



## Dalla scrivania del Presidente...

Cari Soci e amici,

voler fare e saper fare fanno parte certamente della mission della nostra Società scientifica. Una delle migliori occasioni per presentare i frutti del nostro lavoro è *Napule è...Pediatria Preventiva e Sociale*, il nostro consueto appuntamento primaverile che, ormai da anni, è vetrina delle nostre iniziative, editoriali e non solo, così importanti per l'aggiornamento dei Pediatri italiani e per la cultura medico-scientifica nazionale.



Quest'anno *Napule è* è stato un particolare successo: abbiamo ricevuto complimenti da tutta la comunità scientifica per l'elevato valore dei contenuti presentati e per la qualità dell'organizzazione, cosa che mi rende davvero orgoglioso.

In questi 4 giorni si sono avvicendati moltissimi relatori, provenienti da tutta Italia, che hanno affrontato numerosi temi "caldi" riguardanti la prevenzione in diversi ambiti pediatrici: per citarne solo alcuni, Nutrizione, Allergologia Dermatologia, Gastroenterologia. *Napule è* rappresenta inoltre un'occasione di confronto, utile per raccogliere suggerimenti volti a perfezionare i documenti, le *Consensus*, le Linee guida e le Guide pratiche che i nostri esperti realizzano durante l'anno. La collaborazione e il dibattito sono fondamentali perché vi sia una linea di comportamento comune, omogenea, di cui tutte le famiglie potranno beneficiare, da Nord a Sud. In questi giorni sono state dunque presentate tutte le iniziative già pubblicate, come la guida pratica di Ginecologia e quella di Oculistica e quelle in fase di finalizzazione, come la *Consensus* sui Corticosteroidi inalatori e quella sull'Alimentazione Complementare; desidero però ricordarvi che stiamo già lavorando alacremente anche a nuovi progetti, la *Consensus* "Il bambino e l'adolescente che praticano sport", in collaborazione con le principali Società scientifiche del mondo

sportivo e la "Guida pratica di odontoiatria infantile", un prezioso strumento presto a vostra disposizione, senza dimenticare le "Linee Guida per la prevenzione primaria dei disturbi neurocognitivi e dell'autismo" e l'aggiornamento delle "Linee Guida per la gestione dell'OMA".

Abbracciamo quindi moltissime tematiche diverse, avvalendoci di esperti del settore, per avere documenti completi in ogni ambito per un armonioso sviluppo psico-fisico dei nostri piccoli pazienti.

*In primis*, però, stiamo lavorando al nostro **Congresso Nazionale, "Rotte sicure per orizzonti di salute", in programma a Como dal 24 al 27 ottobre**, durante il quale verranno presentati anche i nuovi progetti.

Colgo l'occasione per ringraziarvi della sempre calorosa partecipazione, che mi lascia ogni volta davvero commosso.

#### I PROGETTI EDITORIALI SIPPS

Cerchiamo di «colmare i vuoti»

Ogni anno discutiamo sui bisogni formativi dei pediatri italiani ed identifichiamo gli strumenti che potrebbero essere davvero utili nella pratica clinica





**SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE**

**PRESIDENTE**

Giuseppe Di Mauro

**VICE PRESIDENTI**

Gianni Bona,  
Vito Leonardo Miniello

**CONSIGLIERI**

Salvatore Barberi,  
Simonetta Bellone,  
Elena Chiappini,  
Salvatore Grosso,  
Attilio Varricchio

**SEGRETARIO**

Maria Carmen Verga

**TESORIERE**

Emanuele Miraglia del Giudice

**REVISORI DEI CONTI**

Daniele Ghiglioni,  
Giovanna Tezza

**RESPONSABILI RAPPORTI CON ENTI E ISTITUZIONI**

Luca Bernardo

**RESPONSABILI EDUCAZIONE ALLA SALUTE E COMUNICAZIONE**

Lorenzo Mariniello,  
Leo Venturelli

**JUNIOR MEMBERS**

Lucia Diaferio,  
Pietro Falco

**PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE**

ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ

**DIRETTORE RESPONSABILE**

Giuseppe Saggese

**DIRETTORE**

Giuseppe Di Mauro

**COMITATO EDITORIALE**

Salvatore Barberi,  
Luca Bernardo,  
Sergio Bernasconi,  
Gianni Bona,  
Annamaria Castellazzi,  
Elena Chiappini,  
Giuseppe Di Mauro,  
Lucia Diaferio,  
Pietro Falco,  
Ruggiero Francavilla,  
Daniele Ghiglioni,  
Paola Giordano,  
Lorenzo Mariniello,  
Gianluigi Marseglia,  
Vito Leonardo Miniello,  
Emanuele Miraglia del Giudice,  
Giuseppe Saggese,  
Giovanna Tezza,  
Attilio Varricchio,  
Leo Venturelli,  
Maria Carmen Verga

# Indice

Napule è: il capoluogo campano per 4 giorni Capitale dell'Infanzia grazie alla SIPPS	4
Pediatri a Salvini: nessun trauma per i bambini, basta essere vaccinati	15
La SIPPS e l'importanza del bere per il benessere dei bambini	15
Corretta alimentazione e attività fisica: la Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale fornisce utili consigli	17
Prossimo appuntamento: Como	19
La libreria SIPPS del Pediatra italiano	20



## Napole è: il capoluogo campano per 4 giorni Capitale dell'Infanzia grazie alla SIPPS

**D**al 25 al 28 aprile la **SIPPS**, come ormai consolidata abitudine, si è riunita presso l'Hotel Royal Continental di Napoli per i lavori del suo congresso primaverile: **"Napole è... Pediatria preventiva e Sociale"**.

Per l'occasione **il capoluogo partenopeo è diventato la Capitale dell'Infanzia e della Pediatria preventiva e sociale e ha raccolto numerosi esperti nazionali ed internazionali**. Nel corso della quattro giorni di incontri e dibattiti Napoli è stata teatro di confronto su temi di interesse generale della Pediatria, relativi a cinque macro aree: **Prevenzione, Nutrizione, Allergologia, Dermatologia e Gastroenterologia**.

L'inaugurazione del Congresso si è tenuta il pomeriggio di **giovedì 25 aprile** con la presentazione del **Dott. Giuseppe Di Mauro, Presidente della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale**, che ha illustrato le iniziative editoriali finora realizzate e ha presentato quelle nuove, che sono in fase di finalizzazione o che verranno implementate nel corso del 2019.

**GUIDA PRATICA DI ODONTOIATRIA PEDIATRICA**  
Riconoscere per prevenire i principali quadri di patologia orale.  
Promozione della corretta salute orale.

