informa SIPPS

Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale SIPPS

Settembre 2013

Copyright © 2013 • **EDITEAM Gruppo Editoriale**

Dalla scrivania del Presidente

Cari Amici,
all'insegna dello slogan **"Regaliamo Futuro"** si è tenuta a Bari, dal 12 al 14 settembre, la 25esima Edizione del Congresso Nazionale della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale. L'evento ha riunito nel capoluogo pugliese oltre 150 relatori, tra pediatri ed esperti nel campo dello sviluppo psicofisico dei bambini. Al centro dei lavori del Congresso, il corretto e giudizioso utilizzo degli antibiotici, le novità in tema di allattamento, l'alimentazione in età prescolare, i disturbi alimentari, l'utilizzo delle medicine complementari (tra cui i farmaci omeopatici), le allergie, i disturbi del sonno e le nuove vaccinazioni.

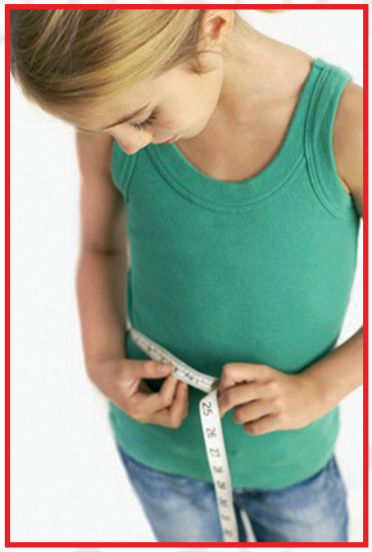
Siamo convinti che per regalare un futuro migliore ai bambini e agli adolescenti dobbiamo metterci al servizio delle famiglie per la salvaguardia della salute psicofisica dei loro figli, per attuare strategie di interventi congiunti con tutti gli operatori di salute e con la Scuola, a favore della prevenzione e della promozione di corretti stili di vita.

Questo è l'obiettivo primario del Progetto "Regaliamo Futuro" a cui ci dedicheremo con tenacia e dedizione e a cui tutti siete invitati a partecipare.

ALLARME DAI PEDIATRI DISTURBI ALIMENTARI SEMPRE PIÙ DIFFUSI (ANCHE TRA I BAMBINI)

Anoressia e bulimia non hanno più confini: colpiscono entrambi i sessi e ad ogni età.

Anoressia, bulimia, abbuffate compulsive incontrollate: lo spettro dei disturbi dell'alimentazione è assai variegato, ma soprattutto le vittime sono tante, sempre di più. All'ultimo Congresso della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale gli esperti hanno lanciato l'allarme: l'età di insorgenza dell'anoressia si sta abbassando pericolosamente e si vedono perfino casi in bambini di sei o sette anni. Secondo una ricerca pubblicata su *Pediatrics*, inoltre, il 15% delle adolescenti soffre di una qualche forma di disturbo alimentare, mentre uno studio uscito sull'*International Journal of Eating Disorders* sottolinea che pure le over 50 non sono immuni dal problema e anche a quell'età circa il 15% fa i conti con un comportamento alimentare preoccupante se non patologico.



«In passato anoressia e bulimia comparivano nella tarda adolescenza, intorno ai 18 anni; oggi l'età media si è abbassata a 16 anni ma sono molti i casi di anoressia precoce, che si manifesta prima dei 13 anni, e non mancano bambini della scuola elementare - ha spiegato Antonella Gritti, docente di neuropsichiatria infantile all'Università Suor Orsola Benincasa di Napoli -. Difficile dire perché stia accadendo, i motivi ipotizzati sono molti: il maggior peso dato oggi alla forma fisica e all'estetica, aver avuto genitori con disturbi dell'alimentazione, il generale incremento di problemi psichiatrici in età evolutiva. Quando però un'anoressia compare prima della pubertà è particolarmente grave, perché anche se non si arriva a un vero decadimento fisico si può bloccare lo sviluppo. Inoltre, è più difficile da trattare e pure insidiosa, perché complessa da riconoscere: i genitori devono essere attenti se notano che il bambino va incontro a una progressiva restrizione alimentare diventando sempre più selettivo e svogliato, se dopo una frustrazione a scuola o nello sport perde l'appetito a lungo, se l'alimentazione non è normale in assenza di una malattia pediatrica concomitante. Attenzione, poi: perfino i bambini da zero a cinque anni possono avere disturbi dell'alimentazione su base relazionale, dovuti a qualche difficoltà nei rapporti familiari. Se il momento del pasto è problematico bisogna farsi qualche domanda e magari chiedere un parere al pediatra».

Adolescenti - La preoccupazione per condotte alimentari disturbate sempre più dilaganti fra i giovanissimi si legge anche nella ricerca condotta da ricercatori di Harvard su oltre 8 mila adolescenti statunitensi che nel 1996, quando avevano dai 9 ai 15 anni, hanno iniziato a rispondere a questionari specifici inviati dai ricercatori; questi sono stati sottoposti alle partecipanti ogni anno o ogni biennio fino al 2008, per seguirle nel tempo.

