

Dalla scrivania del Presidente

## REGALIAMO FUTURO: IL PROGETTO DELLA PEDIATRIA ITALIANA A FAVORE DELLA PREVENZIONE

“Regaliamo Futuro” è stato presentato a Roma lo scorso 12 luglio, in una Conferenza Stampa organizzata dal Ministro della Salute, On. Beatrice Lorenzin.

Si tratta di un Macro progetto di Salute Globale per la Famiglia, per la salvaguardia della salute psicofisica dei bambini e degli adolescenti fortemente voluto dai Pediatri italiani e nato dalla collaborazione tra SIPPS, SIP e FIMP. L'iniziativa si svilupperà sull'intero territorio nazionale in stretta collaborazione con il Ministero della Salute che lo ha apprezzato e approvato per la sua forte matrice socio-sanitaria.

“La tutela della Salute materno infantile è uno degli obblighi prioritari della programmazione sanitaria” ha dichiarato l'On. Beatrice Lorenzin. “Investire nella prevenzione, nella sinergia tra tutela e cura dell'insieme bambino-famiglia, dalle fasi prenatali fino ai servizi destinati ai giovani durante l'età adolescenziale, rappresenta, come da Voi Pediatri ribadito, un obiettivo prioritario di politica sanitaria”.

Il progetto è stato illustrato dal Dott. Romano Marabelli, Capo Dipartimento del Ministero della Salute, e dai Presidenti SIPPS, FIMP e SIP che ne hanno esposto obiettivi e declinazioni operative.

“Regaliamo futuro” consentirà ai pediatri italiani di “fare squadra” e di scendere in campo uniti per dare vita a Campagne educative, attività di sensibilizzazione e informazione oltre a interventi congiunti con tutti gli operatori di salute e con l'istituzione scolastica, a favore della prevenzione e del potenziamento dei percorsi di conoscenza imprescindibili per una crescita sana della nostra Società.

Per una più approfondita conoscenza del progetto, vi invitiamo alla lettura del suo rationale nelle pagine che seguono.



## UN NUOVO GRUPPO DI LAVORO SIPPS SULLA RICERCA CLINICA



E' stato battezzato GERC, Gruppo di Epidemiologia e Ricerca Clinica, e la sua finalità è di promuovere e gestire via web indagini epidemiologiche nazionali in differenti aree tematiche di interesse pediatrico, sanitario e preventivo nell'ambito delle più comuni patologie del bambino. L'intento è poi quello di divulgare i risultati a livello locale, nazionale e internazionale anche attraverso la pubblicazione di report ed articoli scientifici.

Questi, in sintesi, gli obiettivi del nuovo Gruppo di Lavoro recentemente istituito da SIPPS i cui responsabili sono Stefania La Grutta e Giovanni Rossi e di cui Elena Chiappini è la referente SIPPS. Il GERC oltre a costituire uno strumento di indagine, si propone come una concreta espressione della necessità di focalizzare l'interesse su popolazioni *real life*, cioè su contesti epidemiologici e socio-sanitari che rispecchino con la maggiore fedeltà possibile l'effettivo scenario operativo dei singoli professionisti.

Un ulteriore obiettivo, strettamente complementare all'attività di ricerca clinica, è l'individuazione di aree, strumenti e strategie per un possibile miglioramento della qualità assistenziale in rapporto all'impatto epidemiologico di specifiche malattie o necessità anche eventualmente legate a singole realtà territoriali. Ogni Pediatra potrà manifestare la propria libera adesione al GERC, che si avvale di uno *Steering Committee* (composto da 7 membri di diversa estrazione professionale), presieduto dal Presidente in carica della SIPPS, che predisporrà l'organizzazione e la realizzazione delle indagini nel rispetto di una policy condivisa.

Un ulteriore obiettivo, strettamente complementare all'attività di ricerca clinica, è l'individuazione di aree, strumenti e strategie per un possibile miglioramento della qualità assistenziale in rapporto all'impatto epidemiologico di specifiche malattie o necessità anche eventualmente legate a singole realtà territoriali. Ogni Pediatra potrà manifestare la propria libera adesione al GERC, che si avvale di uno *Steering Committee* (composto da 7 membri di diversa estrazione professionale), presieduto dal Presidente in carica della SIPPS, che predisporrà l'organizzazione e la realizzazione delle indagini nel rispetto di una policy condivisa.

**La SIPPS in collaborazione  
con l'Associazione Medica Italiana  
di Omotossicologia AIOT  
promuoverà dal prossimo mese di settembre  
un Seminario itinerante di aggiornamento  
in Pediatria dal titolo:**

### LE INFEZIONI RESPIRATORIE RICORRENTI NUOVE POSSIBILITÀ TERAPEUTICHE CON LA MEDICINA LOW DOSE EVIDENZE SCIENTIFICHE E STUDI CLINICI

Nell'ultimo decennio un innovativo filone di ricerca in campo farmacologico si è sviluppato ed affermato, of-

frendo nuove possibilità di intervento nella prevenzione e cura delle infezioni respiratorie ricorrenti, dell'influenza e dell'influenza-like-illness in Pediatria: la **Farmacologia Low Dose**.

Lo studio di farmaci di origine naturale e l'approfondimento della farmacologia dei bassi dosaggi di molecole biologiche, suffragati dalle evidenze sperimentali sull'efficacia e sulle possibilità di utilizzo in ambito terapeutico, stanno disegnando nuovi scenari in campo medico e aprendo nuove strade per una terapia sempre più scevra da effetti collaterali.

Raccogliendo la sempre più crescente richiesta di interesse e formazione in questo campo da parte della comunità pediatrica italiana, Vi invitiamo al suddetto Seminario per portare alla Vostra attenzione i risultati della ricerca e tratteggiare un percorso clinico-terapeutico che arrivi alla corretta applicazione della Farmacologia *Low Dose* nel piccolo paziente.

### PROGRAMMA

- **Caratteristiche della farmacologia dei bassi dosaggi:** modelli sperimentali e studi scientifici sui medicinali *low dose* in ambito pediatrico.
- **Premesse fisiopatologiche e metodologiche della Low Dose Medicine in Pneumologia Pediatrica per la diagnosi e terapia di:**
  - IRR
  - Adenoidite acuta e cronica
  - Faringotonsillite
  - Otiti acute e croniche e loro complicanze
- **Controversie in Pediatria**  
Prevenzione e terapia delle Infezioni Respiratorie Recidivanti: immunostimolanti tradizionali o farmaci *low dose* innovativi?
- **Focus d'attualità**  
Prevenzione e terapia dell'influenza e delle infezioni parainfluenzali.