Logos: SIOCMF, SIO, fimp, sisopd

**Consensus su CORTICOSTEROIDI INALATORI**  
SIPPS SIP SIAIP SIMRI FIMP SICuPP SIMA

Logos: SIAIP, SIMA, SIMEUP, fimp, Società Italiana di Pediatria

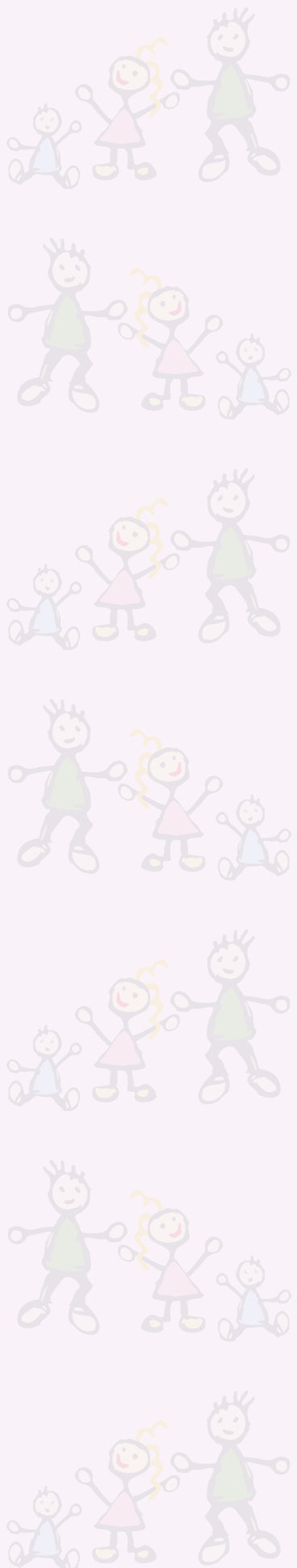
**Consensus IL BAMBINO E L'ADOLESCENTE CHE PRATICANO SPORT**

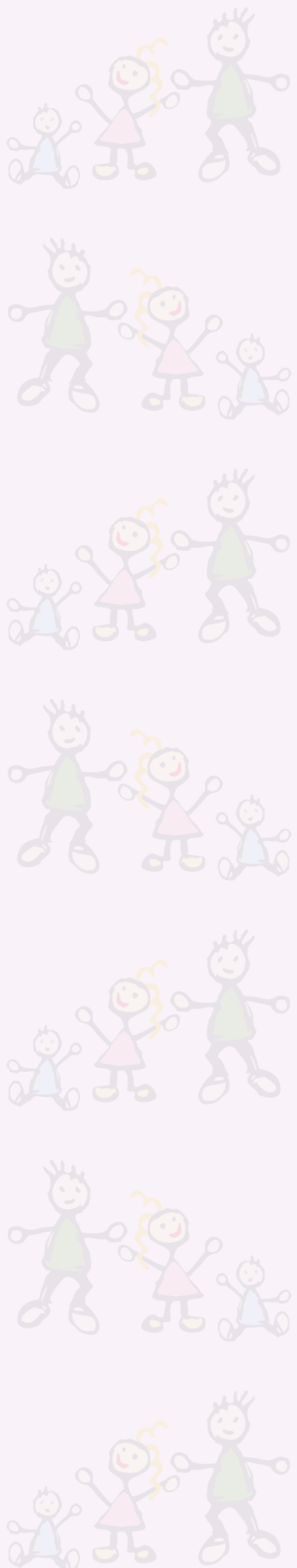
Coordinatore: [Portrait of a man]

Logos: fimp, SIAIP, SITOP, Società Italiana di Pediatria Conadisa, SINut

**Consensus Statement Intersocietario sulle Infezioni Respiratorie Ricorrenti (IRR) in pediatria**

SIP, SICUPP, SIPPS, SIMRI, SIOP, SITIP, SIAIP, SIO, FIMP, SIM, SIC, AIEOP





“Anche quest’anno – ha dichiarato il Presidente – abbiamo voluto costruire un’occasione di incontro preziosa per approfondire e fornire aggiornamenti adeguati con il supporto dei massimi esperti del settore, per dare maggiore formazione e consapevolezza non solo ai pediatri, ma anche, di riflesso, alle famiglie e ai bambini che ogni giorno vengono assistiti”.

A conclusione della prima giornata **tre interessanti letture:** la prima, un omaggio al **“Centenario della nascita di Roberto Giuseppe Burgio”**, figura fondamentale nel campo della pediatria; in questa relazione il ricordo e la riconoscenza di tutti i Pediatri italiani per questo Maestro di fama internazionale, per la sua ricerca e per il suo contributo scientifico.

American Journal of Medical Genetics 100:255–256 (2001)

**Encomium**

**Professor G. Roberto Burgio: A Man for all Seasons**

Giuseppe Roberto Burgio (Palermo 30/04/1919) (Pavia 08/03/2015)

Joseph A. Bellanti\*  
Department of Pediatrics and Microbiology-Immunology, International Center for Interdisciplinary Studies of Immunology, Georgetown University Medical Center, Washington, DC

At the invitation of Professor Opitz, I am both deeply honored and privileged to present this encomium to Professor G. Roberto Burgio, an internationally renowned clinician-investigator, educator, author, mentor, colleague, and friend, and above all, “a man for all seasons.” His “Living History Biography: Practicing a Culture of Pediatric Immunogenetics,” which appears within the pages of this issue, is an instructive and fascinating tribute to a great man and his many important contributions over a lifetime of dedicated study and service to medicine and to humankind.

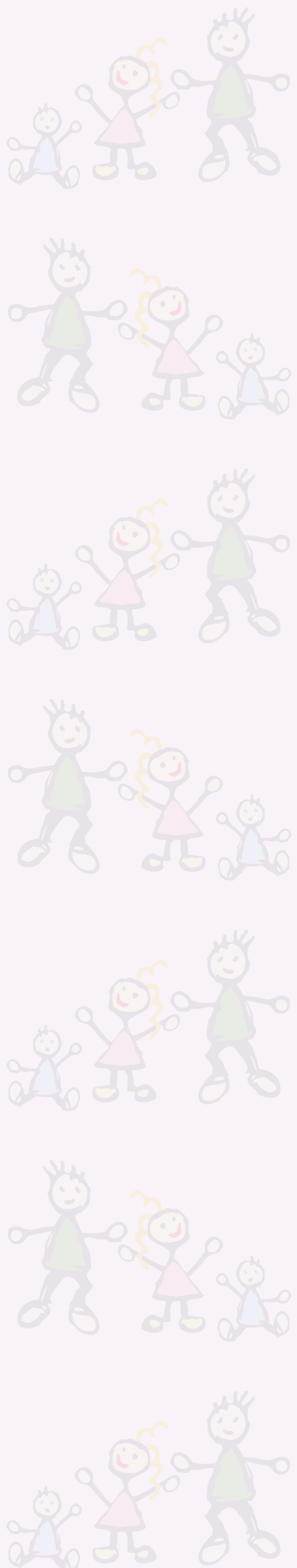
How did this tribute come about? Who is this man? What is his place in the history of genetics? Why is it important to include his biography in this journal? After meeting Professor Burgio and knowing of his many contributions in the fields of gonadal dysgenesis and sex differentiation, chromosomal aberrations, and immunogenetics, Professor Opitz recognized the importance of sharing the contributions of this great man with the readership of this journal.

cum laude from the University of Palermo School of Medicine, he was drawn to pediatrics, undoubtedly because of his love of children as well as the myriad of hematologic disorders and infectious diseases prevalent at that time in that place. He received his pediatric training at the Children’s Hospital in Palermo where he attained the rank of Assistant Professor of Pediatrics and University Lecturer (libero docente). Under the tutelage of his chief-of-service, Professor Gerbasi, he conducted studies elucidating the role of vitamin B-12 deficiency in the pathogenesis of infant megaloblastic anemia (Gerbasi anemia), the role of vitamin K malabsorption in neonatal purpura, and studies of kwashiorkor and the immunologic sequelae of a wide variety of infectious diseases. These early studies impressed this young clinician investigator of the importance of the immunogenetic controls that were being exerted on the host in response to environmental and infectious disease stimuli.

Destined for a brilliant career in academic pediatrics.

Joseph A. Bellanti, MD.

