

# RELAZIONE SOCIALE DEL PRESIDENTE

*Giuseppe Di Mauro*

## VETRINA editoriale del congresso di Venezia La BIBLIOTECA del Pediatra Italiano



All'interno del Volume degli Atti, oltre a tutte le Relazioni, le Comunicazioni orali e gli Abstract del Congresso, troverete due importantissimi lavori realizzati da SIPPS in collaborazione con altre Società scientifiche:

- Consensus VIS - Vitamine, Integratori e Supplementi
- Position Paper "Dieta vegetariana in gravidanza ed in età evolutiva"

Il volume è già disponibile sul nostro sito Web [www.sipps.it](http://www.sipps.it), sezione RIPPSS, e tutti i partecipanti al Congresso ne riceveranno, anche una copia cartacea.



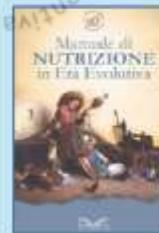
Al Congresso saranno inoltre presentati in anteprima:

- Guida pratica per i genitori "Il Bambino nella sua famiglia"
- Guida pratica sulla Transizione dal Pediatra di Famiglia al Medico dell'adulto
- Guida pratica per il corretto utilizzo dei cortisonici nelle patologie dermatologiche in età pediatrica
- Guida pratica sulle patologie di febbre e dolore in età pediatrica

**I nuovi soci, che si iscriveranno in sede congressuale, riceveranno gratuitamente alcune opere editoriali.**



Guida pratica  
Le Immunodeficienze  
nell'ambulatorio  
del Pediatra

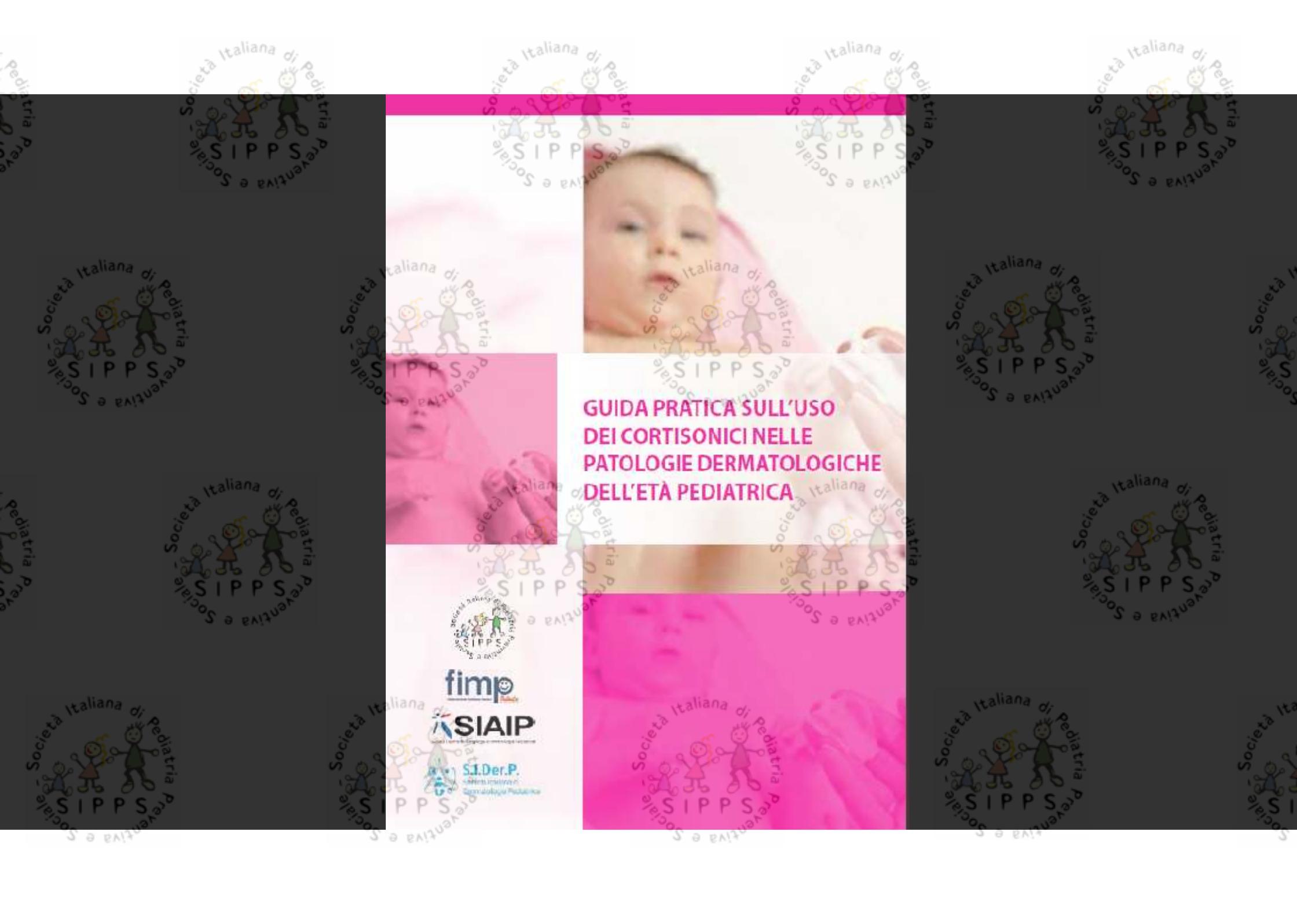


Manuale di  
Nutrizione in Età  
Evolutiva



Volume degli Atti 2016  
Include il Consensus HELP  
"Human Early Life Prevention"  
Favorevole processi delle malattie  
non trasmissibili e promozione  
dello sviluppo neurocognitivo





**GUIDA PRATICA SULL'USO  
DEI CORTISONICI NELLE  
PATOLOGIE DERMATOLOGICHE  
DELL'ETÀ PEDIATRICA**



**fimp**  
Federazione Italiana  
Medici Pediatri

**SIAP**  
Società Italiana  
Allergologia e Immunologia Pediatrica

**S.I.Der.P.**  
Società Italiana  
Dermatologia Pediatrica

## ELENCO DEGLI AUTORI E RINGRAZIAMENTI

(in ordine alfabetico)

### SUPERVISIONE

#### **Giuseppe Di Mauro**

Presidente Nazionale Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SPPS)  
Segretario Nazionale FIMP alle Attività Scientifiche ed Etiche Pediatra di Famiglia ASL  
Caserta - Regione Campania

#### **Marzia Duse**

Presidente Società Italiana di Allergologia Pediatrica (SIAIP), Professore Ordinario di  
Pediatria, Dipartimento di Pediatria, Direttore UP Immunologia Pediatrica, Presidente  
CCL Infermieristica Pediatrica, Coordinatore Scuola di Specializzazione in Pediatria,  
Sapienza, Università di Roma.