### SEDI

- **CASERTA (Roberto Liguori) 12 ottobre 2013**  
HOTEL PLAZA CASERTA - V.LE LAMBERTI, SNC  
Relatore: **dr. Costantino Supino**  
Medico Chirurgo, Specialista in Pediatria
- **NAPOLI (Raffaele Di Lorenzo) 21 settembre 2013**  
HOTEL SAN GERMANO - VIA BECCADELLI, 41  
Relatore: **dr. Antonello Arrighi**  
Medico Chirurgo, Specialista in Pediatria
- **COSENZA (Graziella Sapia) 5 ottobre 2013**  
HOTEL EXECUTIVE - VIA MARCONI, 59  
Relatore: **dr. Massimo Ciampi**  
Medico Chirurgo, Specialista in Pediatria
- **CATANIA - CANNIZZARO (Giuseppe Mazzola - Mario La Rosa) 23 novembre 2013**  
GRAND HOTEL BAI A VERDE - VIA A. MUSCO, 8/10  
Relatore: **dr. Antonello Arrighi**  
Medico Chirurgo, Specialista in Pediatria

- **MESSINA (Adolfo Porto) 19 ottobre 2013**  
ROYAL PALACE HOTEL - VIA T. CANNIZZARO, 3  
Relatore: **dr. Costantino Supino**  
Medico Chirurgo, Specialista in Pediatria
- **ROMA (Teresa Rongai - Patrizio Veronelli) 12 ottobre 2013**  
NH VILLA CARPEGNA - VIA PIO IV, 6  
Relatore: **dr. Alessandro Coradeschi**  
Medico Chirurgo, Specialista in Pediatria
- **LATINA (Giovanni Cerimoniale) 26 ottobre 2013**  
HOTEL EUROPA - VIA E. FILIBERTO, 14  
Relatore: **dr. Costantino Supino**  
Medico Chirurgo, Specialista in Pediatria
- **PARMA (Sergio Bernasconi) 5 ottobre 2013**  
STAR HOTEL DU PARC - V.LE PIACENZA, 12/C  
Relatore: **dr. Antonello Arrighi**  
Medico Chirurgo, Specialista in Pediatria
- **MILANO (Paolo Brambilla - Marco Sala) 19 ottobre 2013**  
AUDITORIUM AIOT - VIA VANVITELI, 6  
Relatore: **dr.ssa Maria Colombo**  
Medico Chirurgo, Specialista in Pediatria
- **BERGAMO (Leo Venturilli) 28 settembre 2013**  
STRAHOTELS CRISTALLO PALACE - VIA BETTY AMBIVERI, 35  
Relatore: **dr. Antonello Arrighi**  
Medico Chirurgo, Specialista in Pediatria
- **TORINO (Gianni Bona - Leandra Silvestro) 28 settembre 2013**  
STAR HOTEL MAJESTIC - C.SO V. EMANUELE II, 54  
Relatore: **dr. Alessandro Coradeschi**  
Medico Chirurgo, Specialista in Pediatria

**Orario:** sabato 9.00-13.00

Evento a numero chiuso: verranno ammessi i primi 50 Medici Chirurghi  
Seminario gratuito

#### ECM

**Akesios Group** - Provider n. 403 - Iscritto all'Albo Nazionale ha conferito **4 crediti ECM** per la categoria del **Medico Chirurgo**  
**Akesios Group** - Via A. Viola, 9 - Parma  
tel. 0521-647705 - fax 0521-1622061 - info@akesios.it

#### Segreteria Scientifica e Organizzativa

**AIOT** - tel. 02-89072755 - fax 02-89077890 - didattica@medibio.it

#### Sponsor

**GUNA S.p.a.**

## LE VACCINAZIONI IN ETÀ PEDIATRICA, UNO STRUMENTO INDISPENSABILE DI PREVENZIONE

*Il sostegno alle vaccinazioni nei bambini: un obiettivo che la Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS) intende continuare perseguire.*

**Roma, 11 giugno 2013** - Non abbassare la guardia sulla copertura vaccinale e continuare a sostenere la prevenzione attraverso un dialogo aperto e costruttivo con i genitori.

Questo è il monito lanciato dai Pediatri della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS) per ribadire ancora una volta l'importanza delle vaccinazioni

in età pediatrica, quale strumento fondamentale per la prevenzione primaria delle malattie infettive e delle loro complicanze.

“Le vaccinazioni rappresentano uno degli interventi più efficaci e sicuri a disposizione della Sanità Pubblica per la prevenzione delle malattie infettive - sottolinea **Gianni Bona, Direttore della Clinica Pediatrica dell'Università del Piemonte Orientale presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Maggiore della Carità di Novara e vicepresidente SIPPS** - e con l'eccezione della potabilizzazione dell'acqua, nessun trattamento ha permesso una riduzione della mortalità così significativa. Grazie ai vaccini, infatti, si sono raggiunti risultati fondamentali come la scomparsa del vaiolo dal 1980 o l'eradicazione della poliomielite nella Regione Europea dell'OMS dal 2002”.

I vaccini hanno certamente cambiato la storia degli ultimi 200 anni della medicina e si sono affermati sia come strumento fondamentale per l'eradicazione di alcune patologie, sia come fattore di riduzione della mortalità e morbosità di altre, modificandone profondamente l'epidemiologia; tuttavia **a livello europeo ancora oggi gravi casi di infezioni prevenibili continuano a manifestarsi.**

Ne è un esempio l'epidemia di **morbillo** verificatasi recentemente nell'area della città di Swansea, una contea del Galles meridionale, per la quale le autorità sanitarie inglesi hanno dovuto predisporre un piano di emergenza. Nel corso del tempo si era ridotta la protezione di massa proprio nelle fasce d'età più a rischio a causa delle paure, ampiamente diffuse e successivamente dimostrate infondate, circa un presunto legame tra vaccino e rischio di autismo.

