

informa SIPPS

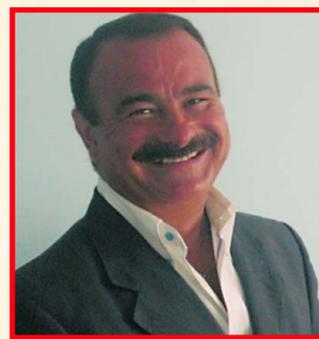


Maggio 2014

Copyright © 2014 • EDITEAM Gruppo Editoriale

Dalla scrivania del Presidente

Parola d'ordine: **Mangiar bene conviene!**



La Campagna nazionale di educazione nutrizionale dei pediatri italiani **"Mangiar bene conviene"**, è approdata con successo in una prima serie di scuole italiane e ha già coinvolto 1.500 bambini nelle città di Milano, Verona e Palermo.

Il bilancio è più che positivo non soltanto per la numerosità delle adesioni ma anche per l'entusiasmo dimostrato dagli insegnanti e dai genitori per le proposte formative. Nelle classi, infatti, sono state promosse delle realizzazioni grafiche e dei lavori di gruppo ispirati al "Ristorante Arcobaleno" e alle relative filastrocche del CD musicale allegato al Tabloid "Informabimbi".

I genitori hanno invece dimostrato particolare interesse per il "Laboratorio del gusto" che trae spunto dalla creatività dello chef Natale Giunta, ma hanno anche approfittato degli incontri nelle scuole per riportare le quotidiane esperienze di vita, tra cui le difficoltà nel far accettare ai propri figli un'alimentazione variata, e soprattutto per sottoporre domande e richieste di consigli pratici.

Ed è proprio a questa espressa necessità che noi pediatri intendiamo rispondere grazie alla Guida **"Allarme Obesità: combattiamola in 10 Mosse"** che a breve metteremo a disposizione delle famiglie grazie all'operosità del Network GPS (genitori-pediatra-scuola). La guida, realizzata in stile divulgativo, è ricca di consigli pratici da porre in atto quotidianamente, presenta la situazione del nostro Paese e illustra chiaramente il carico di patologie croniche che sovrappeso e obesità si portano appresso, fra cui preoccupano particolarmente ipertensione e diabete.

Protagonisti indiscussi restano però i bambini, che fungono spesso da veicolo di informazioni e da stimolo ai propri genitori: per loro è giusto che l'alimentazione non sia un capriccio né tantomeno, un terreno di contesa ma diventi un importante valore da condividere a scuola e a casa. Un valore che si traduce in un corretto stile di vita ma anche nella conoscenza e nel rispetto dell'ambiente, come pure in un'opportunità irripetibile di sperimentare nuovi sapori e di accostarsi a quel patrimonio di cultura e tradizioni che rendono unico il nostro Paese.



LA SIPPS LANCIA L'ALLARME: AUMENTATO IL RISCHIO DI SVILUPPARE MALATTIE ALLERGICHE NEI BAMBINI NATI DA PARTO CESAREO

Si è concluso a Milano il 16° Congresso Nazionale della Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica (SIAIP). Nell'ambito delle numerose tematiche trat-



V.L. Miniello

tate, la relazione svolta dal prof. Vito Leonardo Miniello prende in considerazione le recenti evidenze della letteratura scientifica internazionale relative al **rischio elevato di sviluppare malattie allergiche riscontrato in bambini nati da parto cesareo**.

Un problema che presenta indubbe criticità, considerando che nel corso degli ultimi due/tre decenni è stato riscontrato in contesti sociali industrializzati, quale il nostro, **un inquietante incremento del ricorso al parto cesareo**.

“A fronte di un recente documento (2012) redatto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità in cui si stabilisce che un tasso di incidenza di parto cesareo superiore al 15% fra tutti i nati potrebbe risultare dannoso sia alla mamma che al piccolo - spiega Miniello - c'è da stare poco tranquilli, considerando che **in ambito europeo il nostro Paese detiene il primato poco invidiabile di mamme cesarizzate. A farci salire sullo scanno più alto del podio è una media nazionale del 38%, con impennate del 62% registrate in Campania!**”

Volendo contestualizzare i dati epidemiologici con le problematiche pediatriche, sono numerose le ricadute sulla salute di un bimbo nato da cesareo quali l'aumentato rischio di sviluppare allergopatie. Il corpo umano - prosegue Miniello - ospita un numero enorme di batteri, dieci volte superiore a quello delle proprie cellule. La maggior parte di questi germi, essenziale per la nostra esistenza, è contenuta nell'intestino dove costituisce il cosiddetto **microbiota intestinale**, un vero e proprio organo batterico con funzioni protettive (difesa nei confronti di batteri patogeni), metaboliche (produzione di vitamine e sostanze a valore energetico) e immunitarie (*programming* immunitario).