La seconda ha riguardato **“Il mistero del microchimerismo nel bambino”**, una nuovissima scoperta scientifica che, tra l’altro, potrebbe “spiegare” l’intima relazione madre-figlio anche dal punto di vista molecolare: dalle ottime relazioni del dott. **Ernesto Burgio** e del prof. **Gianfranco Tajana** emerge che è proprio vero che i figli ti cambiano profondamente, persino a livello di DNA!



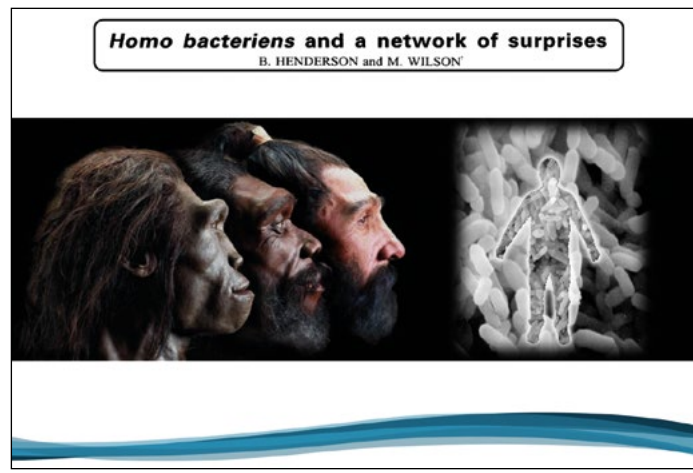
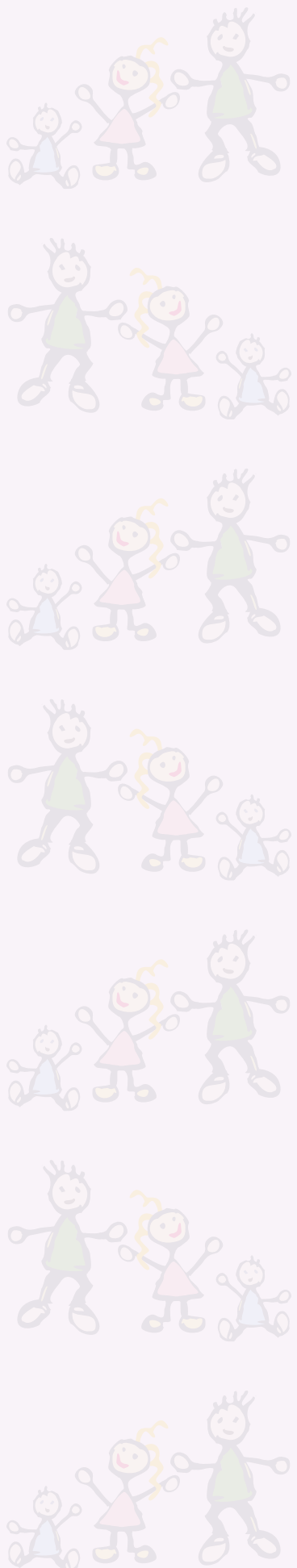
Con la terza, **“Diabete mellito di tipo 1: la dolcezza della prevenzione”**, il prof. **Dario Iafusco** ha presentato la gravissima problematica emergente dei **bambini con diabete di tipo 1 obesi**, soprattutto in Campania, e tutte le possibili misure preventive per una gestione ottimale della patologia al fine di ridurre il rischio di complicanze a breve e lungo termine, nonché di ridurre anche il fabbisogno di insulina.



**Venerdì 26 aprile** spazio invece alla **“Consensus sull’Alimentazione Complementare: strumento per la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili e per la riduzione delle ineguaglianze sociali”**, affrontata in due sessioni, una mattiniera e una pomeridiana.

Nel corso della mattinata sono stati discussi argomenti che hanno spaziato dalla **“Definizione di Alimentazione complementare e metodologia della Consensus”** ai **“Fabbisogni di micro e macronutrienti da 4 a 24 mesi”** con Andrea Vania, fino agli interventi **“Bambino alimentato al seno e bambino alimentato con formula”** e **“Alimenti industriali e casalinghi”**.

A conclusione, la lettura magistrale del prof. **Vito Leonardo Miniello, “Microbiota intestinale: l'organo fragile”**, ha offerto ai presenti le più recenti acquisizioni sui rapporti tra il microbiota, lo sviluppo e le varie funzioni dell'organismo, nonché sui fattori di rischio e di prevenzione per gli esiti di salute a breve, medio e lungo termine.



La sessione pomeridiana è stata incentrata invece sull'intervento del prof. **Vassilios Fanos** dal titolo **"Alimentazione ed epigenetica: sviluppo di malattie croniche non trasmissibili"**, concludendosi con le **"Relazioni affettive e strumenti di educazione parentali nell'attuazione dell'Alimentazione complementare"** e con la relazione **"Alimentazione complementare responsiva a richiesta/Autosvezzamento. Aspetti nutrizionali a breve termine, effetti a lungo termine, rischi e vantaggi"**, a cura di Margherita Caroli.



"Una corretta alimentazione – spiega il Dott. Di Mauro – equivale ad una corretta prevenzione primaria di malattie metaboliche e croniche nel bambino e, successivamente, nell'adulto. **Nei primi anni di vita del bambino la sua alimentazione è fondamentale e sicuramente è uno dei più importanti determinanti di salute.** È infatti noto da più di 15 anni che l'alimentazione dei primi due anni di vita è fondamentale per lo sviluppo di salute nell'età adulta. Un'alimentazione scorretta nei primi anni di vita può predisporre all'obesità, al diabete e all'ipertensione."

**Margherita Caroli**, specialista in Nutrizione, tra i maggiori esperti in campo internazionale, sottolinea inoltre l'importanza dell'educazione al gusto, abituando il bambino a diversi sapori e consistenze, proponendogli cibi più salutari e semplici possibili, come per esempio l'olio di oliva; l'acido oleico presente in tale alimento è anche quello più presente nel latte materno, quindi è fondamentale utilizzarlo come condimento. È necessario inoltre fare attenzione alle porzioni, che devono essere moderate e calibrate sull'età e le dimen-



sione del bambino e non devono essere quelle di un adulto: 10 grammi di carne fresca sono sufficienti fino a 1 anno di vita e devono essere aumentate molto gradualmente.

Durante la giornata non è inoltre mancato un approfondimento su un tema attualissimo, che tocca tutti molto da vicino: il rapporto dei bambini (ma anche degli adulti, visto che siamo il loro esempio) con la tecnologia moderna. In un mondo sempre più connesso, è paradossale come siano in aumento i casi di isolamento sociale causati dalla dipendenza da strumenti di comunicazione come PC, tablet e smartphone, ha spiegato la prof.ssa **Daniela Lucangeli**, mentre il prof. **Gianfranco Tajana** ha approfondito i potenziali rischi causati dalle radiazioni elettromagnetiche e i danni alla plasticità neuronali derivanti dall'uso eccessivo dei devices. Messaggio finale: spegniamo i cellulari e riprendiamo in mano la realtà.