### COORDINATORI

#### **Elena Galli**

UDS Immuno-Allergologia Pediatrica, Ospedale San Pietro Fatebenefratelli, Roma

#### **Diego Peroni**

Professore Ordinario di Pediatria, Direttore U.O. di Pediatria, AOUP, Università di Pisa

#### **A CURA DI**

#### **Fabio Arcangeli**

Professore a contratto di Dermatologia Clinica e Sperimentale presso Università  
Guglielmo Marconi, Roma

#### **Salvatore Barberi**

Dipartimento Matero Infantile ASST Fatebenefratelli-Sacco - Milano

#### **Anna Belloni Fortina**

Clinica Dermatologica, Università di Padova

#### **Valeria Boccaletti**

Clinica Dermatologica, Università di Parma

#### **Francesca Cipriani**

U.O. di Pediatria, Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università di  
Bologna

#### **Iride Dello Iacono**

UDS Pediatria ed Allergologia Ospedale Fatebenefratelli, Benevento

**Dora Di Mauro**

Specialista in Pediatria, Parma

**Matteo Ferrara**

Pediatra di Famiglia, Salerno

**Daniele Giovanni Ghiglioni**

UCSD Pediatra ad alta intensità di cura, Dipartimento di Fisiopatologia medicochirurgica e dei trapianti, Università degli Studi di Milano e Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano

**Giovanni Girolomoni**

Professore Ordinario di Dermatologia, Direttore U.C. Dermatologia, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona

**Massimo Landi**

Pediatra di Famiglia - ASL TO 1, Torino Collaboratore di ricerca Allergologia e Pneumologia pediatrica CNR Palermo

**Andrea Locatelli**

Dermatologia, Ospedale di Bergamo

**Alberto Martelli**

Direttore UOC Pediatria e Neonatologia Ospedale G. Salvini, Garbagnate Milanese

**Vito Leonardo Miniello**

Responsabile Unità Operativa di Nutrizione, Università di Bari, Vice Presidente SIPPSS

**Iria Neri**

Presidente Società Italiana di Dermatologia Pediatrica (SIDerP)  
U.O. Dermatologia e Venereologia, Ospedale Sant'Orsola Malpighi

**Gian Paolo Ricci**

U.O. di Pediatria, Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università di Bologna

**Giuseppe Ruggiero**

Responsabile Nazionale Area Dermatologia FIMP, Vice Presidente SIDerP, Pediatra di Famiglia ASL Salerno - Regione Campania

**Luigi Terracciano**

Pediatra di Famiglia, Milano

**Porfirio Toscano**

Pediatra di Famiglia, Napoli

È una iniziativa della



**SIPPSS** - Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale  
Presidente: Giuseppe Di Mauro



**FIMP** - Federazione Italiana Medici Pediatri  
Presidente: Giampietro Chiamenti



**SIAIP** - Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica  
Presidente: Marzia Duse



**SIDerP** - Società Italiana di Dermatologia Pediatrica  
Presidente: Iria Meri

# GUIDA PRATICA SULL'USO DEI CORTISONICI NELLE PATOLOGIE DERMATOLOGICHE DELL'ETÀ PEDIATRICA

U  
O  
N  
D  
I  
O  
N

## CAPITOLO 1. GENERALITÀ SUI CORTICOSTEROIDI

- › **I corticosteroidi**
- › **Fisiologia del cortisolo**
- › **Molalità d'azione**
- › **Effetti genomici e non genomici**
- › **Effetti sul metabolismo**
  - › Carboidrati e proteine
  - › Lipidi
  - › Elettroliti e bilancio dell'acqua
  - › Sistema cardiovascolare
  - › Sistema muscolo-scheletrico
  - › Sistema nervoso centrale
  - › Effetti morfologici del sangue
- › **Azione antinfiammatoria e immunosoppressiva**

## CAPITOLO 2. GLI STEROIDI SISTEMICI SONO TUTTI UGUALI?

- › **Differenze tra corticosteroidi**
- › **Note d'uso**
- › **Valutazioni sintattiche sulle singole molecole**
  - › Prednisone
  - › Prednisolone
  - › Metilprednisolone
  - › Desametasone/betametasonone
  - › Idrocortisolo/idrocortisonone

### CAPITOLO 3. TOSSICITÀ DEI CORTICOSTEROIDI

- ▮ Inibizione dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene
- ▮ Come ridurre il rischio di soppressione dell'asse ipotalamo ipofisi surrene
- ▮ Come procedere alla sospensione di un trattamento corticosteroidico

### CAPITOLO 4. LA TERAPIA TOPICA IN DERMATOLOGIA: CORTICOSTEROIDI TOPICI

- ▮ Struttura della cute
- ▮ Terapia topica in ambito dermatologico
- ▮ Corticosteroidi topici
- ▮ Valutazione della potenza
- ▮ Corticosteroidi topici con migliorato rapporto rischio/beneficio
- ▮ Veicoli
- ▮ Indicazioni

### CAPITOLO 5. CORTICOSTEROIDI TOPICI IN MEDICINA DERMATOLOGICA: DALLA FARMACOCINETICA ALLE NOTE D'USO DELLE SINGOLE MOLECOLE.

- ▮ Glucocorticoidi topici in medicina dermatologica
- ▮ Principali corticosteroidi topici utilizzati in dermatologia
  - ▮ Idrocortisone
  - ▮ Mometasone furato
  - ▮ Decimetasona dipropionato
  - ▮ Alclometasona dipropionato
  - ▮ Clobetasona butirato
  - ▮ Flunivastin
  - ▮ Difluocortolone valerato
  - ▮ Prednidabato
  - ▮ Fluticasone propionato
  - ▮ Desossimetasona
  - ▮ Fluocinolone
  - ▮ Metilprednisolone acetato
  - ▮ Flinbetasolo propionato
  - ▮ Alclornide

### CAPITOLO 6. USO DEGLI STEROIDI TOPICI IN MEDICINA DERMATOLOGICA

- ▮ Considerazioni generali

- ▶ Meccanismo d'azione
- ▶ Assorbimento
- ▶ Considerazioni pratiche
- ▶ Introduzione
- ▶ Meccanismo d'azione
- ▶ Scelta della formulazione
- ▶ Modalità di applicazione
- ▶ Effetti indesiderati
- ▶ Aderenza alla terapia
- ▶ Impiego pratico dei corticosteroidi topici
- ▶ Uso di Wetwrap
- ▶ Tachifilassi
- ▶ Reazioni allergiche ai corticosteroidi
- ▶ Effetti collaterali dei CTS (DAC, quando sospettarli)
- ▶ Corticofobia
- ▶ Conclusioni

## BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

### SCHEDE

- ▶ Dermatite atopica
- ▶ Dermatite da contatto (DIC e DAC)
- ▶ Psoriasi
- ▶ Dermatiti associate alle malattie autoimmuni
- ▶ Orticaria acuta e cronica
- ▶ Wet therapy
- ▶ Dermatiti dell'area del pannolino
- ▶ Dermatiti transitorie del neonato
- ▶ Dermatiti da reazioni avverse ai farmaci
- ▶ Impetigine

