia operativa
- Arruolamento pazienti
- Compilazione schede



Pazienti

Criteri di inclusione

1. Tutte le bambine iscritte al proprio Pediatra di età compresa dai 2 anni compiuti fino al compimento del 14 ° anno di età

2. che accedono allo studio pediatrico per visita di controllo o per patologia (acuta o cronica) o per certificazione

3. alle quali viene eseguita una visita pediatrica comprensiva di rilevazioni antropometriche ed esame obiettivo



Pazienti

Criteria di esclusione

1. Non iscritte al Pediatra

2. Adottate

3. Che rifiutano una visita completa (loro od i genitori)



DISEGNO DELLO STUDIO : Reclutamento Pazienti

5 pazienti per giornata ambulatoriale e fino al completamento di ciascuna coorte(8-10 per coorte) senza operare alcuna selezione

Esempio: giornata ambulatoriale tipo

<u>I visita:</u>	<u>bambina di 6 mesi</u>	<u>non arruolabile per età</u>
<u>II visita:</u>	<u>bambino di 3 anni</u>	<u>non arruolabile per sesso</u>
<u>III visita:</u>	<u>bambina di 6 anni</u>	<u>arruolabile (I arruolamento)</u>
<u>IV visita:</u>	<u>bambina di 3 anni</u>	<u>arruolabile (II arruolamento)</u>
<u>V visita:</u>	<u>bambino di 6 anni</u>	<u>non arruolabile per sesso</u>
<u>VI visita:</u>	<u>bambina di 2 anni</u>	<u>arruolabile (III arruolamento)</u>
<u>VII visita:</u>	<u>bambina di 10 anni</u>	<u>arruolabile (IV arruolamento)</u>
<u>VIII visita:</u>	<u>bambina di 6 anni</u>	<u>arruolabile (V arruolamento)</u>

Studio epidemiologico: “La pubertà anticipa?”

GRIGLIA OPERATIVA

CODICE PEDIATRA [] [] [] []

COORTE 2 anni 0 giorni – 2 anni + 364 giorni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (min)	11	12 (max)
COORTE 3 anni 0 giorni – 3 anni + 364 giorni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (min)	11	12 (max)
COORTE 4 anni 0 giorni – 4 anni + 364 giorni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (min)	11	12 (max)
COORTE 5 anni 0 giorni – 5 anni + 364 giorni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (min)	11	12 (max)
COORTE 6 anni 0 giorni – 6 anni + 364 giorni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (min)	11	12 (max)
COORTE 7 anni 0 giorni – 7 anni + 364 giorni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (min)	11	12 (max)
COORTE 8 anni 0 giorni – 8 anni + 364 giorni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (min)	11	12 (max)
COORTE 9 anni 0 giorni – 9 anni + 364 giorni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (min)	11	12 (max)
COORTE 10 anni 0 giorni – 10 anni + 364 giorni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (min)	11	12 (max)
COORTE 11 anni 0 giorni – 11 anni + 364 giorni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (min)	11	12 (max)
COORTE 12 anni 0 giorni – 12 anni + 364 giorni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (min)	11	12 (max)
COORTE 13 anni 0 giorni – 13 anni + 364 giorni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (min)	11	12 (max)

NB: Min: numero minimo

Max: numero massimo

Mettere una croce (o colorare) per indicare le caselle dei soggetti già valutati



DISEGNO DELLO STUDIO : Fase III

- raccolta schede (invio postale, e-mail)
- elaborazione dati
- presentazione risultati
- attestato crediti : 20 Crediti

I VALORI DELLA RICERCA PER LA PEDIATRIA DI FAMIGLIA

- **Valore formativo**
- **Valore professionale**
- **Valore clinico-assistenziale**
- **Valore economico-sanitario**

Conclusioni

**Questa esperienza ci insegna
l'importanza della collaborazione
interprofessionale in campo
pediatrico, come strumento di
miglioramento delle conoscenze, delle
competenze professionali e di
potenziamento del concetto
funzionale di Area Pediatrica**

Conclusioni

**Questa esperienza ci convince
sempre più che la pubertà e
l'adolescenza devono essere campi
culturali e professionali specifici
della pediatria**



Progetto Pubertà



STUDIO EPIDEMIOLOGICO PUBERTA'

"La pubertà anticipa?"

**Ringraziamo tutti coloro
che hanno contribuito alla realizzazione
dello studio**

FIMP Lombardia

Dipartimento Formazione Permanente

GRUPPO di LAVORO

Dott.ssa Marina Picca

Dott. Roberto Marinello

Dott. Paolo Brambilla

Dott.ssa Giuseppina Nizzoli

Dott. Giovanni Fasani

Segreteria : Elena Roncato
Analisi statistica : Della Beffa Francesco



SAN RAFFAELE- Universita' Vita Salute

GRUPPO di LAVORO

Prof. Giuseppe Chiumello

Dott. Gianni Russo

Dott.ssa Paola Sgaramella

Dott.ssa Valentina Franco

Dott.ssa Ilaria Colombo

Dott.ssa Matilde Ferrario

Dott. Marco Pitea

Dott.ssa Tullia Mastropietro