Daniela Lucangeli



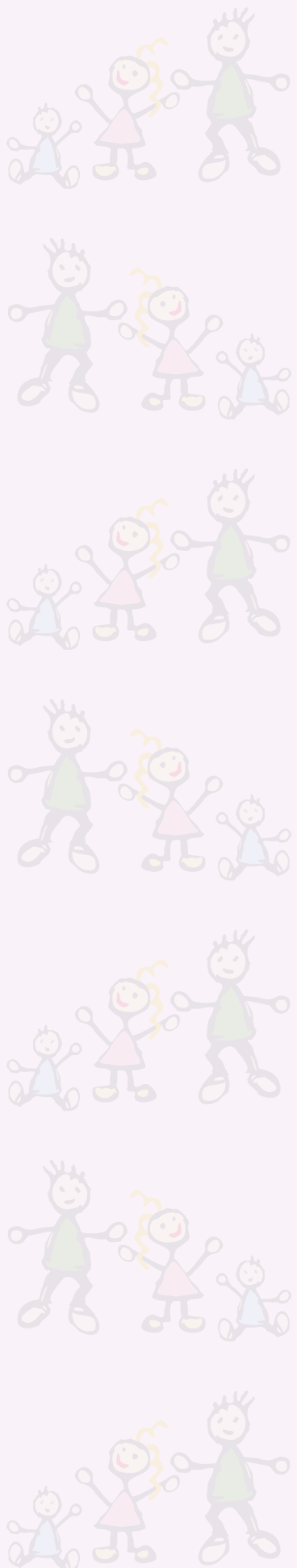
La sessione mattutina di **sabato 27 aprile** è stata incentrata sulla **“Guida pratica Oculistica in età evolutiva. Prevenzione, screening e principali patologie di interesse ambulatoriale”**, una delle più recenti pubblicazioni della Società, frutto della collaborazione multidisciplinare di Società scientifiche dell'ambito pediatrico e oculistico.

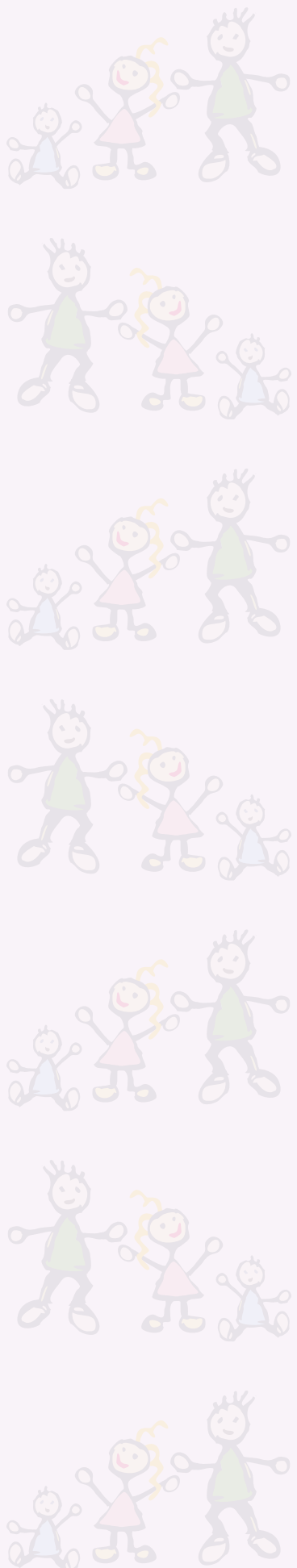


Società, frutto della collaborazione multidisciplinare di Società scientifiche dell'ambito pediatrico e oculistico.

In Italia sono circa 2,5 milioni i bambini di età compresa tra i 3 e i 10 anni che soffrono di disturbi agli occhi.

Gli oculisti pediatri hanno affrontato vari argomenti: dalla **terapia farmacologica topica** alla **cataratta congenita** (a cura di Adriano Magli); **dai difetti refrattivi e ambliopia** (relazione di **Paolo Nucci**), a **blefariti, cheratiti, congiuntiviti**, per





finire all'**occhio ed alle infezioni congenite e connatali**. Gli esperti hanno ribadito l'importanza di effettuare i controlli oculistici già dalla nascita per escludere malformazioni, affidando poi i successivi screening ai bilanci di salute per evidenziare precocemente eventuali disturbi e riferirli precocemente agli specialisti.

"Il nostro obiettivo - conclude il Presidente SIPPS - è quello di realizzare il **'passaporto per lo screening dell'ambliopia' per i bambini che non hanno ancora iniziato la scuola elementare**. In questo modo possiamo prevenire gravi problemi oculistici ed evitare che i bimbi siano condannati in futuro a non vedere nel migliore dei modi".

A chiusura della mattinata l'interessante lettura: **"To be or not to be... "veg": this is the question"** a cura di **Margherita Caroli**. Il messaggio della SIPPS, attraverso il proprio Position Paper, è chiaro: per un corretto sviluppo del bimbo, le diete latte-ovo-vegetariane e vegane sono inadeguate, soprattutto se si prendono in esame l'ambito neurologico, psicologico e motorio. Anche in gravidanza dunque questo tipo di regime alimentare andrebbe abbandonato dalla donna in attesa o, comunque, andrebbero adottati specifici accorgimenti, primo tra tutti la consultazione di un esperto in materia di nutrizione. Gli esperti della SIPPS non escludono il vegetarianesimo a priori, come sottolineato anche dal professor **Andrea Vania**, tra gli estensori dell'aggiornamento 2018-19 del documento, ma hanno effettuato un'attenta, rigorosa disamina delle evidenze scientifiche su queste diete in età evolutiva. Sulla tavola devono sempre essere presenti latte, uova ed alimenti ricchi di vitamina B12, senza dimenticare ferro e omega 3. Fin dai primi mesi di vita, dunque, la scelta migliore prevede il consumo di alimenti vegetali e quello limitato di prodotti animali.

**Raccomandano una dieta che comprenda tutti i gruppi alimentari e ritengono che la Dieta Mediterranea, basata sul consumo prevalente di molti alimenti vegetali e sull'uso limitato di prodotti animali, sia il modello alimentare ideale per assicurare salute ai bambini ed agli adulti.**

The diagram is a pyramid divided into four horizontal layers, each representing a different frequency of food consumption:

- Top Layer (MENSILE):** Includes 'Sale in piccola quantità' and 'Alcolici'. It is labeled 'CONSUMO MENSILE'.
- Second Layer (SETTIMANALE):** Includes 'Proteine e latticini nei gruppi' and 'Proteine e latticini nei gruppi'. It is labeled 'CONSUMO SETTIMANALE'.
- Third Layer (GIORNALIERO):** Includes 'Frutta e pane', 'Frutta e pane', and 'Frutta e pane'. It is labeled 'CONSUMO GIORNALIERO'.
- Bottom Layer (GIORNALIERO):** Includes 'Molti prodotti a base vegetale'. It is labeled 'CONSUMO GIORNALIERO'.

Spazio anche al **ruolo dei latti speciali nella malattia da reflusso gastroesofageo e nelle allergie**, a cura del prof. **Salvatore Cucchiara**, dell'Unità Complessa di Gastroenterologia e Epatologia Pediatrica Sapienza - Policlinico Universitario Umberto I.

La sessione pomeridiana ha affrontato il tema di un'altra pubblicazione intersocietaria recente; **"Ginecologia in età evolutiva. Prevenzione, diagnosi e terapia"**. Insieme a quelle sull'odontoiatria e sull'oculistica, la ginecologia pediatrica è infatti una delle tre macro aree sulle quali si sono concentrate le **Guide pratiche della SIPPS 2018 - 2019**.

Gli argomenti trattati da questo documento scientifico, coordinato dai dott.ri **Metella Dei, Gabriele Tridenti** e **Maria Carmen Verga**, spaziano dalla **"Pubertà precoce"** alle **"Problematiche ginecologiche nei bilanci di salute"**, fino a temi come **"Educazione alla sessualità"** e **"Maltrattamento e abuso"**.