## **PREFAZIONE**

*I corticosteroidi rappresentano la classe di farmaci più frequentemente prescritta e sono sintetizzati prendendo a modello il cortisolo naturale, per mimare la sua capacità di modulare la risposta infiammatoria e l'attività del sistema immunitario: i corticosteroidi inibiscono infatti i processi cellulari che promuovono la sintesi di sostanze proinfiammatorie e immunostimolanti e, nel contempo, attivano quelli che portano alla sintesi di sostanze antinfiammatorie e immunosoppressive. Il risultato finale è il contenimento di tutti quegli eventi che, dalla infiammazione localizzata alla risposta immunitaria generalizzata, sono responsabili dei sintomi. In conseguenza a questa potente attività antinfiammatoria e immunosoppressiva, Le indicazioni terapeutiche dei corticosteroidi per via sia sistemica sia topica sono molteplici e investono un po' tutte le branche della medicina, comprese le dermatiti, in cui il cortisonico, soprattutto in formulazione topica, rappresenta ormai da quasi mezzo secolo l'approccio fondamentale. Attualmente sono disponibili sul mercato numerosi corticosteroidi di sintesi che si differenziano tra loro per la maggiore o minore potenza, specificità dell'azione antinfiammatoria e durata di azione; sono reperibili in diverse formulazioni topiche come unguenti, creme, gel, lozioni, soluzioni, shampoo e schiume.*

*Le dermatiti sono patologie di frequente riscontro nell'attività ambulatoriale del pediatra di famiglia: la cute dei bambini infatti è particolarmente delicata. Alla nascita e nei primi mesi di vita, è molto sottile (circa la metà dello spessore rispetto a quella dell'adulto) ed è quasi del tutto priva del film idrolipidico, per cui risulta meno resistente agli stimoli meccanici, chimici e fisici esterni. Ne consegue che qualunque insulto, anche minimo, può scatenare facilmente fenomeni irritativi o francamente infiammatori che richiedono di necessità misure modulate e "pesate" con un atteggiamento assai diverso da quello che si attua nel soggetto adulto.*

*Questa Guida, pensata e realizzata per essere uno strumento snello, concreto e di facile e veloce consultazione, vuol fornire al pediatra informazioni di base, aggiornate e scientificamente valide, riguardo all'impiego dei corticosteroidi nel trattamento dei disturbi dermatologici del bambino: per facilità di consultazione è strutturata in due parti. La prima è di indole generale, focalizzata sul funzionamento dei corticosteroidi e sul loro razionale di impiego in dermatologia; la seconda è invece operativa e organizzata in schede. Ogni scheda è stata dedicata a una patologia dermatologica*



Supplemento al numero 3 - ANNO XXIX - ISSN 1120-9105



# PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE

ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE

## 1000 gradini per il futuro dei bambini

Atti XXIX Congresso Nazionale SIPPS

*Relazioni, abstract e comunicazioni orali*

**POSITION PAPER**

Diete vegetariane in gravidanza ed in età evolutiva

**CONSENSUS VIS**

Vitamine Integratori Supplementi

NH Laguna Palace  
Venezia, 14-17 settembre 2017

Supplemento al numero 3 - 2017



# POSITION PAPER SIPPS - FIMP - SIMA - SIMP

DIETE VEGETARIANE IN GRAVIDANZA ED IN ETÀ EVOLUTIVA



## GRUPPO DI LAVORO

### Coordinatori

**Giuseppe Di Mauro**  
Presidente Nazionale Società Italiana di  
Pediatría Preventiva e Sociale (SIPPS)  
Segretario Nazionale IAMP alle Attività  
Scientifiche ed Etiche, Pediatra di Famiglia  
ASL Civitavecchia - Regione Campania

### Margherita Caroli

Specialista in Pediatría, Specialista in  
scienza dell'Alimentazione ed indirizzo  
ciclotetico, Dottore di ricerca in nutrizione  
nell'età evolutiva, Libera professionista,  
Franzavilla Fontana

### Segretaria Generale

**Maria Carmen Verga**  
Pediatra di Famiglia, ASL Salerno, Medico  
Mare, Segretaria Nazionale SIPPS

### Revisori

**Silvia Scaglioni**  
Fondazione Lu. e D. Le Marchi ONLUS,  
IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico,  
Milano

### Ruggiero Francavilla

Clinica Pediatrica, Dipartimento  
Interdisciplinare di Medicina, Università  
degli Studi di Bari, Bari

### Autori

**Salvatore Barberi**  
Dipartimento Materno Infantile  
ASST Fatebenefratelli-Sacco - Milano

### Marcello Bergamini

Pediatra di Libera Scelta, AUSL Ferrara

### Luca Bernardo

Preside SC di Pediatría Infantile, Ospedale  
Fatebenefratelli, Milano

### Roberto Berni Canani

Dipartimento di Scienze Mediche  
Traslatonali, Università degli Studi di  
Napoli Federico II, Istituto Centro Europeo  
per lo Studio delle Malattie Indotte da  
Alimenti, GENGE Biotechnologie Avanzate

### Giacomo Biasucci

Direttore Dipartimento Materno Infantile  
e UOC Pediatría e Neonatologia, Ospedale  
Giuglielmo da Salicetta, Piacenza

### Gianni Bona

Professore Ordinario di Clinica Pediatrica,  
Dipartimento di Scienze della Salute,  
Università del Piemonte Orientale, Novara

### Maria Elena Capra

UOC Pediatría e Neonatologia, Ospedale  
Giuglielmo da Salicetta, Piacenza

### Cario Capristo

Dipartimento del Donna del bambino  
e di Chirurgia Generale e Specialistica,  
Seconda Università degli studi di Napoli

### Domenico Careddu

Pediatra di famiglia, Segretario Nazionale e  
alla presidenza FIMPV e presidente  
SMN (Società Italiana di Medicina Naturale)

### Margherita Caroli

Specialista in Pediatría, Specialista in  
scienza dell'Alimentazione ed indirizzo  
ciclotetico, Dottore di Ricerca in Nutrizione  
nell'Età Evolutiva, Libera professionista,  
Francavilla Fontana

### Irene Cetin

Professore Ordinario di Ostetricia e  
Ginecologia, Dipartimento di Scienze  
Biomediche e Cinque L. Sacco  
Università degli Studi di Milano, Direttore  
Dipartimento Materno Infantile-ASST  
Fatebenefratelli Sacco

### Giampietro Chiamenti

Presidente Nazionale Federazione Italiana  
Medici Pediatrici (FIMP)

### Elena Chiappini

SOC di Malattie infettive Pediatriche,  
Dipartimento di Scienze della Salute,  
Università di Firenze, AUSL Meyer, Firenze

### Lucia Diaterio

Specialista in Pediatría, Bari

### Dora Di Mauro

Specialista in Pediatría, Parma

### Francesco Di Mauro

Specialista specializzazione in Pediatría,  
Dipartimento della Contà del bambino  
e di Chirurgia Generale e Specialistica,  
Università degli Studi della Campania  
"Luigi Vanvitelli"

### Michele Fiore

Pediatra di Famiglia, Genova

### Marco Giussani

Specialista in Pediatría, Specialista in  
scienza della Alimentazione, Pediatra di  
Famiglia, Gruppo di Studio Ipertensione e  
Rischio Cardiovascolare SP, Milano

### Antonella Gritti

Professore associato di Neuropsichiatria  
Infantile, Università S. Carlo Borromeo,  
Napoli