“I gravi avvenimenti accaduti in Galles - osserva **Piercarlo Salari, Pediatra di Consultorio a Milano e componente della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS)** - ci inducono ad inevitabili riflessioni: da un lato è necessario informare costantemente i genitori sulle possibili conseguenze e complicazioni di infezioni come il morbillo, per le quali è inaccettabile oggi dover assistere ancora a casi gravemente invalidanti se non addirittura fatali; dall'altro non bisogna sottovalutare l'impatto che informazioni scientificamente non autorevoli e opportunamente strumentalizzate possono avere sui genitori, instillando in loro dubbi, timori e preconcetti nei confronti delle vaccinazioni e ostacolando il raggiungimento dell'eradicazione degli agenti patogeni, obiettivo finale a cui guardano le istituzioni sanitarie”.

Nonostante negli ultimi anni, in Europa, siano stati compiuti grandi progressi verso l'eliminazione di **morbillo, parotite e rosolia**, diversi sono i Paesi che ancora riportano focolai di queste malattie. Per



esempio, nel 2010 si è verificato un focolaio di **morbillo** in Bulgaria e nel 2011 è stato riportato un aumento di casi in generale in diversi Paesi dell'Unione.

I dati sulla **rosolia**, inoltre, raccolti in 26 Paesi dell'UE (Unione Europea) e del SEE (Spazio Economico Europeo), indicano che tra il 1 marzo 2012 e il 28 febbraio 2013, sono stati segnalati 21.549 casi. Di questi, il 99% è stato rilevato in Romania (11.020 casi, 514,6 casi/milione di abitanti) e in Polonia (10.326, 270,3 casi/milione).

Anche le epidemie di **parotite** continuano a essere motivo di preoccupazione per la salute pubblica: nel 2010, il tasso di casi confermati è stato dell'1,98 per 100.000 abitanti. Come negli anni precedenti, la fascia di età più colpita è stata quella tra i soggetti di 15-24 anni di età. I tassi più elevati sono stati riportati nella Repubblica Ceca, il Regno Unito e in Olanda.

I dati di sorveglianza hanno mostrato che il 35% dei casi riguardava bambini che non erano stati vaccinati, il 34% aveva ricevuto una dose e il 26% aveva ricevuto almeno due dosi.

“L'impegno per eliminare il morbillo e la rosolia entro il 2015, non sarà raggiunto se interventi efficaci per aumentare la copertura vaccinale, non vengono raggiunti dai diversi Stati membri - afferma **Luciana Nicolosi, Responsabile Gruppo di Lavoro Vaccini e Vaccinazioni della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale** - e non bisogna sottovalutare che le coperture non ottimali con il vaccino del morbillo, parotite e rosolia possono portare a tasche di individui suscettibili e successivi focolai di infezione, tra cui l'infezione da rosolia congenita”.

In generale, è pur vero che la maggior parte **delle altre malattie prevenibili con i vaccini** hanno continuato a mostrare una tendenza in calo come segnalato dall'incidenza dei casi confermati:

- Nel 2010, 14 casi di **difterite** sono stati segnalati in tutta l'UE, con un tasso di notifica inferiore a 0,01 per 100.000 abitanti. La maggior parte dei casi sono stati segnalati in donne di età superiore ai 45 anni. La difterite, quasi completamente eradicata in Europa, rimane prevalente nell'Ucraina e in Russia ma episodi occasionali appaiono ancora in tutto il mondo.
- Dal 1988, il numero di casi di **poliomielite** è diminuito di oltre il 99%, così come indicato nell'ambito di un'iniziativa mondiale guidata da OMS, Rotary International, CDC e UNICEF. **La Regione Europea dell'OMS è stata dichiarata “polio free” nel 2002** nonostante un focolaio di poliomielite sia stato registrato in Tagikistan nel 2010. Sacche persistenti di trasmissione

di poliovirus selvaggio e di tipo vaccinale sono state segnalate in diversi Paesi africani e asiatici nel 2011, pertanto i casi di importazione rimangono ancora una minaccia per la popolazione europea non vaccinata.

- Il **tetano** è una malattia rara in tutti i Paesi dell'UE, grazie alla vaccinazione universale efficace e a buoni standard di salute e di igiene pubblica. Il tasso generale rimane molto basso (0,02 per 100.000 abitanti). La maggior parte dei casi sono stati segnalati in donne anziane (65 anni o più). Ulteriori sforzi dovrebbero essere fatti al fine di migliorare lo stato di immunizzazione dell'adulto e della popolazione anziana. La contaminazione di ferite con spore di tetano in persone non immuni può causare la malattia e talvolta la morte. Il tetano è incluso nel programma di vaccinazione primaria di tutti Paesi dell'Unione europea, e la vaccinazione periodica in età adulta è richiesta per mantenere l'immunità a valori efficaci.
- Nonostante la disponibilità di vaccini efficaci, alcuni casi di pertosse sono stati osservati in diversi Paesi, in particolare tra gli anziani, bambini, adolescenti e adulti. Il tasso complessivo di casi confermati nel 2010 è stato di 3,87 per 100.000 abitanti. La **pertosse** può presentarsi come una malattia lieve ed è spesso non diagnosticata. I bambini di età inferiore ai 2 mesi, troppo piccoli per essere vaccinati e nei quali la malattia può assumere un decorso molto severo, possono essere infettati da fratelli, genitori, nonni e operatori sanitari che possono non essere consapevoli di avere la malattia.

Riguardo le malattie invasive da **Haemophilus influenzae**, infine, i dati 2012 ne confermano il buon controllo, mentre sono ancora presenti molti casi da **pneumococco e meningococco** che potrebbero essere evitati con un uso più esteso della vaccinazione.

“La malattia meningococcica - evidenzia il prof. Bona - è una delle infezioni più gravi, con una letalità del 7-14% a dispetto di un appropriato trattamento antibiotico. I bambini al di sotto dell'anno di vita rappresentano la popolazione a più alto rischio di infezione, con un'incidenza pari a 16,98/100.000, seguita dai bambini di 1-4 anni (7,07/100.000). In Europa, in particolare, il sierogruppo B causa circa l'80% delle meningiti meningococciche in età pediatrica. **La disponibilità di un vaccino meningococ-**



**cico di gruppo B, approvato in questi giorni dalla AIFA, rappresenta l'ultima frontiera per la prevenzione della meningite batterica nell'infanzia".**

Dunque, le vaccinazioni comportano benefici, non soltanto per effetto diretto sui soggetti vaccinati, ma anche in modo indiretto, poiché inducono protezione anche ai soggetti non vaccinati: infatti, quando si raggiunge un tasso di copertura vaccinale superiore all'85-90% della popolazione (*herd immunity*) si verifica il blocco della circolazione degli agenti patogeni.