"La valutazione ginecologica deve iniziare già alla nascita; - spiega **Maria Carmen Verga**, Segretario nazionale SIPPS, - la bambina va poi seguita sia per valutare eventuali problemi acuti, come la vulvite, la leucorrea, sia nella fase cruciale dello sviluppo. Nella guida è possibile trovare anche indicazioni dettagliate, ma facilmente applicabili, per una corretta valutazione dello sviluppo sessuale delle nostre assistite, nonché per affrontare problemi sempre più attuali, come il sospetto di abuso, l'educazione alla sessualità, lo sviluppo psicosessuale."

**Nella giornata di sabato**, inoltre, è stato presentato **SHAPED**, un progetto educativo realizzato dalla SIPPS grazie al contributo incondizionato di Pierre-Fabre Dermatologie, che si prefigge di sensibilizzare i pediatri riguardo all'importanza di una corretta detersione e idratazione della pelle del bambino, fin dalla nascita, per evitare o contenere le possibili manifestazioni cutanee infiammatorie, tra cui la dermatite atopica.



**Progetto SHAPED**

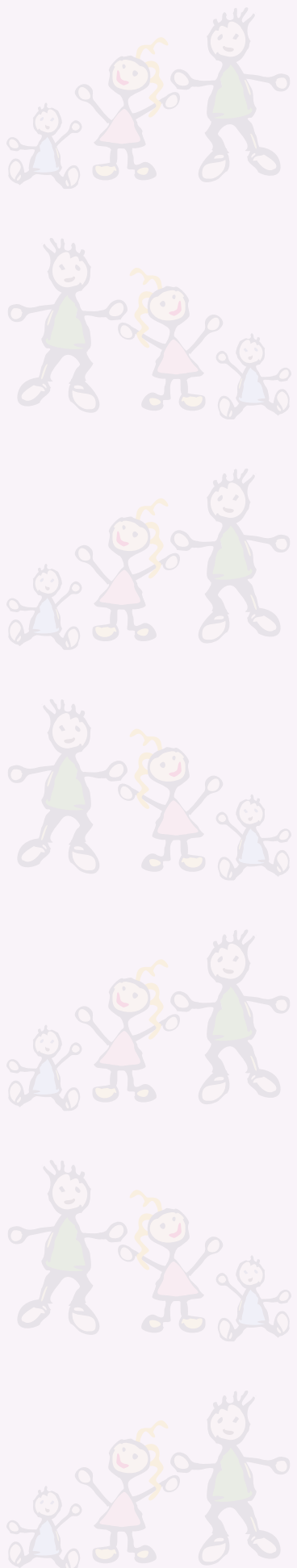


Francesco Di Mauro presenta il progetto SHAPED

Il Pediatra di Famiglia ha un ruolo di primo piano in questo contesto: è infatti il primo riferimento per educare i genitori riguardo all'importanza di una corretta gestione dell'igiene quotidiana della pelle del bambino. È noto che nel lattante la barriera cutanea è ancora in fase di sviluppo e, fino ai due anni di vita, va incontro a un processo di ottimizzazione: il suo strato superficiale non possiede ancora un'efficace barriera protettiva e **il rischio di danno a questo delicato organo è pertanto più elevato**. È necessario, dunque, che fin dalla nascita **la barriera cutanea sia mantenuta integra, sana e ben idratata**: ogni Pediatra dovrebbe esserne consapevole e promuovere tutte le azioni necessarie per ottenere questi risultati.

La prima fase di questo progetto prevede la diffusione di un poster come inserto nel prossimo numero della rivista SIPPS: si tratta di utili consigli per il mantenimento di una cute sana, che potranno essere letti dai genitori dei bambini e rappresentare uno spunto di approfondimento durante la visita. L'esperienza di ogni singolo professionista è però al centro dell'attenzione di **SHAPED** e **il desiderio è quello di una partecipazione attiva della comunità pediatrica: è disponibile online una semplice e rapida survey che ha lo scopo di valutare la vostra percezione della situazione e l'approccio utilizzato. Potrete accedervi facilmente cliccando sul logo del progetto, che trovate a pag. 3**. Le risposte saranno poi raccolte, elaborate e pubblicate sulla RIPPS.

L'ultimo giorno del Congresso, domenica 28 aprile, si è aperto con una sessione specificamente dedicata alla "**Pediatria preventiva e sociale**", in cui è stato presentato un **Summary document intersocietario sulla prevenzione e gestione del prurito nelle patologie dermatologiche**. La dermatite atopica in particolare, è una delle patologie più frequenti dell'età infantile, e colpisce il 30-40% dei bambini, ha spiegato **Iride dello Iacono, Direttore dell'UOS di Pediatria e Allergologia del Fatebenefratelli di Benevento**. L'approccio a questa patologia si sta modificando, dando rilevanza anche all'aspetto della cosiddetta "educazione terapeutica" una strategia che, attraverso un approccio multidisciplinare, mira a "distrarre" il bambino dal sintomo principale che questa patologia causa, il prurito.



Pruritus in pediatric patients with atopic dermatitis: a multidisciplinary approach, summary  
document from an Italian expert group

**Therapeutic patient education follow-up and psychological support**

Attention to the emotional area allows:

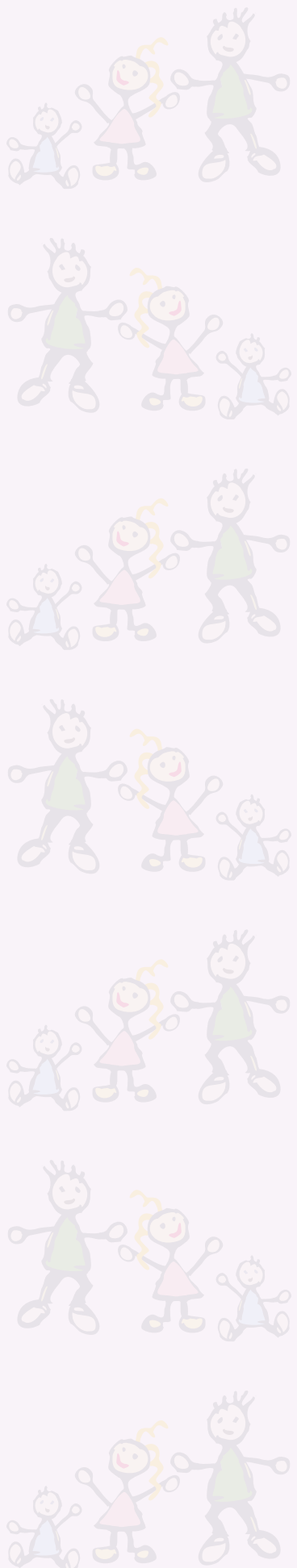
- (i) promotion of a psychological elaboration that integrates information and emotions, facilitating memorization and consolidation of new information;
- (ii) creation of a relational context in a dedicated area for listening to the patient and his/her parents (knowing what he/she knows, how the patient lives with the illness, how much it influences them and their family);
- (iii) supporting the resources and skills of the patient and parents.