### Valentina Lanzara

UOC Neuroscienze Pediatriche, Università  
degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"

### Vito Leonardo Miniello

Responsabile Unità Operativa di Nutrizione,  
Università di Bari, Bari e presidente SIPPS

### Emanuele Miraglia Del Giudice

Professore Ordinario di Pediatría,  
Dipartimento del Donna del bambino  
e di Chirurgia Generale e Specialistica,  
Seconda Università di Napoli

### Filomena Palma

Pediatra di famiglia, ASL Salerno, Battipaglia

### Ruggiero Piazzolla

Relatore Nazionale Anestesiologia e FMP

### Gabriella Pozzobon

Pediatra di Specialità Pediatriche  
dell'Adolescenza

### Laura Rossi

Ricercatore, specialista in scienze della  
alimentazione, Centro di ricerca per gli  
alimenti e nutrizione, Roma

### **Giuseppe Saggese**

Professore Ordinario di Pediatria,  
Dipartimento di Medicina Clinica e  
Sperimentale, Università di Pisa. Direttore  
Rivista SIPPSS. Componente consiglio  
direttivo SIPPSS

### **Filomena Salerno**

Neuropsichiatra Infantile Specialista  
Ambulatoriale Azienda Ospedaliera  
Universitaria "Luigi Vanvitelli"

### **Giovanni Simeone**

Pediatra di famiglia, ASL Brindisi, Mesagne

### **Giovanna Tezza**

Specialista in Pediatria, Verona

### **Gianfranco Trapani**

Pediatra di famiglia ASL 1 Sanremo.  
Membro del Tavolo di lavoro Allattamento  
e Nutrizione SIP e del Board Scientifico  
Medicine Complementari FIMP

### **Leo Venturilli**

Pediatra di famiglia. Garante dell'Infanzia e  
dell'Adolescenza, Bergamo

### **Elvira Verduci**

Ricercatore di Pediatria, Ospedale San  
Paolo, Dipartimento Scienze della Salute  
Università degli Studi di Milano

### **Marla Carmen Verga**

Pediatra di famiglia, ASL Salerno. Vietri sul  
Mare. Segretario Nazionale SIPPSS

### **Società Scientifiche, Federazioni e Associazioni rappresentate**

È una iniziativa della  
**Società Italiana di Pediatria  
Preventiva e Sociale (SIPPSS)**



### **Federazione Italiana Medici Pediatrici (FIMP)**



### **Federazione Italiana di Medicina dell'Adolescenza (SIMA)**



### **Società Italiana Medicina Perinatale (SIMP)**



### **Nota per gli utilizzatori**

Il presente documento costituisce  
una versione integrale del Position  
Paper e può essere scaricato  
nella sua interezza dal sito web  
della Società Italiana di Pediatria  
Preventiva e Sociale [www.sipps.it](http://www.sipps.it)  
sezione RIPPSS

**Nessun componente del panel  
ha dichiarato alcun conflitto  
di interesse relativamente  
all'argomento trattato né ha  
ricevuto alcun compenso**

## **POSITION PAPER SIPPS - FIMP - SIMA - SIMP**

### **DIETE VEGETARIANE IN GRAVIDANZA ED IN ETÀ EVOLUTIVA**

120

Gruppo di lavoro 120

Elenco degli acronimi 122

Introduzione 123

Struttura del documento 125

Metodologia e strategia di ricerca 125

Analisi delle evidenze scientifiche 128

Sintesi delle raccomandazioni 130

Definizione di dieta sana 135

Definizione dei diversi modelli di dieta vegetariana 136

Rilevanza del fenomeno (epidemiologia e trend) 138

Fabbisogni, apporti dietetici, criticità nutrizionali e supplementazioni  
nelle diverse diete ed età 140

• Macronutrienti 141

• Vitamine e micronutrienti 144

Crescita statura-ponderale dei bambini che seguono diete vegetariane 150

Morbilità e diete vegetariane 155

Sviluppo neuro-cognitivo e diete vegetariane 163

Disturbi della condotta alimentare e diete vegetariane 170

Diete vegetariane ed impatto nelle diverse età 174

Conclusioni 180

Appendice 181

• Alimenti "speciali" utilizzati soprattutto nelle diete vegetariane 181

• Tabelle 185

• Grade - Evidence profile semplificato 187

• Sintesi delle evidenze scientifiche 187

## CONCLUSIONI

Nei lavori scientifici, la definizione di "dieta vegetariana" è spesso semplicistica e non chiarisce il modello alimentare realmente seguito. Ciò porta a risultati contaminati da modelli alimentari più completi (ad es. semivegetariani o pesco-vegetariani), definiti erroneamente come vegetariani, mascherando carenze nutrizionali, che sono invece presenti nelle forme più spinte di diete come la LOV (e le sue varianti ovo-vegetariana e lattico-vegetariana) o la vegana.

Le diete LOV (con le varianti) e vegana in età pediatrica, stando all'evidenza scientifica attuale, se confrontate con la Dieta Mediterranea, non hanno effetti preventivi sulle NCD. Il modello LOV ha effetto sulla prevenzione ed il trattamento del DM2 in età adulta, mentre la dieta vegana sembra avere un effetto protettivo nei confronti del cancro della prostata in età adulta.

Non esistono dati sull'effetto protettivo della dieta vegetariana o vegana nei confronti delle malattie trasmissibili in età pediatrica. Per ovvie ragioni etiche non esistono dati sugli effetti sui bambini delle diete vegetariana/vegana non supplementate in gravidanza ed allattamento, né sullo sviluppo neuro-cognitivo dei bambini, ma vi sono numerosissimi studi che hanno analizzato gli effetti della carenza dei singoli nutrienti.

Da tali studi si deduce che le diete LOV e vegana sono inadeguate al corretto sviluppo neuro-psico-motorio del bambino. In particolare la carenza di vitamina B12, DHA e ferro che può ad esse conseguire,

è in grado di provocare danni irreversibili al sistema nervoso, come è ben documentato dai numerosi casi clinici pubblicati in letteratura. Se possibile queste integrazioni devono iniziare già durante la pianificazione della gravidanza, in epoca preconcezionale.

In conclusione, la dieta vegana non deve essere raccomandata in età pediatrica perché priva di vitamina B12 e carente di DHA, ferro, vitamina D e calcio. Se viene consigliata deve assolutamente essere integrata con tutti i nutrienti su citati. I bambini, che seguono questa dieta, devono essere attentamente monitorati nella loro crescita e nel loro sviluppo generale.

La dieta LOV e le sue varianti risultano carenti di vitamina B12, DHA, ferro e, a volte, anche di vitamina D e calcio. Pertanto, seppur più ricca di nutrienti rispetto alla vegana, anche questa dieta ha necessità di essere monitorata ed integrata con i nutrienti carenti.

Alla luce dei documentati rischi posti dalle diete LOV (e sue varianti) e vegana e della pressoché assenza totale di prevenzione delle NCD, se confrontate con la Dieta Mediterranea, le diete vegetariane/fidate non sono raccomandate alle donne gravide o nutrici e a lattanti, bambini ed adolescenti. A coloro che comunque volessero seguire o far seguire ai figli tale modello alimentare, devono essere somministrati tutti i supplementi necessari: vitamina B12 in primis, ed attentamente monitorati. In particolare, genitori devono essere informati sui rischi a cui possono andare incontro i figli seguendo questo mo-

dello alimentare.