**In Italia**, le malattie per le quali sono state condotte vaccinazioni di massa sono pressoché scomparse (difterite, poliomielite) o ridotte ad un'incidenza molto bassa (tetano, epatite B, haemophilus influenzae tipo b); per altre malattie, tipiche dell'infanzia, si è pervenuti ad una veloce e costante diminuzione dell'incidenza, grazie all'aumento della copertura vaccinale (pertosse, morbillo, rosolia, parotite). Per altre ancora (infezioni invasive da pneumococco o meningococco) ci si sta avviando verso campagne diffuse di immunizzazione.

Tutte queste vaccinazioni sono inserite nei **Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)** e previste dal piano nazionale vaccini 2012-2014 come offerta attiva gratuita in tutte le Regioni.

"In tale contesto - conclude Bona - spetta al Pediatra, vero consigliere della famiglia, il compito di un'informazione obiettiva nei confronti dei genitori, affinché il loro consenso, non di rado richiesto per l'esecuzione di un vaccino raccomandato, sia realmente e autenticamente informato e quando vi sia un rifiuto a far vaccinare il bambino, questo venga espresso per iscritto come dissenso informato, quale chiara espressione di responsabilità della scelta dei genitori".

## SEI STATO ALLATTATO AL SENO? FARAI CARRIERA

*Lo sostiene uno studio inglese: risultati confermati dalla Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS).*

**Roma, 1 luglio 2013** - Tua mamma ti ha allattato al seno? Hai certamente maggiori possibilità di fare carriera rispetto ai bambini cresciuti a latte in polvere.

Può sembrare assurdo, esagerato o addirittura impossibile ma di questo sono convinti alcuni studiosi della "University College" di Londra, secondo i quali **l'allattamento materno condizionerebbe favorevolmente anche il successo nella vita e, in particolare, l'ascesa nella scala sociale**. Lo stesso Winston Churchill, in un discorso alla radio del 1943, affermava che "Non c'è, per nessuna comunità, investimento migliore del mettere latte dentro i bambini".

Il latte materno è molto più che un semplice alimento: in base ad una ricerca recentemente pubblicata sulla rivista "Archives of Disease



in Childhood" (<http://adc.bmj.com/content/early/2013/04/24/archdischild-2012-303199.full.pdf+html>) e condotta su oltre 17mila individui nati nel 1958 e su circa altrettanti nati nel 1970, è emerso che quanti erano stati nutriti al seno hanno raggiunto i più importanti traguardi nel posizionamento sociale e professionale.

La notizia è senza dubbio originale ma probabilmente non sorprende alla luce degli effetti benefici dell'alimento naturale per eccellenza. "Innanzitutto - spiega **Piercarlo Salari, Pediatra di Consultorio a Milano e componente della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS)** - il latte della mamma è un

sistema biologico, e cioè non solo un insieme di macro e micronutrienti (proteine, zuccheri, grassi, sali minerali, oligoelementi) ma anche un concentrato non riproducibile di cellule vive, sostanze ad azione ormonale e fattori di crescita in grado di modulare lo sviluppo dei tessuti. Inoltre, il latte materno cambia continuamente di

sapore e la sua composizione, dal colostro al latte maturo, si modifica progressivamente nel tempo". "D'altra parte - precisa **Giuseppe Di Mauro, Presidente della SIPPS** - il bambino alimentato al seno a richiesta è favorito nella regolazione della fame/sazietà, sviluppa una flora batterica intestinale che funge da stimolo determinante nell'orientamento del sistema immunitario in senso anti-allergico e riceve un adeguato quantitativo di acidi grassi polinsaturi - in particolare omega3 - fondamentali per lo sviluppo dei tessuti nervosi".

A questo bisogna aggiungere la dimensione affettiva della **relazione madre-figlio**, che trova nell'intimo contatto che caratterizza ogni poppata un momento unico ed insostituibile che trasmette al piccolo sicurezza e fiducia in sé.

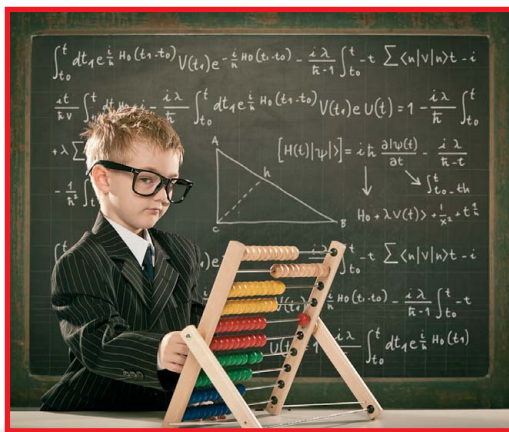
In passato alcuni studi avevano già dimostrato, al **compimento dell'anno di vita**, il raggiungimento di **migliori capacità visive e prestazioni funzionali a livello comportamentale e intestinale nei bimbi allattati al seno**, ispirando così la modificazione dei latti formulati con l'aggiunta di elementi in grado di simulare gli effetti di quello della madre. Infatti, se fino agli anni '80 la ricerca si era orientata verso la riproduzione chimica del latte materno, obiettivo poi rivelatosi una mera utopia, negli ultimi decenni l'attenzione si è spostata sempre più sugli effetti promossi dal latte artificiale, in particolare a livello immunitario e neurologico. Sono stati così aggiunti nucleotidi (i mattoni degli acidi nucleici, ossia dei geni), oligosaccaridi ad azione prebiotica (fibre, cioè, che favori-



scono la crescita dei bifidobatteri, principali colonizzatori del tubo digerente del bambino allattato al seno) e omega3, che il piccolo non riesce ancora a produrre da solo e deve, pertanto, introdurre preformati. "Il progresso compiuto è stato importante ed è tuttora in corso - conclude Giuseppe Di Mauro - ma il risultato finale è sempre lo stesso: **il bambino allattato al seno "ha una marcia in più", ed il suo vero segreto risiede forse in un differente orientamento della crescita.**

Ancora oggi nessun alimento riesce ad eguagliare le proprietà del latte materno, vero e proprio sistema biologico non riproducibile".