I risultati indicano che se poche rientrano nei criteri per l'anoressia (1%) o per la bulimia (2-3%), molte di più hanno un disturbo alimentare "misto" e più sfumato, nel quale si indulge spesso ai purganti, si hanno episodi di abbuffate compulsive e in sostanza si ha comunque un rapporto sballato con il cibo. Numeri in totale accordo con i dati italiani, che parlano di un 5-15% della popolazione con problemi alimentari sotto-soglia.

Purtroppo, segnalano gli statunitensi, le ragazzine alle prese con disturbi alimentari di qualunque genere sono più a rischio per una serie di malattie o comportamenti azzardati che possono mettere in serio pericolo la salute: nel caso delle ragazze che fanno uso abituale di purganti o soffrono di *binge eating disorder*, le cosiddette abbuffate compulsive, raddoppia ad esempio la probabilità di ammalarsi di depressione, diventare sovrappeso od obese o scivolare nell'abuso di alcol; fra le bulimiche il rischio di abusare di sostanze quasi quadruplica. E secondo gli autori bisogna fare particolarmente attenzione ai casi "sotto-soglia", che sono tanti, in aumento e possono nascondere una fragilità estrema nei confronti di problemi di salute da non sottovalutare.

ANTIBIOTICI IN PEDIATRIA IN ITALIA IL PRIMATO PER CONSUMO E RESISTENZA

L'Italia è considerato il Paese in Europa con un consumo di antibiotici eccessivo in età pediatrica e con i livelli più elevati di antibiotico-resistenza. Lo ha spiegato a Bari Giuseppe Di Mauro. A suo parere sono diversi i fattori alla base dell'eccessivo utilizzo di antibiotici in pediatria. Tra questi la difficoltà, in molti casi, nel raggiungere una diagnosi microbiologica dell'infezione e le pressioni da parte dei genitori sul proprio medico, con il rischio di un pericoloso aumento del fenomeno delle resistenze batteriche.

Secondo i dati (della Consensus conference) l'Italia risulta infatti tra i Paesi europei con i livelli più elevati di antibiotico-resistenza, soprattutto verso lo Streptococco, lo Stafilococco, l'Enterococco, l'Esche-

richia, la Klebsiella o la Pseudomonas.

Tale fenomeno si manifesta con maggiore frequenza nelle regioni del Centro e del Sud rispetto a quelle del Nord.

Dai dati presentati a Bari emerge inoltre che gli antibiotici sono i farmaci più utilizzati in età pediatrica soprattutto a livello ambulatoriale: l'88,7% delle prescrizioni antibiotiche in età pediatrica viene realizzato dal pediatra (61,2%) o dal medico di famiglia (27,5%) e, di queste, oltre il 33% interessano bambini in età pre-scolare. Il maggior numero di prescrizioni di antibiotici viene eseguito per il trattamento delle infezioni respiratorie.

Il rapporto dell'Osservatorio Arno pubblicato nel 2011, che ha preso in esame una rete di 31 Asl sul territorio nazionale, ha messo in luce come la classe degli antibiotici sia così ripartita tra le seguenti fasce d'età: 42% nei bambini di età inferiore ad 1 anno, 66% in quelli di 1 anno, 65% dai 2 ai 5 anni, 41% dai 6 agli 11 anni e 33% negli adolescenti dai 12 ai 13 anni.

SICUREZZA ALIMENTARE

Prof. Ruggiero Francavilla

Docente in Pediatria e Nutrizione Pediatrica,
Clinica Pediatrica "Trambusti", Università degli Studi di Bari

Il tema dell'alimentazione è strettamente legato a quello della sicurezza alimentare ovvero alla disponibilità di cibo sicuro sotto il profilo igienico e sanitario.

La nutrizione dei piccoli è fondamentale per la crescita di un adulto sano, ed è proprio sotto i 3 anni che vanno gettate le basi per stili di vita corretti, perché in questa fase l'intervento nutrizionale può condizionare la salute del futuro adulto.

La fonte maggiore di contaminazione avviene attraverso l'alimentazione e le modalità più frequenti sono:

a) le sostanze usate nelle pratiche agricole quali i fitofarmaci, vale a dire insetticidi, erbicidi, fungicidi, ormoni, additivi;
b) i contaminanti ambientali di origine naturale (micotossine) e di origine ambientale (metalli pesanti, diossine, idrocarburi policiclici aromatici, ecc.), batteri, virus;
c) le sostanze usate nelle pratiche zootecniche come le sostanze utilizzate nell'ambito della profilassi o la cura delle patologie (ad esempio antibiotici) i farmaci residuano o per il miglioramento sia dei mangimi (come gli antiossidanti);
d) le sostanze usate per il confezionamento o la trasformazione degli alimenti.

Ad oggi sono 3.000 i potenziali 'nemici' da tenere sotto controllo. Tra essi particolare importanza è data dalle micotossine e dai pesticidi.