Inoltre, i soggetti che seguono delle diete vegetariane in periodi della vita particolarmente stressanti da un punto di vista metabolico, come gravidanza, allattamento e infanzia fino a 3 anni o adolescenza, devono essere monitorati con maggiore attenzione per essere certi del soddisfacimento del bisogno di tutti i nutrienti, eventualmente con maggiore supplementazione o con l'integrazione con altri alimenti.

Chi per motivi religiosi o scelta etica adottasse tali regimi dietetici deve, nell'interesse del nascituro/bambino/adolescente, seguire un appropriato regime di supplementazione e di costante counselling dietetico.

La Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale, la Federazione Italiana Medici Pediatri, la Società Italiana di Medicina dell'Adolescenza e la Società Italiana di Medicina Perinatale, firmatarie del Position Paper, 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.

# CONSENSUS SIPPS – FIMP – SIMA

VIS - VITAMINE INTEGRATORI SUPPLEMENTI



## GRUPPO DI LAVORO

### Coordinatori

#### Giuseppe Di Mauro

Presidente Nazionale Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS)  
Segretario Nazionale FIMP alle Attività Scientifiche e Riabilitative  
Pediatra di Famiglia ASL Caserta - Regione Campania

#### Vito Leonardo Minicillo

Responsabile Unità Operativa di Nutrizione, Università Bari  
Vice Presidente SIPPS

### Revisore

#### Andrea Vania

Prof. Aggr. di Pediatria "Scienze" Università di Bari, Coordinatore Direttiva SMA

### Segreteria generale

#### Maria Carmen Verga

Pediatra di Famiglia  
ASL Salerno, Vietri sul Mare  
Segretario Nazionale SIPPS

### Autori

#### Massimo Agosti

Direttore Dipartimento Materno Infantile  
Direttore UO Neonatologia, Terapia Intensiva Neonatale e Pediatria Lunga

#### Silvestro Barbieri

Dipartimento Materno Infantile  
ASL Fatebenefratelli-Sacco - Milano

#### Marcello Bergamini

Pediatra di Famiglia  
AUSL Ferrara

#### Luca Bernardo

Direttore S.C. di Pediatria dell'ospedale Fatebenefratelli - Milano

#### Ruberto Berni Canesi

Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali, Università degli Studi di Napoli "Federico II"  
Laboratorio Europeo per lo Studio delle Malattie riducenti Alimentari (ETIAR) "Ricerche in Alimentazione"

#### Lidia Brietti

UOC Neuropsichiatria infantile; Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli

#### Gianni Brossa

Clinica Pediatrica, Dipartimento di Scienze della Salute, Università del Piemonte Orientale, Novara

#### Atilio Bonar

Pediatra - UOC di Pediatria  
Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Ospedale della Donna e del Bambino, Verona

#### Domenico Caradella

Pediatra di Famiglia, Nazionale  
Segretario Nazionale ATO organizzazione FIMP, Vicepresidente SIMN, Società Italiana di Medicina Naturale

#### Marco Carotanuto

UOC Neuropsichiatria infantile; Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli

#### Giampiero Chiamanti

Presidente Nazionale Federazione Italiana Medici Pediatrici (FIMP)

#### Elena Chiappini

SOUC Malattie Infettive Pediatriche,  
Dipartimento di Scienze della Salute,  
Università di Firenze, AOU Meyer, Firenze

#### Iolanda Chinellato

S.C. Pediatrica, P.U.L. Ss. Annunziata, Ircato

#### Fernanda Cristofori

Clinica Pediatrica, Dipartimento Interdisciplinare di Medicina, Università degli Studi di Bari

#### Iride Dello Iacono

UCS Pediatrica ed Allergologia  
Ospedale Fatebenefratelli, Benevento

#### Alfredo De Simone

UCS Pediatrica ed Allergologia  
Ospedale Fatebenefratelli,  
Benevento

#### Lucia Diaterio

Specialista in Pediatria Bari

#### Dora Di Mauro

Specialista in Pediatria Roma

#### Francesco Di Mauro

Scuola di specializzazione in Pediatria Dipartimento della Donna, del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli

#### Carmen Di Scala

Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali, Università degli Studi di Napoli "Federico II", Napoli

#### Anna Di Sesse

Dipartimento della Donna e del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Seconda Università di Napoli

#### Maria Esposito

UOC Neuropsichiatria Infantile, Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli

#### Milinda Flora

Pediatra di Famiglia, ASL Genova, Genova

#### Ruggiero Francavilla

Clinica Pediatrica, Dipartimento Interdisciplinare di Medicina, Università degli Studi di Bari

#### Antonina Gentile

Clinica Pediatrica, Dipartimento Interdisciplinare di Medicina, Università degli Studi di Bari

#### Daniela Giovanni Ghiglioni

UOSD Pediatrica ad alta intensità di cura, Dipartimento di Fisiopatologia medico-chirurgica e dei trapianti, Università degli Studi di Milano e Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore-Policlinico Milano

#### Massimo Landi

Pediatra di famiglia - ASL UC 1, Torino  
Collaboratore di ricerca Allergologia e Pneumologia pediatrica CNP Palermo

**Valentino Lanzara**  
UOC Neuropsichiatria Infantile; Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli

**Alberto Martelli**  
UOC Neuropsichiatria Infantile e Neurologia; Ospedale G. Salvini, Garbagnate Milanese

**Vito Leonardo Miniello**  
Responsabile Unità Operativa di Nutrizione; Università di Bari, Vice Presidente SPPS

**Emanuele Miraglia Del Giudice**  
Responsabile Unità Operativa di Pediatria; Dipartimento della Donna del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Seconda Università di Napoli

**Alice Monzani**  
Clinica Pediatrica; Dipartimento di Scienze della Salute, Università di Piemonte Orientale, Novara

**Fabio Mosca**  
Direttore UOC di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale, Fondazione IRCCS Càranda, Ospedale Maggiore Policlinico, Università degli Studi di Milano

**Maria Palma**  
Pediatra di Famiglia; ASL Salerno, Bardipaglia

**Giulia Paiola**  
Dipartimento di scienze chirurgiche, odontostomatologiche maxillo-facciali; sezione Pediatria, Ospedale della Donna e del Bambino, Verona

**Diego Peroni**  
Professore Ordinario di Pediatria UOC di Pediatria, AOU, Università di Pisa

**Angelo Pietrobelli**  
Professore Associato di Pediatria  
Professore Associato di Nutrizione  
Pediatra Azienda Ospedaliera  
Università Integrata Policlinica G.B. Paoletti-Verona  
Alumni, American Pediatric Association  
Huntington Biomed and Research Center  
Birmingham, AL, USA

**Francesco Preconzino**  
UOC Neuropsichiatria Infantile; Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli

**Mariateresa Russo**  
UOC UOC di Scienze Mediche-Trasferribili; Università degli Studi di Napoli "Federico II", Napoli

**Giuseppe Sagguso**  
Professore Ordinario di Pediatria; Dipartimento di Medicina Clinica e Scienze delle Università di Pavia; Direttore rivista SIPS; componente consiglio direttivo SPPS