Lo studio di recente pubblicazione su "Archives of Disease in Childhood" ha dunque confermato, con rigore scientifico, le convinzioni che da sempre fanno parte della saggezza popolare, secondo la quale il latte è un nutrimento sia per il corpo che per lo spirito, inteso nel suo più ampio significato di espressione della personalità e delle potenzialità legate alle inclinazioni naturali. Una domanda, sorge, però spontanea: cosa penseranno di questa ricerca tutti gli "ex neonati" cresciuti a latte in polvere?



ponderale); fanno poca attività fisica (il 35,15% non fa attività sportiva, il 48,04% la fa solo 2 volte alla settimana) e la video esposizione nel 61,24% è più di 2-3 ore al giorno.

## Obiettivi

Promuovere la sensibilizzazione delle famiglie sui corretti stili di vita utilizzando la scuola come punto di partenza per una felice sinergia tra i soggetti che a vario titolo si occupano del benessere

del bambino sul piano fisico, psichico e sociale. Il momento della merenda è ritenuto un'importante occasione ludico-ricreativa e un momento di condivisione delle esperienze e di **"educazione tra pari"**.

## Metodi

Il progetto pilota ha coinvolto **7 Istituti scolastici** di scuola primaria della Provincia di Cosenza n° **2.195** bambini della scuola primaria, **112** classi e **176** Insegnanti. Sono state arruolate le scuole attraverso le dirigenti e le maestre ed iscritte al file dei diffusori privilegiati di "Conoscere per Crescere", rivista SIP edita da Editeam. La sensibilizzazione dei dirigenti, dei docenti e dei genitori è stata rinforzata attraverso un incontro nei vari Istituti ove è stato presentato il Folder "Merendiamo", educativo motivazionale.

## Risultati

Dall'elaborazione finale (vedi figura sotto) si evince come **il progetto abbia inciso sulle abitudini alimentari degli alunni**, con variabili da contestualizzare nei vari Istituti. Ci sono classi in cui il successo è stato quasi totale.

## Conclusioni

Soddisfacenti i risultati con **punti di forza e criticità**. Importante rafforzare incontri di sensibilizzazione con gli attori coinvolti per risultati più eclatanti ma **soprattutto, si auspica, duraturi nel tempo.**

## "MANGIAR BENE CONVIENE...IN CALABRIA" DOPO COLAZIONE... A SCUOLA CON LA GIUSTA MERENDA

Cupertino Vita<sup>1</sup>, Antonio Aloisio<sup>2</sup>, Giampaolo De Luca<sup>3</sup>, Franca Golisano<sup>4</sup>

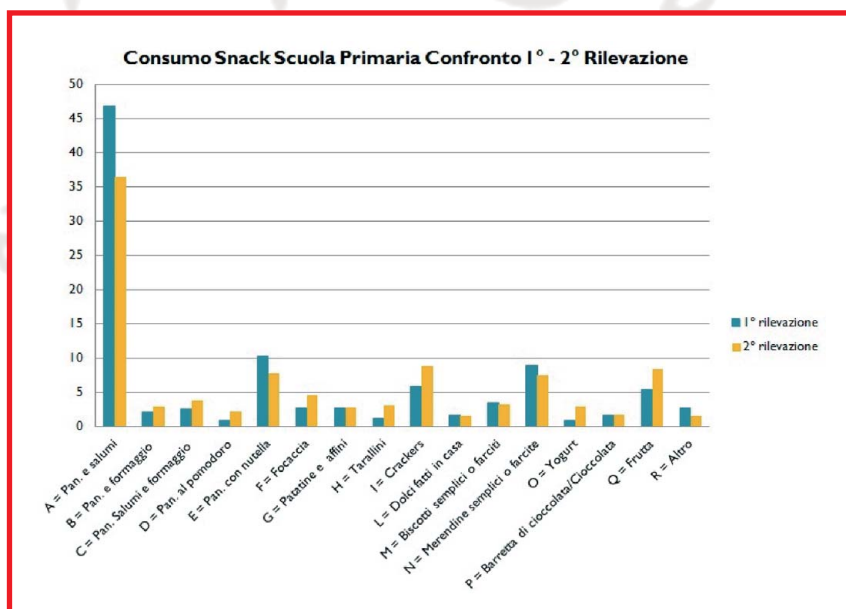
<sup>1</sup> U.O. Pediatria di Comunità DS Valle Crati ASP, Cosenza

<sup>2</sup> Presidente SIPPS Calabria

<sup>3</sup> Presidente SIP Calabria

<sup>4</sup> Gruppo Editoriale Editeam

La fase Pilota del Modulo Operativo Regionale "Mangiar bene Conviene...in Calabria" effettuata nel territorio dell'ASP di Cosenza nell'anno scolastico 2012/13 ha coinvolto: il Network GPS, l'ambito Regionale di SIP e SIPPS, la Pediatria di Comunità - ASP Cosenza DS Rende, Editeam, le famiglie e gli educatori. L'opportunità dell'intervento nasce dal monitoraggio effettuato dall'U.O. di Pediatria di Comunità del DS di Rende sugli stili di vita e l'andamento del BMI dei bambini del territorio dal 2005. Le rilevazioni evidenziano un preoccupante eccesso ponderale. Ciò faciliterà l'insorgenza di varie patologie nell'età adulta in circa 8 bambini su 10. La stessa rilevazione ha evidenziato stili di vita sbagliati. Il 26,63% dei bambini salta la prima colazione, il 52,53% non consuma frutta, il 70,70% non consuma verdura (68,02% dei normopeso, 75,12% dei bambini in eccesso



## LA BORSA DELLE BUONE AZIONI E L'INDAGINE CONOSCITIVA SUL "GUSTO" NEI BAMBINI

Francesco Pastore, Pediatra di Famiglia, Martina Franca  
Piercarlo Salari, Pediatra, Milano  
Con la collaborazione di Editeam Gruppo Editoriale

I bambini, con il loro entusiasmo e la voglia di scoprire e imparare, rappresentano un terreno fertile da coltivare e nutrire di sapere. A patto, però, di impiegare un linguaggio alla loro portata e di saper soddisfare i loro reali bisogni di conoscenza. E' stato questo il presupposto di un'indagine qualitativa nell'ambito del progetto "La borsa delle buone azioni", svolta a Martina Franca, in provincia di Taranto, su 308 bambini di scuola materna e 486 dai 6 ai 9 anni, mirata a promuovere un approccio all'educazione alimentare improntato non a schemi e contenuti teorici bensì alle effettive percezioni, curiosità e richieste dei diretti interessati.