Nei primi giorni di vita si ipotizza il futuro biologico del soggetto adulto: un microbiota intestinale ricco e variegato è in grado di addestrare il sistema immunitario a riconoscere antigeni utili (alimenti), contrastare quelli peri-

colosi (batteri patogeni) e soprattutto a non essere...irascibile, producendo in modo inappropriato sostanze (citochine) pro-infiammatorie, responsabili di innescare malattie allergiche e autoimmunitarie (diabete di tipo 1, colite ulcerosa, malattia di Crohn). Al momento della nascita la mamma ha in serbo per il suo cucciolo preziosi regali quali la vita, il latte materno ed il passaggio dei suoi batteri (intestinali e vaginali) che andranno a colonizzare l'intestino sterile del neonato, permettendogli di costruire un proprio microbiota intestinale, pur derivando da quello materno”.

Si tratta, dunque, di un vero e proprio passaggio di consegne che avverrebbe con il parto naturale.

“Infatti - continua Miniello - viene definita eredità microbica. La modalità del parto ed il tipo di latte assunto ri-

sultano determinanti per la colonizzazione batterica post-natale e la composizione del microbiota intestinale attuale e futuro. Solo il latte materno è in grado di garantire la prevalenza di batteri intestinali benefici quali lattobacilli e bifidobatteri, come del resto solo il parto espletato con modalità previste da Madre Natura

garantisce quella dote di batteri con preziose prerogative immunomodulanti. Considerando che nella multifattoriale eziologia dell'espansione pandemica allergica (riscontrata negli ultimi anni in società occidentalizzate) sarebbero imputati l'alterazione compositiva ed il depauperamento del patrimonio microbico intestinale,

l'esponente della SIPPS indica quali potrebbero essere le misure preventive da adottare. “Recenti evidenze scientifiche - conclude Miniello - indicano che specifici ceppi probiotici (bifidobatteri e lattobacilli), somministrati al lattante sin dai primi giorni di vita sono in grado di mutare in parte la mancata dote batterica materna e ridurre i danni biologici riscontrabili...quando la cicogna arriva col bisturi”.



USO E ABUSO DEI CELLULARI: PER LA SIPPS I TELEFONINI ANDREBBERO VIETATI PRIMA DEI 10 ANNI

Nel corso del convegno SIPPS tenuto a Caserta nei giorni scorsi, nella sessione dedicata all'ambiente si è parlato di **"onde elettromagnetiche e salute dei bambini"**.

"L'Italia - afferma Maria Grazia Sapia, pediatra, esperta di ambiente e bambino - si colloca al primo posto in Europa per numero di telefonini posseduti e l'età media dei possessori diminuisce sempre di più. L'uso si sta trasformando in abuso. Si tratta di piccole ricetrasmittenti che vengono normalmente tenute vicino alla testa durante le comunicazioni. Gli effetti nocivi per la salute sono sempre più evidenti, alcuni legati agli effetti termici: l'integrazione di un campo elettromagnetico con un sistema biologico provoca aumento, localizzato per quanto riguarda i telefonini, della temperatura attivando il sistema naturale del nostro organismo. Quando le esposizioni sono molto intense e prolungate possono superare il meccanismo di termoregolazione portando a morte le cellule con necrosi dei tessuti.

Inoltre è ormai accertato che insieme alle altre dipendenze che affliggono la nostra società e specialmente i giovani quali droga, alcool e fumo, **un posto predominante lo ha conquistato la dipendenza da telefonino, con danni gravissimi sullo sviluppo psichico e sociale.**

"Dobbiamo creare - continua Maria Grazia Sapia - delle Linee Guida per limitare il più possibile l'uso dei telefonini ai bambini, **evitandone totalmente l'uso prima dei 10 anni** e limitandone, con le dovute precauzioni, l'uso dopo tale età. Il pediatra ha l'obbligo di aggiornarsi su questo argomento per essere più incisivo negli interventi di educazione e informazione, peculiari della sua professione, verso i genitori e i ragazzi stessi".

"A quell'età - precisa **Giuseppe Di Mauro** - i bambini dovrebbero trascorrere gran parte del proprio tempo all'aria aperta, facendo sport o divertendosi con i propri amici.