Si è discusso poi dei risultati preliminari della **Consensus intersocietaria sull'uso dei corticosteroidi per via inalatoria realizzata con il contributo di 8 Società Scientifiche**: SIPPS, SIP, FIMP, SIAIP (Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica), SIMA (Società Italiana di Medicina dell'Adolescenza), SIMEUP (Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza Pediatrica), SIMRI (Società Italiana per le Malattie Respiratorie Infantili) e SiCuPP (Società Italiana delle Cure Primarie Pediatriche). Per chiarire gli aspetti farmacologici dei corticosteroidi inalatori e dare indicazioni terapeutiche per la gestione dell'asma sono intervenuti due noti specialisti: **Annalisa Capuano, Responsabile Centro Regionale di Farmacovigilanza Regione Campania** e **Michele Miraglia del Giudice, del Dipartimento della Donna, del Bambino di Chirurgia generale e specialistica**.



Si è passati poi a discutere di **“Vitamina D e sistema Immunitario: perché è importante l'integrazione nella seconda e terza infanzia”**. Una carenza di tale vitamina, ha chiarito il Professor **Attilio Boner**, dell'Università di Verona, essenziale per lo sviluppo della massa ossea, può comportare conseguenze anche in altri ambiti: esistono infatti diversi studi che dimostrano che livelli bassi di vitamina D predispongono a una maggior frequenza di infezioni, allergie alimentari e respiratorie.

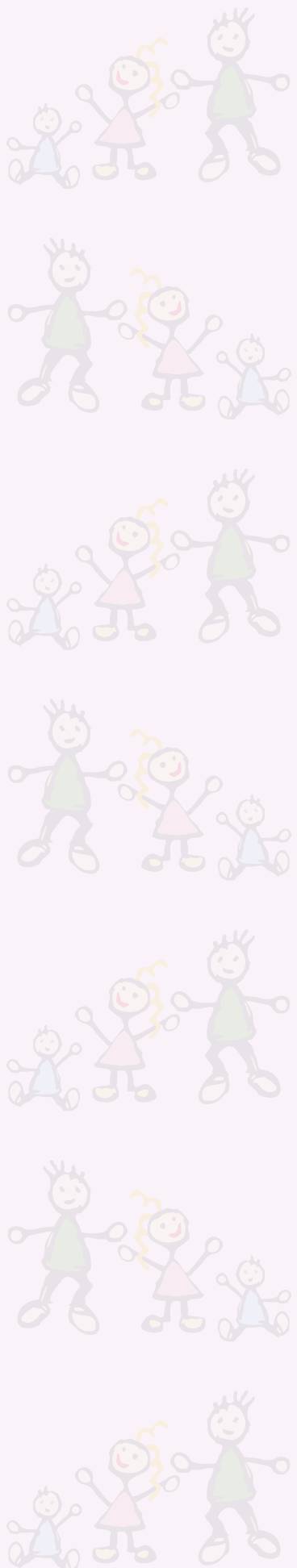
La sessione è terminata con un approfondimento sulle infezioni respiratorie ricorrenti e sul ruolo degli immunostimolanti nella prevenzione di questi disturbi, a cura del professor **Diego Peroni**, dell'Università degli Studi di Pisa e con un aggiornamento sul progetto TANDEM, curato dal dottor **Leo Venturelli**, una ricerca ambiziosa che prevede una stretta collaborazione pediatra-genitore nella valutazione condivisa dei progressi del bambino.



“Saranno famosi” è, infine, il titolo emblematico dell’ultima sessione, che unisce a doppio filo presente e futuro della Pediatria: un importante tributo che la **SIPPS** vuole dare a giovani medici e specializzandi che qui hanno avuto spazio per comunicare le attività e i progetti in cui sono coinvolti.



Alcuni momenti del Congresso Napule è



Alcuni momenti del Congresso Napule è

Tutte le relazioni presentate a Napule è sono liberamente visionabili e scaricabili al seguente link:

<https://www.sipps.it/eventi-formativi/napule-e-2019/>

A questo link potrete vedere un video ricordo dell'evento appena terminato:

<https://youtu.be/rKHrjmjJ3sE>

Leggi la rassegna stampa completa:

<https://www.sipps.it/articoli/rassegna-stampa-napule-e-2019/>



## Pediatri a Salvini: nessun trauma per i bambini, basta essere vaccinati

**“N**essun trauma per i bambini, basta essersi vaccinati o almeno aver iniziato il percorso di immunizzazione”. Così il presidente della SIPPS **Giuseppe Di Mauro** replica alla lettera del ministro dell’Interno Matteo Salvini alla collega della Salute Giulia Grillo, in cui si chiede un decreto per consentire la permanenza scolastica ai bimbi non vaccinati nella fascia 0-6 anni, prevedendo un differimento degli obblighi in scadenza il 10 marzo. **“Scegliere di non immunizzare i propri figli non è un fatto personale**, come spiego ai genitori: le conseguenze - dice il pediatra - non si ripercuotono su mamme o papà, ma prima di tutto sui loro bimbi che non sono protetti nonché sugli altri piccoli, che per ragioni di salute non possono essere vaccinati”. **“Bisogna dirlo chiaramente: in questo modo si mette a repentaglio la salute pubblica della comunità**. Dunque eviterei un decreto o una misura simile a quella chiesta dal ministro degli Interni - dice Di Mauro - soprattutto in un momento storico in cui si sono ottenuti risultati di copertura eccezionali, dovuti alla maggior attenzione sul tema e alla legge sull’obbligo vaccinale. Una legge - riflette il Presidente - che non è venuta dal nulla: è stata sollecitata da numerose Società scientifiche che, come la nostra, sono consapevoli dell’importanza di un ‘passaporto vaccinale’ per l’iscrizione alla scuola materna ed elementare. Ora, dopo un anno e mezzo, vediamo che sono stati fatti passi da gigante nelle coperture, con dati mai visti negli ultimi 20 anni”. A quanti ancora dubitano della sicurezza dei vaccini, Di Mauro spiega: “La ricerca scientifica parla. Mamme e papà devono essere consapevoli che scegliere di vaccinare i propri figli rappresenta un’importante scelta di salute ed una grande misura di prevenzione contro gravi malattie, per loro come per tutti: un comportamento virtuoso ed efficace che salva ogni giorno milioni di vite umane, come allacciare la cintura in macchina. Nessun trauma per i bimbi, dunque, ma bisogna sottolineare che **è molto grave che per l’ignoranza di alcuni sia a rischio la salute di molti**”.

## La SIPPS e l’importanza del bere per il benessere dei bambini

**P**er crescere bene, informano gli esperti della **SIPPS**, ogni bambino ha bisogno di alimentarsi in modo equilibrato e di bere in modo adeguato. Il suo corpo, infatti, è costituito per il 75% di acqua che si distribuisce in diverse percentuali nei vari organi.

“L’acqua – afferma il Dottor **Giuseppe Di Mauro, Presidente SIPPS** - è elemento essenziale per via delle numerose funzioni che svolge nell’organismo: regola la temperatura corporea, elimina le tossine, aiuta il corpo ad assorbire i nutrienti, trasforma il cibo in energia, trasporta l’ossigeno e i nutrienti alle cellule. Una corretta idratazione garantisce anche un adeguato apporto di sali minerali, disciolti nell’acqua di fonte. Per tutti questi motivi, una corretta alimentazione prevede l’assunzione di acqua tutti i giorni, a qualunque età”.

### **Ma quanta acqua deve assumere un bambino?**

“La quantità di acqua assunta – aggiunge il Dott. **Leo Venturelli, Responsabile comunicazione SIPPS** - dipende dall’età del bambino, dalla dieta giornaliera ma anche da fattori esterni come malattie (con la febbre è necessario bere di più, perché il corpo aumenta la traspirazione), l’attività fisica, la temperatura ambientale (ambienti caldi fanno traspirare di più e questo implica la necessità di una maggiore idratazione)”.