### Obiettivi del progetto

- \* Stimolare i bambini al movimento con un approccio ludico, a scapito delle attività sedentarie.
- \* Trasmettere il concetto che il movimento promuove benessere psico-fisico.
- \* Sensibilizzare i bambini al fatto che ogni attività comporta un dispendio energetico differente.
- \* Insegnare i fondamenti della corretta nutrizione e soprattutto del comportamento responsabile a tavola, operando le sostituzioni opportune degli alimenti e adattando i pasti in relazione al proprio livello di attività.
- \* Trasmettere valori di lealtà e rispetto nella pratica di attività ludico-sportive.
- \* Stimolare la fantasia per inventare nuovi giochi dinamici da fare con gli altri.

### Materiali e metodi

Sono stati arruolati 308 bambini di scuola materna e 486 di scuola elementare nella città di Martina Franca, in provincia di Puglia, tra l'altro, non è stata casuale, essendo una delle Regioni in cui il sovrappeso in età pediatrica ha importanti risvolti epidemiologico-sanitari.

A tutti i bambini è stato consegnato:

- 1) un **questionario illustrato** in grado di essere facilmente interpretato anche dai più piccoli sulle abitudini alimentari e sulla pratica di attività fisica;
- 2) un **folder educativo** (da portare ai genitori) a titolo "**Buone azioni quotidiane**", su come integrare in maniera armonica nella quotidianità una "dose adeguata" di movimento;
- 3) un **gioco** collettivo di movimento.

Agli insegnanti è stato consegnato:

- 1) Il **libro-guida** a titolo "**Il bambino e lo sport: tra agonismo e prevenzione**" a cura di F. Pastore, edito da Editeam;
- 2) un **diario di classe**, per il monitoraggio delle attività e dei progressi della classe.

Inoltre è stato lanciato un concorso a titolo "**AZIONE, CIAK ... si gioca!**", mirato a mettere in condizione i bambini delle scuole a inventare dei giochi di movimento da poter fare nelle strutture scolastiche o negli spazi messi a disposizione dalla scuola, anche se esigui.

### Risultati

Un primo dato interessante è che il pensiero del cibo viene associato prevalentemente a un alimento specifico soprattutto nei bambini in età prescolare, che vivono l'alimentazione anche in relazione al suo effetto direttamente legato alla crescita. I bambini più grandi, invece, pur senza perdere di vista i cibi, rivelano una maggiore sensibilità nei confronti dei sapori, il che entra in piena sintonia con lo sviluppo di preferenze e con la ricerca di abbinamenti o preparazioni specifiche. In altri termini, se per i più piccoli la pasta è quella che si acquista al supermercato, magari con una determinata forma, in età scolare essa si materializza idealmente in un piatto che esprime le preferenze di ciascuno. Questa considerazione potrebbe essere di particolare utilità nell'approccio all'educazione alimentare in queste due categorie di bambini, il cui interesse conoscitivo è peraltro ben differenziato in quanto alla scuola materna ogni materia prima ha un fascino da scoprire, mentre con la crescita, con l'affinamento del gusto e con l'esperienza, si definiscono nuovi criteri e nuove esigenze. Un'abitudine senz'altro dannosa e purtroppo ammessa da più di 4 bambini su 10, in particolare in età scolare, è quella di tenere la televisione accesa a tavola.

Una differenza alquanto netta tra le due fasce d'età considerate riguarda poi la preoccupazione percepita dei genitori: in età prescolare, infatti, essa sembra focalizzarsi su un consumo di cibo ritenuto insufficiente o su una scarsa varietà della dieta, mentre aumenta con la crescita il timore opposto, e cioè di un'alimentazione eccessiva, in linea con la consapevolezza che il bambino sia sovrappeso. Un concetto, questo, ancora più avvalorato dalla diversa concezione di dieta per cui i più grandicelli, infatti, tendono a considerarla maggiormente un sacrificio che non un modello comportamentale. Fa poi riflettere il dato sulla disponibilità a nuove esperienze in cucina, in netto contrasto con quanto spesso lamentano le mamme: sei bambini su dieci, in entrambi i gruppi, ammettono di voler provare sapori nuovi, senza preferenze specifiche per il dolce o il salato. Se infine appare positivo il riscontro sulla prima colazione, che viene saltata soltanto dal 6% dei bambini contro valori ben più elevati (fino al 20%) di indagini condotte in precedenza sul territorio nazionale, lo stile di vita può sollevare qualche per-



plexità. Il 94% dei bambini di scuola materna afferma di giocare all'aria aperta, ma la percentuale si riduce di 8 punti in età scolare, in cui due bambini su tre dichiarano di praticare almeno un'ora di sport ogni settimana e altrettanti, però, ammettono di impiegare il tempo libero guardando la televisione.

Tutto il progetto si è arricchito poi con incontri svolti nelle scuole interessate con i genitori in cui sono stati ulteriormente chiariti gli aspetti basilari di una corretta alimentazione e di un corretto stile di vita che non può prescindere dall'attività fisica. A tal proposito i bambini sono stati impegnati insieme ai loro insegnanti nella scoperta di giochi di un tempo, con una dimostrazione tenuta in una giornata conclusiva nelle rispettive scuole.

## Conclusioni

Il progetto ha permesso una fotografia molto precisa di quelle che sono le abitudini alimentari e gli stili di vita dei bambini dai 4 ai 9 anni. Visti i brillanti risultati ottenuti e la facilità operativa, si propone di dare seguito al progetto in altre parti d'Italia, utilizzando i materiali realizzati e la struttura organizzativa.

Sarà così possibile raccogliere nuovi dati che, oltre a stimolare interessanti confronti tra diverse aree geografiche, consentiranno di identificare obiettivi, strategie comunicative, mezzi e contenuti per un approccio all'educazione alimentare sempre più a misura dei bambini, nel rispetto dei loro bisogni di conoscenza nonché del patrimonio di valori culturali, tradizioni culinarie, risorse produttive di ciascuna realtà locale.