Ad oggi non conosciamo tutte le conseguenze legate all'uso dei cellulari, ma da un utilizzo eccessivo potrebbero scaturire una perdita di concentrazione e di memoria, oltre ad una minore capacità di apprendimento ed un aumento dell'aggressività e di disturbi del sonno. Inoltre - conclude Di Mauro - **ritengo che i bambini non deb-**

bero usare il telefono cellulare o, se proprio i genitori non possono fare a meno di dare ai propri figli quest'oggetto, mi auguro che venga utilizzato per pochissimo tempo, evitando di passarci ore ed ore, scambiandosi sms, chattando o navigando: **sono numerosi i ragazzi che, pur stando uno vicino all'altro, non si parlano ma continuano a tenere lo sguardo fisso sul telefonino.** Se non mettiamo un freno a questo vero e proprio invasione dei cellulari tra i nostri piccoli, le nuove generazioni andranno sempre più verso un vero e proprio isolamento".



EPIDEMIOLOGIA DEL DIABETE IN ETÀ PEDIATRICA

Il T1D rappresenta il 90% di tutti i casi di diabete durante l'infanzia e l'adolescenza. Nel corso delle ultime decadi l'incidenza del T1D è aumentata significativamente nella fascia di età 0-14 anni, con un aumento particolarmente marcato nei bambini di età inferiore ai 5 anni (*Patterson et al. Lancet, 2009; 373: 2027-33*). Sulla base di recenti dati pubblicati dalla International Diabetes Federation (IDF, www.idf.org), nel mondo ci sono circa 490.000 bambini di età inferiore ai 14 anni affetti da T1D; con 79.000 nuove diagnosi ogni anno e un incremento annuo dell'incidenza di circa il 3%.

Per quanto riguarda la situazione italiana, recenti dati del Registro Italiano del Diabete mellito in Italia (RIDDI) indicano un'incidenza del T1D, nel periodo 1990-2003, di 12,26 per 100.000 persone-anno, con aumento temporale pari a 2,9% per anno. La più alta incidenza si riscontra in Sardegna, seguita da regioni del Nord Italia, soprattutto della provincia di Trento, mentre un'incidenza intermedia è stata riscontrata nel centro-Sud e la più bassa incidenza in Campania (8,10 per 100.000 per anno) (*Bruno G et al. Diabetes, 2010; 59: 2281-7*).

Inoltre, negli ultimi anni, parallelamente con la crescente epidemia dell'obesità infantile, si è assistito anche all'emergere del T2D, patologia a lungo considerata come esclusiva dell'età adulta. Il T2D è particolarmente frequente negli USA e soprattutto tra adolescenti appartenenti a minoranze etniche (*D'Adamo E et al. Pediatr Clin North Am. 2011; 58: 1241-55*). Tuttavia, un crescente numero di casi di T2D è stato riportato anche in altre parti del mondo, come in Giappone e in Europa. Per quanto riguarda la situazione italiana, sebbene casi di T2D manifesti non siano particolarmente frequenti tra i bambini e adolescenti (prevalenza: 0,5%), un recente studio ha documentato una prevalenza di intolleranza glucidica di circa il 12,4% tra i giovani pazienti obesi (*Brufani C et al. J Endocrinol Invest. 2011; 34: e275-80*).

PEDIATRI E CHIRURGI PROMUOVONO IL MAMMISMO: “E’ TERAPEUTICO”

Per Giuseppe Di Mauro, Presidente SIPPS “è un antidolorifico”.

E’ ormai un luogo comune affermare che i bambini italiani siano i più viziati del mondo e che, come scriveva qualche anno fa la notissima rivista americana *Newsweek*, “nonostante siano famosi per il loro individualismo, gli italiani abbiano sempre l’atteggiamento di chi sa come trovare riparo tra le sottane delle loro mamme”. Nonostante questo ci sono situazioni in cui il famigerato “mammismo” italico torna molto utile ed è sinonimo di funzionalità e, al tempo stesso, successo. E’ proprio grazie alla famiglia, infatti, e al fatto che i figli siano “mammoni”, che si riescono ad affrontare meglio situazioni di disagio come malattie e ricoveri. La famiglia diventa una rete che aiuta il bambino nell’affrontare le difficoltà e il recupero e si rivela una valida soluzione terapeutica.

In difesa del mammismo si schiera la Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale. *“Il mammismo terapeutico, ovvero la presenza e l’affetto di un genitore al fianco di un bambino ammalato - spiega il Presidente della SIPPS, Giuseppe Di Mauro - esiste ed è un antidoto al dolore sia che debba fare un semplice prelievo, oppure una visita con il pediatra o debba sottoporsi ad un intervento. L’affetto familiare, anche apprensivo, può essere un valore aggiunto sia dal punto di vista psicologico, sia, soprattutto, da quello fisico: il bambino sente meno dolore, vive meglio il momento, sente meno ansia e stress se ha la mamma o comunque un genitore al suo fianco”.* Il dottor Di Mauro aggiunge che l’Italia in questo è imbattibile, anche perché *“gli ospedali italiani sono tra i pochi in Europa che permettono la presenza di un genitore la notte in ospedale - informa Di Mauro - la sua presenza nei reparti pediatrici allevia molto il dolore. Il bambino italiano in questo è più coccolato rispetto a quello straniero ed affronta meglio la situazione”.*