Di seguito uno schema orientativo dei liquidi complessivi di cui un bambino ha mediamente bisogno a seconda della età, assunti come acqua da bere e contenuta negli alimenti:

- Dai 4 ai 10 anni: 1100 ml (un litro e 100 ml)
- Adolescenti: 1500-2000 ml (un litro e mezzo/due)

### **Quando, invece, bisogna bere?**

“Ci sono meccanismi che regolano la sete – prosegue il Professor **Andrea Vania, Dirigente di I livello e Responsabile del Centro di Dietologia e Nutrizione Pediatrica del Dipartimento di Pediatria di Sapienza Università di Roma** -: il nostro organismo possiede un sistema di autocontrollo della sete che ha la sua centralina nell’ipotalamo. Il bambino piccolo però, come la persona anziana, non ha un efficace sistema di autoregolazione, per questo è importante offrirgli da bere spesso, anche se non lo chiede spontaneamente”.

La SIPPS si sofferma, inoltre, sulle spie che aiutano un genitore a capire che il bambino ha necessità di bere:

- Mal di testa, nausea, crampi muscolari, sensazione di freddo: manca acqua!
- Quantità e qualità delle urine: urine concentrate e giallo scuro indicano disidratazione.

“Queste situazioni – conclude il **Presidente Di Mauro** - si verificano maggiormente in coincidenza con caldo eccessivo nell’ambiente o durante l’estate, in occasione di un esercizio fisico di un certo impegno e negli stati febbrili. Per questo i genitori devono attuare una serie di accorgimenti per invogliare il bambino a bere: dall’uso di bicchieri colorati alla trasformazione del bere in un gioco fino ad insegnare al bambino a servirsi da bere per conto proprio. E per tutti, genitori stessi ed insegnanti, l’impegno di dare il buon esempio bevendo spesso durante la giornata o portando con sé una bottiglia di acqua ogni volta che si esce per lungo tempo!”

Dall’anno di vita in poi, informa la **Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale**, sono indicate le acque minerali o di fonte con un residuo fisso 500-1500 mg/L, che garantiscono un apporto corretto di calcio. Per questo motivo, se si sceglie un’acqua minerale, è fondamentale un’attenta lettura delle etichette: permette infatti di conoscere il residuo fisso oltre al contenuto di sodio, potassio, calcio, fluoro, ferro, magnesio e bicarbonato. In etichetta si trovano anche la data di imbottigliamento e di scadenza.

Particolare attenzione deve infine essere rivolta al bambino quando svolge un’attività fisica, che comporta la perdita di molti liquidi: è necessario incentivarlo a bere prima, durante e dopo. Non servono sali minerali e drink zuccherati: la semplice acqua, a temperatura ambiente, ed una alimentazione sana, ricca in frutta e verdura, è sufficiente alla idratazione di un “giovane atleta”.



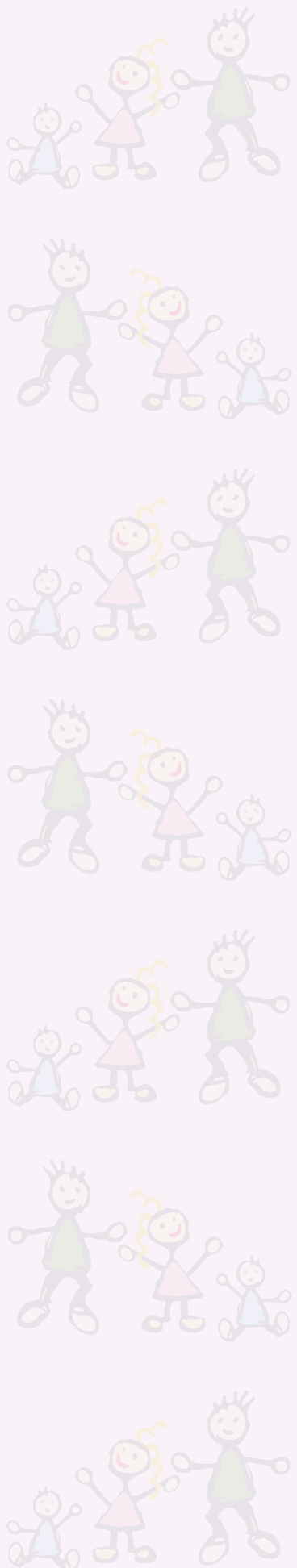
## Corretta alimentazione e attività fisica: la Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale fornisce utili consigli

“**Q**uando si parla di attività fisica si fa riferimento a tutti i movimenti del corpo. Si tratta di un termine generico che comprende tutte le attività che compiamo per svolgere i compiti della vita quotidiana, l’esercizio fisico, il gioco e lo sport.

“L’attività fisica - spiega il Dottor **Domenico Meleleo**, Pediatra di famiglia, Coordinatore del Documento di Consensus intersocietario SIPPS e FIMP “Il bambino e l’adolescente che praticano sport” - non serve soltanto a “bruciare le calorie” introdotte con l’alimentazione per evitare che un eccesso di energia introdotta rispetto a quella utilizzata faccia ingrassare. Livelli adeguati di attività fisica sono importanti anche perché migliorano il funzionamento di molti meccanismi metabolici, che permettono alle cellule di utilizzare gli zuccheri, i grassi e le proteine introdotti con gli alimenti e di smaltire le sostanze nocive introdotte dall’esterno o prodotte dal nostro organismo a causa di un’alimentazione scorretta o per un eccesso di stress. Tutti gli organi del nostro corpo, persino il nostro sistema immunitario, diventano più forti con l’attività fisica, non soltanto le nostre ossa e i nostri muscoli! Pertanto, chi si muove tanto, non soltanto non ingrassa, ma ha uno stato di salute complessivamente migliore.” Bisogna favorire al più presto uno stile di vita attivo - aggiunge **Giuseppe Di Mauro** - così da impedire che si instauri un circolo vizioso per cui un bambino non abituato all’attività fisica, impacciato nei movimenti e con muscoli che si affaticano prima degli altri coetanei normopeso, possa vergognarsi durante il gioco, evitando le occasioni di svago e di moto. Diventa quindi fondamentale incoraggiare e sostenere la pratica di attività fisica regolare e di uno stile di vita attivo: questo compito spetta soprattutto alla famiglia e a noi pediatri”.

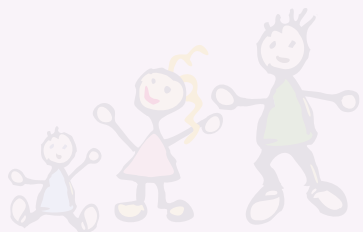
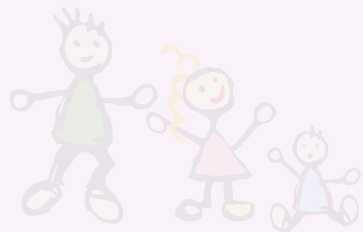
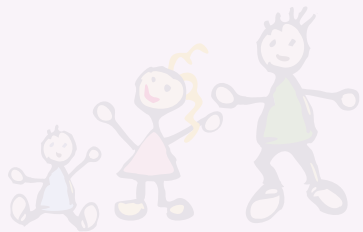
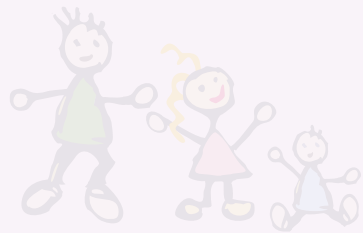
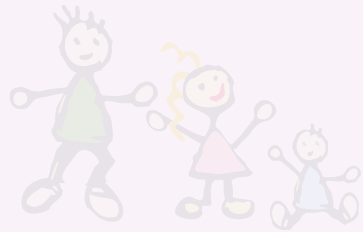
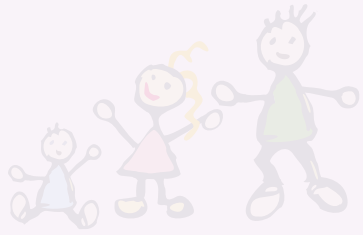
### Quanto deve muoversi il bambino? Come e quanto deve mangiare in rapporto all’attività fisica?