# Regaliamo futuro

Un Macro progetto di Salute Globale per la Famiglia promosso dai Pediatri italiani

## Premessa

Da sempre i bambini rappresentano un insieme di valori che devono essere rispettati e contemporaneamente guidati, compresi e tutelati nel loro diritto di crescere in un ambiente di vita sano, sicuro e sereno. La salvifica "ars medica", per quanto oggi in grado di affrontare e guarire numerose malattie, non sarebbe però da sola sufficiente senza quell'impegno di amore, protezione e rispetto che ispira quotidianamente l'operato del medico nella presa in carico del bambino e della sua famiglia. Salviamo i bambini e i bambini salveranno il mondo: su questa formula si impernia il razionale di uno sforzo congiunto da parte degli operatori di salute in virtuosa sinergia con le istituzioni, le strutture sanitarie e le agenzie che si occupano del bambino, con l'obiettivo di arrestare e possibilmente sanare la devastante emergenza educativa in atto, frutto degli errori commessi nell'ultimo trentennio. D'altra parte, come documentano recenti dati pre-

sentati al convegno Prevenzione: un investimento in salute e sostenibilità presso l'Università Campus Bio-Medico di Roma, l'Italia si colloca agli ultimi posti per quanto concerne gli investimenti in prevenzione, che rappresentano appena lo 0,5% della spesa sanitaria complessiva, contro una media di spesa europea del 2,9%, sopra la quale si collocano Paesi come Germania (3,2%), Svezia (3,6%), Olanda (4,8%) e Romania (6,2%). Eppure ogni miliardo di euro stanziato consentirebbe di recuperare tre nell'arco di 10 anni sotto forma di risparmi in cura e riabilitazione e i benefici cumulati per investimenti sistematici e capillari in prevenzione primaria e secondaria potrebbero valere fino al 10% della spesa sanitaria nazionale in un ragionevole arco di tempo.

## Definizione e obiettivi

**Regaliamo Futuro** si delinea come un macro-progetto di salute globale per la famiglia promosso dai Pediatri italiani per la salvaguardia della salute psicofisica dei bambini e degli adolescenti. Si svilupperà sull'intero territorio nazionale in stretta collaborazione con il Ministero della Salute attraverso Campagne educative, attività di sensibilizzazione e informazione nonché strategie di interventi congiunti con tutti gli operatori di salute a favore della prevenzione e della promozione di un corretto stile di vita.

**Regaliamo Futuro** è un'opportunità che i Pediatri italiani offrono a tutti coloro che, nel rispetto dei diversi ruoli e competenze, vorranno arruolarsi nelle legioni di operatori socio-sanitari desiderosi di mettere a frutto le proprie esperienze per la tutela del bene più prezioso e al tempo stesso oggi esposto a insidiose minacce: la Famiglia, nucleo primordiale e culla di vita, crescita e benessere, fondamento della collettività e prima "unità sanitaria naturale".

**Regaliamo Futuro** è una sfida lanciata dai Pediatri italiani in un contesto in cui la gratuità, la dedizione al bene comune e la generosa compartecipazione, dopo anni di sprechi indiscriminati e colposo disinteresse nei confronti dell'ambiente e di alcune trasformazioni sociali, sono rimaste le uniche vere risorse da spendere per contrastare la perdita dei valori significativi per i bambini, riedificare modelli virtuosi di collaborazione multidisciplinare e rispondere fattivamente al dilagante pessimismo attraverso azioni concrete e proposte operative.

**Regaliamo Futuro** si propone i seguenti obiettivi:

- il potenziamento dei percorsi di conoscenza imprescindibili per una crescita sana della nostra Società;
- la difesa della salute materno-infantile;
- l'educazione alla genitorialità positiva e la promozione della bi-genitorialità;



- l'orientamento delle famiglie verso corretti stili alimentari e di vita;
- l'educazione sentimentale degli adolescenti e la tutela del loro sviluppo corporeo, psichico, affettivo e sessuale;
- la sensibilizzazione dei giovani alla tutela ambientale a favore della prevenzione dei tumori infantili con particolare riguardo all'area oncoematologica;
- la formazione di una nuova generazione di consumatori attenti agli sprechi e consapevoli che le proprie scelte non soltanto potranno preservare lo stato di salute ma influenzeranno anche i mercati, le logiche e le tecnologie produttive del futuro.

**Regaliamo Futuro** è la nostra proposta per investire in salute tutte le risorse di cui oggi possiamo disporre: le competenze, la disponibilità, la comprensione, la forza aggregativa, l'onestà intellettuale e quella spinta motivazionale animata dall'amore che ispira, guida e sostiene ogni Pediatra nel quotidiano esercizio della propria preziosa e insostituibile attività.

### La struttura tematica

**Regaliamo Futuro** raggruppa un insieme di Campagne educative promosse, attivate e coordinate sull'intero territorio nazionale attraverso le sedi regionali FIMP, SIP e SIPPS in collaborazione con Editeam Gruppo Editoriale e con partner scientifici di volta in volta selezionati.

Le attività saranno modulari e potranno differenziarsi a livello territoriale, sulla base delle esperienze maturate dai Presidenti regionali nonché delle specifiche realtà e dei bisogni di salute della popolazione locale.

A queste iniziative afferiranno e si integreranno anche le nove Campagne già intraprese dal Network GPS (Genitori-Pediatra-Scuola), un patto di alleanza promosso dai Pediatri italiani che coinvolge proattivamente i tre nuclei di riferimento per l'educazione comportamentale, didattica e sanitaria del bambino:

- **Mangiar bene conviene**, che si prefigge di sensibilizzare le famiglie nei confronti dell'importanza di un regime alimentare corretto quale investimento in salute e presupposto per la crescita in età pediatrica e per il mantenimento del benessere in età adulta.
- **Bambini da amare bambini da salvare**, una Campagna mirata a sostenere la genitorialità positiva e il diritto ineludibile dei bambini di poter essere seguito da entrambe le figure parentali.
- **Come nasce una mamma**, che promuove iniziative di prevenzione già a partire dal concepimento con estensione all'intera durata della gravidanza e al periodo neonatale.
- **Adolescenza a rischio? Non lasciamoli soli**, un

progetto che si propone di identificare e monitorare i comportamenti a rischio degli adolescenti di oggi (per esempio dipendenza da fumo e sostanze, devianze, cyberbullismo, sexting) e di offrire un supporto specifico ai loro genitori, spesso disorientati.