**Maria Grazia Sapla**  
Referente FIMP "Ambiente" Pediatra di Famiglia, Cosenza

**Silvia Savastio**  
Clinica Pediatrica; Dipartimento di Scienze della Salute, Università di Piemonte Orientale, Novara

**Immacolata Scotese**  
Pediatra di Famiglia; ASL Salerno, Campania

**Giovanni Simcone**  
Pediatra di Famiglia; ASL Inghilterra, Messine

**Giovanna Tezza**  
Specialista in Pediatria, Verona

**Elvira Verdud**  
Ricercatore di Pediatria; Ospedale San Paolo; Dipartimento Scienze della Salute; Università degli Studi di Milano

**Leo Venturelli**  
Pediatra di Famiglia, Garante dell'infanzia e dell'Adolescenza, Bergamo

**Maria Carmen Verga**  
Pediatra di Famiglia; ASL Salerno, Vietri sul Mare; Segretario Nazionale SPPS

È una iniziativa della  
**Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS)**



**Federazione Italiana Medici Pediatra (FIMP)**



**Federazione Italiana di Medicina dell'Adolescenza (SIMA)**



#### **Nota per gli utilizzatori**

Il presente documento costituisce una versione integrale della Consensus e può essere scaricato nella sua interezza dal sito web della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale [www.sipps.it/sezioni/IRPPS](http://www.sipps.it/sezioni/IRPPS)

**Nessun componente del panel ha dichiarato alcun conflitto di interesse relativamente all'argomento trattato né ha ricevuto alcun compenso**

## CONSENSUS SIPPS – FIMP – SIMA

### VIS - VITAMINE INTEGRATORI SUPPLEMENTI

195

Gruppo di lavoro	196
Elenco degli acronimi	196
Introduzione	201
Struttura del documento	202
Metodologia e strategia di ricerca	202
Analisi delle evidenze scientifiche	206
Sintesi delle raccomandazioni	209
<b>Le patologie che possono interferire con l'assorbimento per via orale</b>	<b>216</b>
<b>Come è possibile integrare le vitamine in modo naturale</b>	<b>222</b>
<b>Utilità di vitamine e integratori nella convalescenza</b>	<b>226</b>
<b>Integratori e vitamine nella dieta di eliminazione</b>	<b>230</b>
<b>Sommeso vitaminico II</b>	<b>235</b>
Vitamina D	240
Vitamine C	248
Vitamine K	257
Vitamine E	259
<b>Imultivitaminici</b>	<b>261</b>
<b>LC PUFA ω-3 e ω-6</b>	<b>264</b>
• <b>Utilità della associazione VIT D+DHA</b>	<b>264</b>
Zinco	266
Magnesio	272
Calcio	279
Ferro	285
Iodio	294
Pappa reale	296
Lincina	299
Triptofano	301
Melatonina	300
Zenzero	318
Curcuma	319
<b>Critically appraised topics</b>	<b>321</b>
<b>Ipasid raglanet per il pediatra</b>	<b>347</b>
Appendice	352
• <b>Grade - Evidence profile semplificato</b>	<b>352</b>
• <b>Sintesi delle evidenze scientifiche</b>	<b>353</b>

## I PASSI RAGIONATI PER IL PEDIATRA

Questo Consensus nasce dall'esigenza di comprendere e adottare conetti comportamenti relativi ad una 'consuetudine' prescrittiva, diffusa nella pratica clinica quotidiana di noi pediatri.

Siamo partiti dallo somministrazione di un breve questionario on line con quattro semplici domande:

- Quali sono le vitamine sulle quali vorresti chiarimenti/aggiornamenti?
- Quali sono gli integratori e supplementi sui quali vorresti chiarimenti/aggiornamenti?
- Quali sono le domande più frequenti su: vitamine, integratori e supplementi cui vorresti avere risposte dalla letteratura?
- Quali sono le domande più frequenti su: vitamine, integratori e supplementi che ti pongono i genitori e su cui ritieni necessari avere risposte dalla letteratura?

Le risposte analizzate hanno costituito la base del lavoro svolto, sviluppatosi lungo un percorso che prevedeva vari step.

In questo breve paragrafo cercheremo di sottolineare in maniera sintetica i passi ragionati sulla base delle evidenze attualmente disponibili. Step che contrassegnano questo Consensus.

### Quali sono i suggerimenti?

In età evolutiva la nutrizione riveste un ruolo cruciale per la salute negli anni avvenire in quanto condiziona crescita, sviluppo (somatico e cognitivo), maturazione del sistema immunitario, composizione del microbiota intestinale. L'organismo del lattante/bambino è caratterizzato da estrema plasticità ma anche da

inconfutabile vulnerabilità: pertanto, una corretta alimentazione rappresenta il principio guida quando pensiamo ad una "integrazione".

Accanto ai macronutrienti (carboidrati, proteine, lipidi) è fondamentale assicurare il corretto apporto di micronutrienti (calcio e ferro). La Dieta Mediterranea, riconosciuta dall'UNESCO come Patrimonio Culturale Immateriale dell'Umanità (2010), rappresenta il gold standard del corretto stile alimentare: abbondante consumo di alimenti freschi e stagionali (frutta e verdura), assunzione medio-alta di pesce, ridotta in grassi saturi e carne (soprattutto rossa).

### È possibile assicurare attraverso la dieta un adeguato apporto di micronutrienti?

Sono emerse criticità relative alla loro assunzione nel corso di alcune patologie o in particolari epoche della vita, soprattutto per ferro e DHA nella fascia di età 12-36 mesi (noddler).

Per quanto riguarda il ferro, gli alimenti che lo contengono o non sono assunti in quantità adeguate (es. per una questione di gusto) oppure devono essere necessariamente limitati per contenere l'introito proteico nei primi 2 anni di vita. È pertanto imperativo scegliere i prodotti giusti, al fine di garantire con la sola alimentazione un apporto adeguato di questo prezioso micronutriente.

### Cosa possiamo fare per "garantire" un adeguato apporto di ferro?

La Consensus suggerisce di:

- consigliare latte vaccino dopo i 12 mesi;

limitarlo, dopo il compimento del primo anno, il quantitativo (non più di 300 ml/die);

- in alternativa consigliare un latte formulato per l'età 12-24/36 (cosiddetti 'latte di crescita') con apporto adeguato di proteine e ferro).

Per quel che riguarda il DHA, l'alimento di scoglio è sicuramente il pesce. La Consensus suggerisce quanto segue:

- prestare particolare attenzione ai bambini di età compresa fra 12 e 36 mesi per il potenziale pericolo del metilmercurio presente in molti pesci;
- seguire il suggerimento dell'EFSA, di consumare "pesce azzurro" di piccola taglia.

Sicuramente la domanda più frequente che riceviamo come pediatri riguarda l'uso di **vitamine durante o subito dopo una patologia acuta**.