Eppure basta attraversare il confine per essere investiti da pesanti critiche: il mensile tedesco *Focus* scrive infatti che “i ragazzi italiani non riescono a staccarsi dal nido materno e, nel 40% dei casi, da sposati cercano casa vicino a quella della mamma, mettendo sotto pressio-

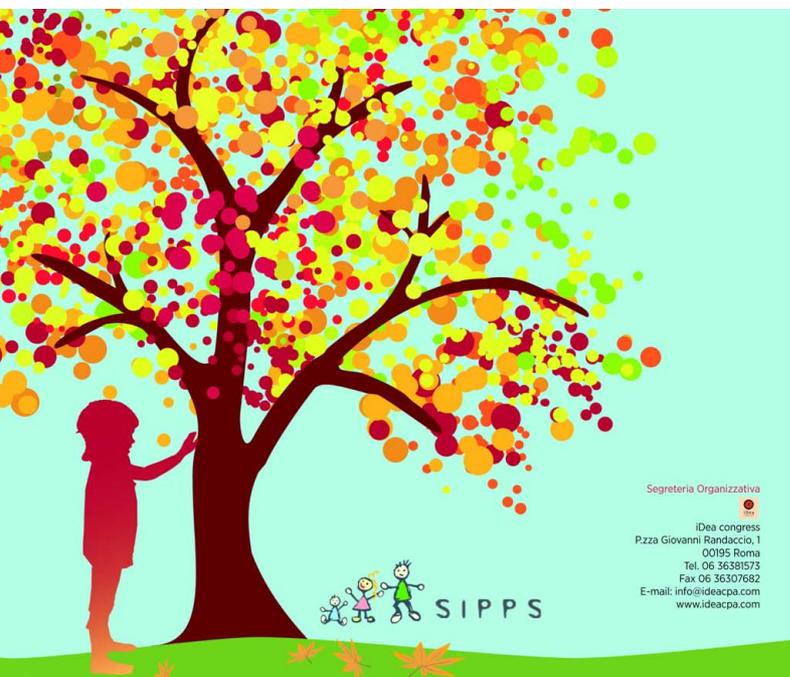
ne la loro moglie, troppo spesso paragonata alla loro madre”, mentre il *Sunday Times* londinese definisce gli italiani “costantemente infantili e ossessionati dalla figura materna”. C’è anche chi, in questo periodo di crisi e con uno Stato poco presente, giustifica la scelta dei giovani del Belpaese di soggiornare forzatamente nell’“Hotel Mamma”: i cugini francesi, su *Le Monde*, riportano infatti che “a causa dello scarso aiuto dello Stato, sono sempre di meno i giovani italiani che lasciano la casa per vivere da soli; sembrano comunque trovarsi bene in casa con mamma e papà e sono disposti a fare i pendolari ogni giorno pur di non rinunciare a questa comodità”.

Insomma, Oltralpe l’accusano di essere diseducativa, di limitare la creatività e, addirittura, di far crescere figli disadattati, ma ora, a sorpresa, arriva una promozione a pieni voti dell’“iperprotettività” tipica delle mamme e, in generale, delle famiglie di casa nostra. Parola dell’illustre luminare della chirurgia della mano **Giorgio Pajardi, direttore del reparto universitario di Chirurgia della Mano e Microchirurgia dell’Ospedale San Giuseppe di Milano** nonché **past President della Società Italiana di Chirurgia della Mano (S.I.C.M.) e docente presso l’Università degli Studi di Milano**:

“Ogni anno - spiega il Prof. Pajardi - visitiamo circa 20.000 bambini con disfunzioni alle mani e ne operiamo più di 700 e da questa enorme esperienza notiamo come, per la maggior parte dei casi, i bambini italiani, grazie all’affetto e alla protezione tipici delle famiglie italiane, riescono a sopportare meglio di tutti gli altri le ansie e le problematiche causate da fisioterapia complesse e da periodi di ripresa che possono diventare anche abbastanza lunghi”. Saranno pure i più mammoni, ma, come sottolinea il chirurgo del **Gruppo Multi-Medica**, *“la presenza assidua della mamma e della famiglia diventa un vero e proprio valore aggiunto nel percorso di recupero terapeutico per i bambini italiani che hanno problemi alle loro manine. La rete familiare italiana - prosegue Pajardi - sopperisce alle carenze del sistema assistenziale e provvede a supportare il bimbo a costo di qualsiasi sacrificio. Questa predisposizione aiuta i bambini ricoverati a sopportare meglio la lontananza da casa e ad affrontare serenamente ogni disagio che questo può comportare agli altri membri della famiglia”.*

A supporto delle affermazioni degli specialisti Di Mauro e Pajardi arrivano anche i dati di un sondaggio di **“Donne e Qualità della Vita”**: su 500 genitori italiani, il 76% si definisce iperprotettivo con i propri bambini malati; il 58% pensa di poter competere con i pediatri nella cura del proprio figlio; il 33% non è mai soddisfatto delle cure e delle attenzioni dei medici; infine, il 20% preferisce rivolgersi ai consigli di familiari e amici piuttosto che ai medici.