- **La salute di mano in mano**, che diffonde la più semplice ed efficace strategia di prevenzione infettologica attraverso l'igiene sistematica delle mani.
- **La borsa delle buone azioni**, iniziativa mirata a stimolare nei bambini, attraverso proposte ludiche, il recupero dell'attività motoria quale componente intrinseco della vita quotidiana e la valorizzazione di una vita sociale improntata a valori di lealtà, rispetto e sostegno ai bambini fragili o con particolari bisogni pedagogico-assistenziali (per esempio autismo, dislessia, disturbi dell'apprendimento).
- **Viaggio nell'infanzia negata**, un insieme di percorsi che traggono spunto dalle insidie ambientali e sanitarie (per esempio inquinamento, fattori di rischio per neoplasie, sicurezza in ambito alimentare, domestico, ludico e sportivo) con l'obiettivo di creare consapevolezza nei genitori e stimolare opportune strategie di politica sanitaria.
- **Beatrice - Chiamami amore**, iniziativa di educazione affettiva degli adolescenti per la salvaguardia della loro salute riproduttiva e la promozione di una sessualità consapevole.
- **Nutrire il sapere**, Campagna di informazione sui micronutrienti e di sensibilizzazione alla lettura critica delle etichette degli alimenti al fine di incentivare acquisti e consumi consapevoli.

### L'organizzazione operativa

Ogni Campagna e qualsiasi nuovo progetto si struttureranno in tre distinti momenti operativi:

- Una fase pilota costituita da un'indagine su Pediatri e operatori socio-sanitari finalizzata ad acquisire informazioni sulla loro percezione nei confronti delle singole tematiche, i loro eventuali bisogni formativi nonché suggerimenti e spunti di lavoro.
- Una fase di definizione di metodologie e strumenti con la relativa attuazione nel contesto delle singole realtà locali e delle finalità di ciascuna iniziativa.
- Una terza fase, infine, di raccolta, valutazione e confronto di dati ed esperienze utili a esportare il progetto in altri ambiti regionali e/o a livello nazionale, a caratterizzare misura di efficacie e quantificare i risvolti farmaco-economici in termini di miglioramento della qualità di vita e di potenziale risparmio di spesa sanitaria.

Tutte le attività saranno proposte e condivise anche a livello delle istituzioni scolastiche nel pieno rispetto degli obiettivi del Network GPS.



**XXV CONGRESSO NAZIONALE  
SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA  
PREVENTIVA E SOCIALE  
“REGALIAMO FUTURO”  
12-14 SETTEMBRE 2013  
Bari - Hotel Sheraton Nicolaus**

**PEDIATRI RIUNITI  
NEL CAPOLUOGO PUGLIESE  
PER DONARE UN FUTURO MIGLIORE  
ALLE NUOVE GENERAZIONI**

**Roma, 23 luglio 2013 - “Regaliamo Futuro”:** è lo slogan del **XXV Congresso Nazionale della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS)** che, dal 12 al 14 settembre, riunirà a Bari oltre 150 relatori, tra Pediatri ed esperti nel campo dello sviluppo psicofisico dei bambini e della diagnosi e terapia delle malattie infantili. Vi parteciperanno più di 500 medici provenienti da tutte le Regioni d'Italia. **Al centro del Congresso il corretto e giudizioso utilizzo degli antibiotici.**

“Lavorare per regalare un futuro migliore ai bambini e agli adolescenti significa mettersi al servizio delle nuove generazioni per la salvaguardia della loro salute psicofisica - dichiara il **Dottor Giuseppe Di Mauro, Presidente della SIPPS.** “Significa attuare strategie di interventi congiunti con tutti gli operatori di salute a favore della prevenzione e della promozione di un corretto stile di vita. Significa agire per la promozione attiva della condizione fisica, della crescita e dell’assistenza al bambino nelle varie fasi dell’età evolutiva. Significa contribuire allo sviluppo di una pediatria a 360 gradi, sempre più a misura di bimbo. Nel 1978, nel suo “Libro del riso e dell’oblio”, Milan Kundera scriveva che *“I bambini sono senza passato ed è questo tutto il mistero dell’innocenza magica del loro sorriso”*: oggi più che mai il nostro augurio è proprio che da questo Congresso emergano numerosi ed interessanti spunti e temi che regalino ai piccoli un futuro migliore e ricco di novità e soddisfazioni”.

Tra gli argomenti che saranno approfonditi a Bari, **l’endocrinologia, la dermatologia, la diagnostica molecolare, le allergie alimentari, l’immunoterapia, l’importanza del latte materno, le novità in tema di allattamento, l’alimentazione in età prescolare, le medicine complementari (tra cui i farmaci omeopatici), la luce solare e le allergie, i disturbi del sonno e le vaccinazioni.**

Una tre giorni di riflessioni, incontri, dibattiti che animeranno i lavori del capoluogo pugliese, dove sono attese numerose ed importanti personalità.

Giovedì 12 settembre, alle ore 17.30, nel corso della cerimonia di inaugurazione, porteranno il proprio saluto **l’On. Beatrice Lorenzin, Ministro della Salute, il Dott. Alessandro Ballestrazzi, Presidente della Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP) ed il Professor Giovanni Corsello, Presidente della Società Italiana di Pediatria (SIP).**

Dopo la relazione del Presidente SIPPS, Dott. Di Mauro, seguirà il talk show “Regaliamo Futuro”, condotto dalla giornalista Francesca Senette. Parteciperanno:

- Francesco Albergò  
*Economista dell’Università LUM Jean Monnet*
- Luca Bernardo  
*Pediatra, Delega Stili di Vita EXPO’ 2015 (MIUR)*
- Luigi Casero  
*Vice Ministro del Ministero dell’Economia*
- Fabio De Nunzio  
*Giornalista*
- Romano Marabelli  
*Direttore di Dipartimento del Ministero della Salute*
- Luigi Nigri  
*Pediatra, Vice Presidente FIMP*

**I GRANDI TEMI DEL CONGRESSO**

- **Consensus conference sull’impiego razionale degli antibiotici nelle infezioni delle vie aeree in età pediatrica**
- **Vitamina D e probiotici: nuova frontiera per asma e allergie?**
- **Infezioni respiratorie ricorrenti: rinite, virus e asma**
- **Disturbi pervasivi dello sviluppo: segni e sintomi per una diagnosi precoce**
- **Anoressia a insorgenza precoce: fattori di rischio e prevenzione**
- **I nonni visti con gli occhi dei bambini**
- **Leucemia linfatica acuta**
- **Meningococco B**
- **Formule per la prevenzione e la terapia dietetica della APLV**
- **Dal microbiota al probiotico: attualità dalla ricerca all’ambulatorio**
- **Presente e futuro della nutrizione tra genetica e ambiente**
- **Obesità e carenza di vitamina D nell’età evolutiva**
- **Possibilità di utilizzo dei fattori di crescita low dose. Esperienze cliniche nelle malattie neurodegenerative e nella paralisi cerebrale in età pediatrica**