La legge tollera la presenza di ridotte quantità di micotossine, metalli pesanti e pesticidi.

Ma distingue tra adulti e bambini (da 0 a 3 anni) imponendo per questi ultimi limiti molto più ristrettivi vicini allo zero analitico.

Tuttavia solo i prodotti specificamente dedicati all'infanzia (baby food), e soggetti a notifica ministeriale, devono rispettare i limiti per i bambini.

In Italia, infatti, l'alimentazione per l'infanzia è soggetta a una normativa più stringente che prevede limiti più severi alla presenza di micotossine, metalli pesanti e pesticidi.

Vari studi hanno messo in luce che i prodotti per adulti superano fino a 200 volte il limite massimo dei pesticidi consentiti dalla legge per l'infanzia, fino a 20 volte il limite massimo di micotossine suggerito dai limiti infanzia recentemente proposti dalla Commissione Europea. Tuttavia la crisi economica che tutti i Paesi stanno vivendo sta condizionando fortemente l'abitudine al consumo, gli acquisti delle famiglie e le proposte delle aziende.

I pesticidi possono avere un'azione di interferente endocrino, perché alterano il funzionamento del sistema endocrino causando danni all'organismo, compromettendo il normale funzionamento del sistema ormonale.

Altri composti hanno una spiccata attività neurotossica, con potenziali effetti a lungo termine sulla regolazione neuro-endocrina e sullo sviluppo psicosociale.

La maggiore esposizione ai pesticidi è associata a maggior rischio di diagnosi di sindrome da deficit di attenzione-iperattività. Concentrazioni di DMAP maggiori di dieci volte la media determinano un rischio maggiore di c.a. 1,5-2 volte di avere sindrome da deficit di attenzione-iperattività.

Molti studi hanno dimostrato che i pesticidi, se assunti nel periodo neonatale e nella prima infanzia, possono alterare, anche in modo irreversibile, la funzionalità e lo sviluppo dei sistemi nervoso, immunitario, endocrino e dell'apparato riproduttivo. Anche le mamme che allattano dovrebbero evitare di consumare cibi con residui di pesticidi, perché queste sostanze passano nel latte materno.

Di recente, però l'Environmental Health Perspectives ha pubblicato una ricerca sui rischi per il feto legati all'esposizione della madre ai pesticidi; secondo lo studio, produrrebbero sul nascituro gli stessi rischi associati al fumo di tabacco.

REGALIAMO FUTURO

Lettera programmatica delle attività promosse dai pediatri italiani

Regaliamo Futuro, il macro-progetto di salute globale per le nostre famiglie, fortemente voluto e ideato dalle più significative sigle pediatriche italiane (FIMP, SIP e SIPPS) e approvato dal Ministero della Salute, segna una svolta epocale nell'area dell'educazione alla salute per valorizzare e rendere efficace il quotidiano impegno del pediatra nella prevenzione e nella promozione di corretti stili di vita.
La discesa in campo della Pediatria unita, con messaggi univoci e regole semplici ed efficaci, sarà un incentivo aggregativo con altri operatori di salute, per dare vita a focolai operativi regionali, attivi nelle diverse aree tematiche così denominate:

Mangiar bene conviene
La Borsa delle Buone Azioni
Come nasce una mamma
Viaggio nell'infanzia negata
Nutrire il Sapere
La Salute di mano in mano
Bambini da amare, bambini da salvare
Adolescenza a rischio? Non lasciamoli soli
Beatrice: Chiamami Amore

Competenze, forza aggregativa e capillarità saranno i fondamenti sui quali si baseranno tutte le "Buone Azioni" che noi Pediatri proporremo ai genitori, stringendo con loro una fondamentale alleanza per regalare futuro ai nostri figli.

OBIETTIVI PROGRAMMATICI DI REGALIAMO FUTURO

Supportare il Pediatra nel riappropriarsi del proprio ruolo nel contesto delle trasformazioni in atto nel panorama sanitario, valorizzando:

- la sua figura professionale quale sentinella sociale e consulente privilegiato delle famiglie a favore della prevenzione dei fattori di rischio ambientali e comportamentali;
- la sua opinione nell'ambito della pianificazione e dell'organizzazione sanitaria;
- la sua esperienza quale riferimento di progettualità mirate alla costruzione e salvaguardia della salute e del benessere psicofisico del bambino nonché a un coordinamento ragionato dei servizi disponibili.

I PRIMI STRUMENTI A DISPOSIZIONE DEI PEDIATRI

Guida " Allarme obesità"
Poster "Le 10 buone azioni per prevenire il sovrappeso"
Il calendario alimentare
Folder "La salute di mano in mano " e Gioco "Manopoli"
"Conoscere per Crescere" la rivista dei Pediatri italiani per i genitori e la scuola

fimp Federazione Italiana Medici Pediatri
Società Italiana di Pediatria
Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale SIPPS
Ministero della Salute
EDITEAM GRUPPO EDITORIALE