Le linee guida dell’OMS informano che i bambini e gli adolescenti di età compresa tra i 5 e i 17 anni dovrebbero praticare almeno 60 minuti di attività fisica quotidiana di intensità da moderata a vigorosa ed esercizi di rafforzamento dell’apparato muscolo-scheletrico almeno 3 volte a settimana. “In pratica - precisa Di Mauro - significa che i bambini e gli adolescenti devono quotidianamente, come minimo per un’ora, giocare, praticare l’esercizio fisico strutturato e/o praticare sport.” “Per mangiare più dei compagni sedentari, però, un’ora di attività fisica al giorno non basta, anche se vengono seguiti i principi della Dieta Mediterranea secondo le linee guida ufficiali e si fa attenzione ad una adeguata idratazione. Un aumento delle porzioni medie di cibo può essere opportuno solo per bambini o adolescenti che hanno uno stile di vita veramente attivo.” “Con ‘stile di vita attivo’ - conclude il Dott. **Leo Venturelli**, Responsabile comunicazione SIPPS - si intende l’abitudine di percorrere a piedi o in bici buona parte dei propri percorsi quotidiani, non usare l’ascensore, non usare per più di un’ora al giorno TV, PC, Tablet e



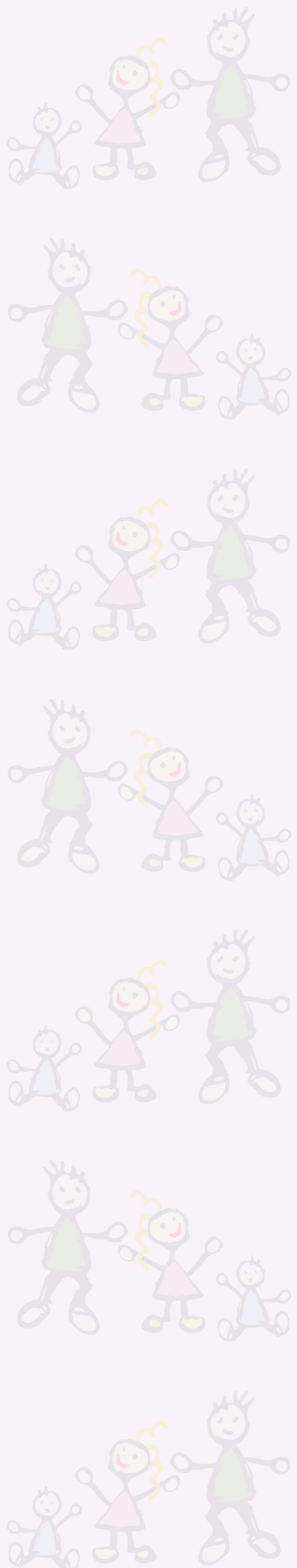


Videogames (sotto i 12 anni di età) e avere anche la buona abitudine di aiutare gli adulti nelle faccende domestiche familiari. Attenzione, quindi, a non giustificare pranzetti e merende più abbondanti di quelli indicati per l'età soltanto perché il bambino va in piscina, al campo o a danza due o tre volte alla settimana. Dopo queste attività ad esempio, per un bambino, sono sufficienti un frutto o uno yogurt o un "piccolo" panino imbottito. E non dimenticatevi di fargli bere una opportuna quantità di acqua prima, durante e dopo l'attività". In caso di ragazzi notevolmente impegnati in attività sportiva agonistica, secondo la SIPPS sarebbe opportuno che il livello di attività fisica e i relativi fabbisogni nutrizionali fossero valutati da un professionista della nutrizione (medico, biologo nutrizionista, dietista), sentito anche l'allenatore e sempre sotto la supervisione del pediatra di riferimento. Questo per scongiurare il rischio di una malnutrizione per eccesso o per difetto.





# Prossimo appuntamento



**XXXI**  
**Congresso Nazionale**  
 Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale

SOCIETÀ  
 AFFILIATA ALLA SIP  
 Società  
 Italiana di  
 Pediatria

## Rotte Sicure per Orizzonti di Salute

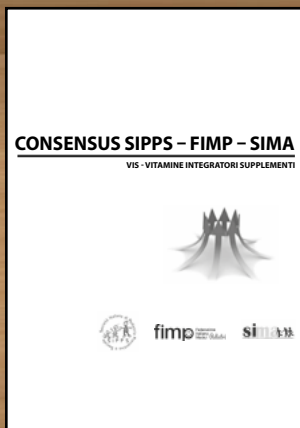
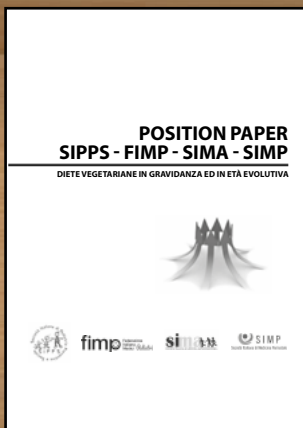
**24-27 Ottobre 2019**  
 Centro Congressi *Sheraton Lake Como Hotel*

**COMO**  
**24-27 ottobre 2019**



# La libreria SIPPS del Pediatra italiano





**I volumi presenti in questa sezione sono consultabili sul sito della SIPPS: [www.sipps.it](http://www.sipps.it)**



Quest'opera è protetta dalla legge sul diritto d'autore. Tutti i diritti, in particolare quelli relativi alla traduzione, alla ristampa, all'utilizzo di illustrazioni e tabelle, alla registrazione su microfilm o in database, o alla riproduzione in qualsiasi altra forma (stampata o elettronica) rimangono riservati anche nel caso di utilizzo parziale. La riproduzione di quest'opera, anche se parziale, è ammessa solo ed esclusivamente nei limiti stabiliti dalla legge sul diritto d'autore ed è soggetta all'autorizzazione dell'editore. La violazione delle norme comporta le sanzioni previste dalla legge.

Sebbene le informazioni contenute nella presente opera siano state accuratamente vagliate al momento della stampa, l'editore non può garantire l'esattezza delle indicazioni sui dosaggi e sull'impiego dei prodotti menzionati e non si assume pertanto alcuna responsabilità sui dati riportati, che dovranno essere verificati dal lettore consultando la bibliografia di pertinenza.



Editore: Sintesi InfoMedica S.r.l.

Redazione: redazioneSIPPS@sintesiinfomedica.it

Marketing e vendite:  
Marika Calò - m.calò@sintesiinfomedica.it

© 2019 Sintesi InfoMedica S.r.l.

Aprile 2019

Supplemento al numero 1/2019