Nel corso di qualsiasi episodio infettivo l'organismo risponde attraverso due fasi sequenziali: la prima di catabolismo ed anorexia e la seconda di recupero. Nella prima si esauriscono le scorte di alcuni micronutrienti. Carenze di ferro, iodio, toletti, vitamina A e zinco si associano ad un aumentato rischio infettivo, in quanto coinvolti nel corretto funzionamento del sistema immunitario (soprattutto in età prescolare). Il rationale di supplementare con integratori e/o alimenti fortificati nasce dalla considerazione degli incrementati fabbisogni in tali circostanze. Rimane però il dubbio se l'integrazione possa favorire il recupero oppure 'foraggiare' l'ospite

Supplemento al numero 1 - 11942 RR - 2012 - ISSN 1120-8312



# PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE

ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE



## LA GESTIONE DI FEBBRE E DOLORE IN ETÀ PEDIATRICA

Una guida pratica per  
l'ambulatorio del pediatra

## Hanno collaborato alla realizzazione della guida

### **Salvatore Barberi**

*SC di Pediatria, Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli e Oftalmico, Milano*

### **Gianni Bona**

*Direttore Dipartimento Materno Infantile Interaziendale, Azienda Ospedaliero Universitaria Maggiore della Carità Novara-ASL Vercelli*

### **Ester Capecchi**

*UOSD Pediatria ad Alta Intensità di Cura, Università degli Studi di Milano, Fondazione IRCCS Cà Granda, Ospedale Maggiore Policlinico, Milano*

### **Elena Chiappini**

*SODc Malattie Infettive, Ospedale Pediatrico Universitario Anna Meyer, Dipartimento di scienze della salute, Università di Firenze*

### **Gian Luigi De Angellis**

*Professore di ruolo di Clinica Pediatrica dell'Università di Parma, Direttore Clinica Pediatrica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma*

### **Maurizio De Martino**

*Professore ordinario di pediatria e Direttore della scuola di specializzazione, Università di Firenze, Direttore della Clinica Pediatrica I, Direttore del Meyer Health Campus, Ospedale Pediatrico Anna Meyer, Firenze*

### **Giuseppe Di Mauro**

*Presidente Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS) - Segretario Nazionale FIMP alle Attività Scientifiche ed Etiche - Pediatra di Famiglia ASL Caserta, Regione Campania.*

### **Laura Lavarazzo**

*Dipartimento della Donna del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"*

### **Paola Marchisio**

*UOSD Pediatria ad Alta Intensità di Cura, Università degli Studi di Milano, Fondazione IRCCS Cà Granda, Ospedale Maggiore Policlinico, Milano*

### **Gian Luigi Marseglia**

*Direttore Clinica Pediatrica Università di Pavia - Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo*

### **Michele Miraglia del Giudice**

*Dipartimento della Donna del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"*

### **Dimitri Poddighe**

*Clinica pediatrica Università degli Studi di Pavia Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo*

# INDICE

Introduzione

7

## CAPITOLO 1

De Martino M, Bonolis D, Marone G, De Angelis G

• <b>Inflamazione: dalle basi molecolari alla clinica</b>	8
• Meccanismi molecolari dell'infiammazione	9
• Interventi dell'epigenetica	9
• Infiammazioni	10
• Infiammazione cronica	10
• Fibrosi distica: la metastabile causa infiammatoria che diventa parte della malattia	10
• Crisi mediche acute: non è una malattia infiammatoria ma l'infusione preinfiammatoria acuta che crea dolore	11
• <b>PFAPs un possibile futuro nella terapia antinfiammatoria</b>	12
• Osteocondrosi	12
• I dolori di crescita	12
• Dolore da intervento odontoiatrico o da tonsillectomia	13
• Conclusioni	14

## CAPITOLO 2

Chirappi E, Muraolo del Giudice M, Lavarozzo L

• <b>La gestione della febbre</b>	15
• La febbre. Cosa è e a cosa serve	16
• Come misurare la temperatura corporea	16
• Come e quando trattare la febbre	17
• Assunzione a digiuno: un falso mito	21
• Conclusioni	22

## CAPITOLO 3

Manesella GL, Marchisio P, Podalighe D, Capecci E, Barben S

• <b>Gestione del dolore in età pediatrica</b>	24
• Introduzione	24
• Aspetti farmacologici generali	25
• <b>Ruolo nella terapia del dolore acuto pediatrico</b>	29
• Faringotonsillite	29
• Otitide	29
• Odontalgia	30
• Cefalea	30
• Dolore muscolo-scheletrico post-traumatico	30
• Dolore post-orthognico	31
• Conclusioni	33

## CAPITOLO 4

Morchisio G, Capocchi L

• <b>Introduzione</b>	35
• <b>Ibu profene nell'otite media acuta</b>	35
• Ibu profene nel trattamento della febbre durante l'otite media acuta	37
• Ibu profene nella terapia dell'otite media acuta: la vigile attesa	37
• <b>Ibu profene nella faringotonsillite</b>	38
• Conclusioni	39

Supplemento al numero 3  
ANNO XL - 2017  
ISSN 1120-8185



# PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE

ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE

SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA  
PREVENTIVA E SOCIALE

**PRELIEVO**

Giuseppe Di Mauro

**VICE PRESIDENTI**

Gianni Bona, Vito Leonardo Miniello

**CONSIGLIERI**

Salvatore Barberi, Roberto Berni Canani,

Elena Chiappini

**SEGRETARIO**

Maria Carmen Verga

**ISCRIZIONI**

Emanuele Miraglia del Giudice

**REVISIONI DEI CONTI**

Daniela Ghiglioni, Giovanna Tazza

**RESPONSABILI RAPPORTI CON**

**ENTI E ISTITUZIONI**

Luca Bernardo, Franco Locatelli

**RESPONSABILI EDUCAZIONE ALLA**

**SALUTE E COMUNICAZIONE**

Lorenzo Marinivello, Leo Venturilli

**JUNIOR MEMBERS**

Lucia Diaferno, Pietro Falco

**PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE**

**ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ**

**DIRETTORE RESPONSABILE**

Giuseppe Saggese

**DIRETTORE**

Giuseppe Di Mauro

**COMITATO EDITORIALE**

Salvatore Barberi, Luca Bernardo,

Sergio Barmaconi, Roberto Berni

Canani, Gianni Bona, Annamaria

Castellacci, Elena Chiappini, Giuseppe

Di Mauro, Lucia Diaferno, Pietro

Falco, Ruggiero Francovilla, Daniele

Ghiglioni, Paolo Giordano, Franco

Locatelli, Claudio Maffei, Lorenzo

Marinivello, Gianluigi Marsaglia, Vito

Leonardo Miniello, Emanuele Miraglia

del Giudice, Giuseppe Saggese,

Giovanna Tazza, Giuseppe Varrisi,

Leo Venturilli, Maria Carmen Verga

Registrazione Tribunale di Fermo - N. 7/2001

Indirizzo SIPPS

Via Sabotino Di Giovanni, 14 - 61031 Aversa (CE)

tel. 081 4201017

Email: [pediatria@cipps.it](mailto:pediatria@cipps.it)

## Gestione del segno e sintomo febbre in pediatria Aggiornamento 2016 delle Linee Guida italiane

Elena Chiappini, Elisabetta Venturini, Giulia Remaschi, Nicola Principi, Riccardo Longhi, Pier-Angelo Tovo, Paolo Becherucci, Francesca Bionignoni, Susanna Epistola, Filippo Festini, Luisa Galli, Bice Lucchesi, Alessandro Mugelli, Gian Luigi Marsaglia, Maurizio de Martino, e i collaboratori al gruppo di lavoro multidisciplinare per la gestione della febbre nei bambini dalle Linee Guida italiane.