Segreteria Organizzativa
 iDea congress
 P.zza Giovanni Randaccio, 1
 00195 Roma
 Tel. 06 36381573
 Fax 06 36307682
 E-mail: info@ideacpa.com
 www.ideacpa.com

XXVI Congresso Nazionale Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale

SEMINARE SALUTE

Verona, 27 - 29 Novembre 2014 - Roseo Hotel Leon D'Oro

Presidenti del Congresso
 Giuseppe Di Mauro, Claudio Maffei

Vito Leonardo Miniello,
 Anna Maria Castellazzi

Revisione dei Conti Supplemente
 Elvira Verduci

CONSIGLIO DIRETTIVO SIPPS

Segretario
 Giuseppe Varrasi

Direttore Responsabile RIPPSS
 Guido Brusoni

Presidente
 Giuseppe Di Mauro

Tesoriere
 Emanuele Miraglia del Giudice

Responsabile Rapporti con Enti
 e Istituzioni
 Franco Locatelli

Vice Presidenti
 Sergio Bernasconi, Gianni Bona

Responsabili di Educazione alla Salute
 e Comunicazione
 Lorenzo Marinello, Leo Venturilli

Consiglieri
 Salvatore Barberi, Claudio Maffei,

Revisori dei Conti
 Elena Chiappini, Daniele Ghigliani

14.30 - 16.30 III SESSIONE DISTURBI GASTRO-INTESTINALI "MINORI" NEL BAMBINO... OLTRE I FARMACI

Presidente: Mauro Cinquetti
 Moderatori: Giacomo Biasucci, Maurizio Vanelli

- Identificazione clinica Antonio Deganello
- Intervento dietetico Claudio Maffei
- I probiotici Ruggiero Francavilla
- Vecchi e nuovi rimedi TBD

Discussant: Mario Fama

16.30 - 18.3 IV SESSIONE VACCINAZIONI: NON FACCIAMO PASSI INDIETRO

Presidente: Franco Locatelli
 Moderatori: Giorgio Perilongo, Alberto Villani

- Pneumococco e patologie croniche Susanna Esposito
- Meningococco B Gianni Bona
- HPV tra Adamo ed Eva Chiara Azzari
- Coperture vaccinali e rischio di epidemie Caterina Rizzo

Discussant: Giorgio Conforti, Luciana Nicolosi

18.30
 Assemblea dei Soci SIPPS

SABATO 29 NOVEMBRE

08.00 - 09.00 COMUNICAZIONI ORALI

Presidente: Giorgio Rondini
 Moderatori: Antonio Corra, Roberto Liguri

09.00 - 11.30 V SESSIONE PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE (I PARTE)

Presidente: Francesco Tancredi
 Moderatori: Annamaria Castellazzi, Giorgio Piacentini

AGGIORNAMENTI IN TEMA DI:

- Linee guida ed infezioni delle alte vie respiratorie: conoscere la teoria per gestire meglio la pratica Paola Marchisio

- I biomodulatori del microbiota intestinale: nuovi orizzonti di prevenzione Vito L. Miniello
- Infezioni respiratorie ricorrenti: modificatori dell'attività biologica dalla ricerca alla clinica Gian Vincenzo Zuccotti
- A volte ritornano: la malattia tubercolare Elena Chiappini
- Il dolore nel bambino Egidio Barbi
- Proposte innovative in allergologia: la low dose Sergio Bernasconi
- Allattamento al seno: novità in tema di galattagoghi TBD
- La rinite tra allergia e virus: esiste un link? Michele Miraglia del Giudice

Discussant: Valter Spanevello

11.30 - 14.00 VI SESSIONE PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE (II PARTE)

Presidente: Manuel A. Castello
 Moderatori: Marzia Duse, Renato Savastano

AGGIORNAMENTI IN TEMA DI:

- I disturbi del sonno: ci piace sognare Paolo Brambilla
- Supportare i genitori spot by spot Leo Venturilli
- La salute orale comincia dalla nascita TBD
- Vitamina D: nuove prospettive Daniele Ghigliani
- APLV: intervento dietetico Alberto Martelli
- Obesità infantile: meglio prevenire che curare Emanuele Miraglia del Giudice
- Le origini precoci delle malattie respiratorie croniche pediatriche Eugenio Baraldi
- IRR e rischio di malattie respiratorie croniche dell'adulto Mario La Rosa
- La pediatria preventiva e sociale attraverso il pensiero di Roberto G. BURGIO Italo Farnetani

Discussant: Antonio Campa

14.00 - 14.30
 Verifica di apprendimento mediante questionario E.C.M

GIOVEDÌ 27 NOVEMBRE

PER... CORSI

14.30 - 17.00

SALA A

LA DERMATOLOGIA PER IL PEDIATRA

Presidente: Massimo Bellettato
 Moderatori: Giovanni Cavagni, Vito D'Amanti

- Dermatite atopica Diego Peroni
- Infezioni cutanee Fabio Arcangeli
- Nevi ed angiomi Fabio Arcangeli
- Segni cutanei di malattie sistemiche Diego Peroni

Discussant: Giuseppe Varrasi

SALA B

IL PEDIATRA E LO SPECIALISTA

Presidente: Liviana Da Dalt

Moderatori: Alberto Dall'Agnola, Franco Raimo

- Fibroendoscopia del cavo rinofaringeo Attilio Varricchio
- Crescere dritti! Marco Carbone
- I problemi oculari da ben gestire Paolo Nucci
- Mamma ho mal di testa Bernardo Dalla Bernardina

Discussant: Luigi Greco

17.00

SALA PLENARIA

INAUGURAZIONE

Introducono: Claudio Maffei, Franco Pisetta
 PRESENTAZIONE DEL CONGRESSO E SALUTO DEI RAPPRESENTANTI DELLE ISTITUZIONI
 Onorevole Beatrice Lorenzin - Ministro della Salute
 Giampaolo Chiamenti - Presidente FIMP
 Giovanni Corsetto - Presidente SIP

17.30

Relazione del Presidente SIPPS

Giuseppe Di Mauro

18.30

LETTURE MAGISTRALI

Presiedono: Armido Rubino, Alberto G. Ugazio

- SEMINARE SALUTE Attilio Boner
- IL RUOLO DELL'ALLATTAMENTO AL SENO NELLA PREVENZIONE DELLE ALLERGIE Alberto Vierucci
- IL CERVELLO: UNO SPECCHIO TRA L'ANIMA E L'AMBIENTE Giovanni Biggio

20.30

Cena di Benvenuto

VENERDÌ 28 NOVEMBRE

08.00 - 09.00

COMUNICAZIONI ORALI

Presidente: Andrea Pession
 Moderatori: Giuseppe Parisi, Leandra Silvestro

09.00 - 11.00

I SESSIONE

ALLERGIE: PREVENZIONE & AZIONE CONSENSUS SIPSS-SIAIP 2014: UNO STRUMENTO PER LA PRATICA

Presidenti: Roberto Bernardini, Marcello Giovannini
 Moderatori: Gian Luigi De Angelis, Lucilla Ricottini

- Epidemiologia e definizione Iride Dello Iacono
- Alimentazione Elvira Verduci
- Ambiente Gian Luigi Marseglia
- Integratori Luigi Terracciano
- I passi ragionati per il pediatra Maurizio de Martino

Discussant: Massimo Landi

11.00 - 13.30

II SESSIONE

IL PEDIATRA E L'ADOLESCENTE: IDENTIFICAZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO

Presidente: Luca Bernardo
 Moderatori: Giuseppe Giancola, Romano Marabelli

- Vecchie e nuove dipendenze Giovanni Serrpelsoni
- Il fumo di sigaretta Salvatore Barberi
- Il riconoscimento precoce dei disturbi alimentari Riccardo Dalle Grave
- La salute andrologica dal bambino all'adulto Andrea Lenzi, Giuseppe Saggese
- Infezioni sessualmente trasmesse e contraccezione Alessandra Graziottin
- La cyber-generation: il reale dal mondo virtuale Maurizio Tucci

Discussant: Vito Console

13.30

Pausa pranzo

INFORMAZIONI GENERALI

Sede del Congresso
 Roseo Hotel Leon D'Oro
 Viale Plave, 5 - 37135 Verona - Tel: 045 8445140

Periodo
 27 - 29 Novembre 2014

Come raggiungere la sede

La struttura Roseo Hotel Leon D'Oro è situata in una posizione strategica, vicino al centro della città di Verona, a due passi dalla principale stazione ferroviaria di Verona Porta Nuova e comodissimo alla zona fiera.

Casello autostradale uscita di Verona Sud
 Uscita Verona Sud, seguire le indicazioni per il Centro e proseguire sempre dritto. Superata la Fiera di Verona, dopo il cavalcavia a destra si trova l'ingresso dell'Hotel.

Aeroporto

Si imbocca la tangenziale seguendo le indicazioni per Verona centro, fino ad incrociare la circonvallazione, girare a destra e seguire le indicazioni per l'Hotel Leon D'Oro.

Quota di Iscrizione entro il 17/11/2014*

Soci SIPPS	€ 350,00 + 22% IVA di legge
Non Soci SIPPS	€ 400,00 + 22% IVA di legge
Infermieri	€ 100,00 + 22% IVA di legge
Specializzandi**	Gratuita

* Dopo tale data sarà possibile iscriversi solamente in sede congressuale
 **E' necessario esibire un certificato di iscrizione alla scuola di specializzazione

L'iscrizione dà diritto a:

- Partecipazione ai lavori congressuali - Kit congressuale
- Attestato di partecipazione
- Attestato E.C.M.** - 1 colazione di lavoro (28 novembre)
- Angolo ristoro - Evento Sociale - Cena sociale

**Gli attestati riportanti i crediti E.C.M., dopo attenta verifica della partecipazione e dell'apprendimento, saranno disponibili on-line 60 giorni dopo la chiusura dell'evento, previa attribuzione da parte del Ministero della Salute dei Crediti Formativi. Il partecipante potrà ottenere l'attestato con i crediti conseguiti collegandosi al sito internet www.ideacpa.com e seguendo le semplici procedure ivi indicate.

Il Congresso seguirà le nuove procedure per l'attribuzione, presso il Ministero della Salute, dei Crediti Formativi di "Educazione Continua in Medicina" (E.C.M.) per la professione di Medico Chirurgo

Modalità di Pagamento Iscrizione
 Bonifico Bancario alla BNI GRUPPO BNP PARIBAS
 IBAN:IT42010050321600000023553 SWIFT BIC: BNLIITRR intestato a iDea congress S.r.l. (specificare la causale del versamento). Assegno Bancario non trasferibile intestato a iDea congress S.r.l. P.zza Giovanni Randaccio, 1 - 00195 Roma

Modalità di Pagamento Iscrizione
 Annullamento per l'iscrizione
 In caso di annullamento è previsto un rimborso del:
 - 50% dell'intero importo per cancellazioni pervenute entro il 10/10/2014
 - Nessun rimborso per cancellazioni pervenute dopo tale data
 La mancanza del saldo non darà diritto ad alcuna iscrizione

INFORMAZIONI ALBERGHIERE

Pacchetto per n° 2 notti dal 27 al 29 novembre 2014 con trattamento di pernottamento e prima colazione

Hotel****	
Doppia uso singola	€ 220,00
Doppia	€ 260,00

Spese di prenotazione alberghiera per camera € 22,00

Si comunica che nel caso in cui venga richiesto il pagamento della city tax questo dovrà essere effettuato direttamente dal cliente in hotel al momento del check-out

Prima di procedere al pagamento ulteriore riconferma della prenotazione e del costo dei pernottamenti da parte della Segreteria Organizzativa.

NOTTE SUPPLEMENTARE SU RICHIESTA

Modalità di Pagamento
 Bonifico Bancario alla BNI - Ag.16 Roma - IBAN IT14 0100 0503 2160 0000 0019 069 - SWIFT BIC: BNLIITRR intestato a Cpa S.r.l. (specificare la causale del versamento). Assegno Bancario non trasferibile intestato a Cpa S.r.l. da spedire in P.zza Giovanni Randaccio 1 - 00195 Roma

Annullamento per la prenotazione alberghiera
 In caso di annullamento è previsto un rimborso del:
 - 50% dell'intero importo per cancellazioni pervenute entro il 10/10/2014
 - Nessun rimborso per cancellazioni pervenute dopo tale data
 - La mancanza del saldo non darà diritto ad alcuna prenotazione alberghiera

COMUNICAZIONI

Per coinvolgere i colleghi più giovani sono state organizzate due Sessioni di Comunicazioni Orali in cui potranno presentare le loro esperienze più innovative. I lavori dovranno essere inviati entro il 06/10/2014 compilando l'apposito form disponibile sul sito: www.ideacpa.com/2014/sipps. Le decisioni della Segreteria Scientifica in merito all'accettazione (per la presentazione o la sola stampa) saranno comunicate agli Autori entro il 31/10/2014. Tutti i lavori scientifici accettati verranno pubblicati sul libro degli Atti. Per ogni lavoro accettato è necessario che almeno uno degli Autori sia regolarmente iscritto al Congresso. Nel caso in cui il primo autore risulti essere coinvolto in qualità di Moderatore/Relatore nel programma scientifico, si fa obbligo di scrivere almeno il secondo autore. I migliori lavori saranno presentati nelle sessioni "Comunicazioni Orali" come previsto da programma. Gli Autori saranno tempestivamente avvisati dalla Segreteria Organizzativa. Saranno premiate le migliori comunicazioni. Per qualunque chiarimento si prega di contattare la Segreteria Organizzativa iDea congress.

ALCE NERO BABY. GENERAZIONE BIO

LA LINEA BABY* TUTTA BIOLOGICA
E TUTTA ITALIANA.



100% BIOLOGICA
100% INGREDIENTI ITALIANI
100% PRODOTTA IN ITALIA



*ALIMENTI PER L'INFANZIA A NORMA DEL D.P.R. N°128 DEL 7 APRILE 1999
AD ECCEZIONE DELL' OLIO EXTRAVERGINE DI OLIVA E DELLA CAMOMILLA

Le scelte alimentari durante gravidanza e svezzamento sono determinanti per la salute e la crescita dei bambini. E ancora più importante è scegliere da subito cibi sani, naturali, totalmente privi di contaminanti e soprattutto buoni. Queste le premesse per la nascita del progetto **Alce Nero Baby. Generazione bio.**

Sono stati gli stessi fruitori Alce Nero a chiedere dei prodotti dedicati alla prima infanzia soprattutto partendo dalla considerazione che molte persone scelgono un'alimentazione biologica proprio quando arriva un bimbo in famiglia, perché lo si vuol crescere con il cibo migliore e si pensa al suo futuro. Il progetto è frutto di **due anni di lavoro e di ricerca**, anche con le mamme, per capire richieste ed esigenze. Alce Nero Baby è una linea baby food **completamente certificata** (Alimenti per l'infanzia a norma del DPR 128 del 7 aprile 1999 prodotti in stabilimenti certificati norma del DL 111 del 27 gennaio 1992 che norma la produzione di alimenti destinati ad una alimentazione particolare), **100% biologica e 100% italiana**, infatti non comprende prodotti

esteri come, ad esempio, la banana. I prodotti scelti valorizzano le migliori produzioni dei soci, coltivate nelle zone più vocate, lavorando sulle selezioni delle varietà, per scegliere quelle più adatte al tipo di prodotto e al gusto dei più piccoli, come le mele Golden, le pere William e la prugna Sugar a bassa acidità, più dolci. Nell'alimentazione per bambini anche gli antiparassitari naturali e le micotossine devono essere pari a zero e quindi si è andati anche oltre la certificazione biologica con un livello maggiore di tutela per la salute del bambino. Per lasciare inalterato il **gusto vero degli ingredienti agricoli** abbiamo adattato i processi lavorativi alle migliori varietà, escludendo completamente, aromi naturali, zuccheri aggiunti, amido di mais e ovviamente l'olio di palma che Alce Nero ha eliminato da tutti i prodotti. Per la realizzazione delle ricette e di tutte le indicazioni nutrizionali e di consumo abbiamo lavorato con un **comitato scientifico** di esperti. Infine, abbiamo scelto la **massima trasparenza**, inserendo il modello delle etichette narranti di Slow Food che indicano tutte le caratteristiche delle

materie prime, i processi di coltivazione, lavorazione e i luoghi di produzione.

Per maggiori informazioni ed approfondimenti potete contattare: info@alcenerobaby.com

Da oggi
i prodotti Alce Nero
arrivano
direttamente a casa!



alceneroshop.com



ALCE NERO BABY. OMOGENEIZZATI DI FRUTTA

Gli **omogeneizzati di frutta Alce Nero** sono prodotti solo con ingredienti italiani, la frutta proviene da campi situati nelle regioni più vocate d'Italia, lo yogurt dall'Alto Adige. Tutte le ricette, pulite dal superfluo e studiate per lasciare inalterato il gusto della frutta fresca, permettono di nutrire i bambini senza l'utilizzo di aromi, amidi, coloranti e conservanti e dolcificando solo con gli zuccheri della frutta. Tutti gli omogeneizzati base frutta vengono lavorati nello stabilimento del nostro socio La Cesenate Conserve Alimentari SpA, certificato per la produzione di alimenti per l'infanzia, e pastorizzati a circa 100°C per dare massima garanzia al prodotto. Gli omogeneizzati Alce Nero rispettano la normativa per l'alimentazione per l'infanzia (DPR n°128 del 7 aprile 1999).



- Biologici
- Senza glutine
- Senza amidi
- Senza aromi
- Senza coloranti°, conservanti° e OGM°
- Dolcificati solo con succhi concentrati di frutta
- Con Vitamina C°

° Come da normativa vigente