\*Articolo completo del gruppo multidisciplinare per la gestione della febbre nei bambini dalle Linee Guida italiane è disponibile nell'aggiunta.

Edizione

Servizi InfoMedica S.r.l.

Redazione

[redazione@spps@serviziinformatica.it](mailto:redazione@spps@serviziinformatica.it)

Marketing e vendite

Maria Galò

[m.galò@serviziinformatica.it](mailto:m.galò@serviziinformatica.it)

Stampa

Sincronia di Sesto San Giovanni

Via C. Beato, 28 - 20022 Legnano (MI) - Italia

© 2017 Servizi InfoMedica S.r.l.

## APPENDICE

Il gruppo multidisciplinare delle Linee Guida italiane per la gestione della febbre in età pediatrica è composto da:

• **commissione per l'elaborazione del testo:** Elena Chiappini, PhD; Elisabetta Venturini, MD; Giulia Remaschi, MD; Filippo Festini, RN; Luisa Galli, MD; Maurizio de Martino, MD; Francesca Bionignoni, MD e Alessandro Mugelli, MD (Università di Firenze, Firenze); Nicola Principi, MD, e Susanna Epistola, MD (Fondazione IRCCS ICS Granda, Milano); Riccardo Longhi, MD (Ospedale Sant'Anna, Como); Pier-Angelo Tovo, MD (Università di Milano, Milano); Paolo Becherucci, MD (pediatra di famiglia, Firenze); Bice Lucchesi, RPh (Azienda Sanitaria 1, Massa); Gian Luigi Marsaglia (fondazione IRCCS, Pavia);

• **collaboratori:** Andrea de Maria (Università di Genova, Genova); Giacomo Faldella (Università di Bologna, Bologna); Paola Pecco (Ospedale Pediatrico Regina Margherita, Torino); Simona Squaglia, (Azienda Sanitaria C, Roma); Paolo Tambaro (pediatra di famiglia, Caserta); Pasquale Tulliviera, (Presidente dell'associazione di genitori "Noi per Voi", Firenze); e Giorgio Zavanise (Ospedale Sacro Cuore-Don Calabria, Verona).

Le società scientifiche rappresentate nel gruppo multidisciplinare sono: Società Italiana di Pediatria, Società Italiana di Infettivologia Pediatrica, sezione clinica della Società Italiana di Farmacologia, Società Italiana di Neonatologia, Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza Pediatrica, Federazione Italiana Medici Pediatri, Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale, Società Italiana di Scienze Infermieristiche Pediatriche e associazione dei genitori "Noi per Voi".



GUIDA PRATICA INTERSOCIETARIA



ADOLESCENZA E TRANSIZIONE

# DAL PEDIATRA AL MEDICO DELL'ADULTO



fimp



SIMG

FIAMG

siuam

sigia

Locali: ospedale, pediatria, pediatria e pediatria



Gruppo di Brasile Associazioni

**Supervisione:**  
Giuseppe Di Mauro, Renato Cultrera, Michele Fiore,  
Luigi Greco, Giuseppe Saggese

**Coordinamento capitolo:**  
Michele Fiore, Adina Lamborghini, Walter Spanovello,  
Leo Venturelli, Maria Carmen Verga

## ELENCO AUTORI E RINGRAZIAMENTI

(in ordine alfabetico)

### IDEAZIONE E CURA

**Michele Fiore** Pediatra di Famiglia, Genova

**Giuseppe Saggese** Ordinario di Pediatria, Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Pisa, Direttore Rivista SPPS, componente consiglio direttivo SPPS

### SUPERVISIONE

**Renato Cutrera** Direttore UOC Broncopneumologia, Dipartimento Pediatrico Universitario Ospedaliero, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù - IRCCS, Roma, Presidente SMRI

**Giuseppe Di Mauro** Presidente Nazionale Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS), Segretario Nazionale FIMP alle Attività Scientifiche ed Etiche, Pediatra di Famiglia ASL Caserta - Regione Campania

**Michele Fiore** Pediatra di Famiglia, Genova

**Luigi Greco** Pediatra di Famiglia, Bergamo

**Giuseppe Saggese** Ordinario di Pediatria, Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Pisa, Direttore Rivista SPPS, componente consiglio direttivo SPPS

## CAPITOLO 1

**Maria Carmen Verga** Pediatra di Famiglia, Vietri sul Mare (COORDINATORE)

### A CURA DI

**Gianni Bona** Direttore Dipartimento Materno Infantile Interaziendale, Azienda Ospedaliero-Universitaria Maggiore della Carità Novara-ASL Verelli

**Giampaolo De Luca** Pediatra di Famiglia, Cosenza, segretario nazionale Gruppo di studio /colesterolemia della SIP

**Luigi Greco** Pediatra di Famiglia, Bergamo

**Adima Lamborghini** Pediatra di Famiglia, Teramo

**Filomena Palma** Pediatra di Famiglia, ASL Salerno, Polipaglia

**Flavia Prodani** Divisione di Pediatria, Endocrinologia, Dipartimento di Scienze della Salute, Università del Piemonte Orientale, Novara

**Giuseppe Saggese** Ordinario di Pediatria, Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Pisa, Direttore Rivista SPPS, componente consiglio direttivo SPPS

## CAPITOLO 2

### COORDINATORI

**Adima Lamborghini** Pediatra di Famiglia, Teramo

**Michele Fiore** Pediatra di Famiglia, Genova

**Leo Venturilli** Pediatra di Famiglia, Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Bergamo

### GENERALITÀ

**Giuseppe Saggese** Ordinario di Pediatria, Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Pisa, Direttore Rivista SPPS, componente consiglio direttivo SPPS

## 2.1 La transizione dell'adolescente con malattia cronica, rara o disabilitante

### Patologie allergiche

<b>Salvatore Barbari</b>	SC di Pediatria, Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli e Oftalmico, Milano (m-mi in terapia allergenica-specifica)
<b>Daniele Ghigioni</b>	UO di Pediatria ad alta intensità di cura, Dipartimento di Fisiopatologia medico-chirurgica e dei trapianti, Università degli Studi di Milano e Fondazione IRCCS La Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano (congiuntiviti allergiche)
<b>Massimo Landi</b>	Pediatria di Famiglia, Torino, collaboratore di Ricerca in Allergologia e Pneumologia Pediatrica CNR, CNR Palermo (in itinere)
<b>Alberto Martelli</b>	Direttore UOC Pediatria e Neonatologia Ospedale G. Salvini - Garbagnate Milanese (anafilassi)

### PATOLOGIE RESPIRATORIE

<b>Elisabetta Bignamini</b>	Direttore SC Pneumologia, Presidio Regina Margherita, AOUI Città della Salute e della Scienza di Torino, Coordinatore Direttivo SIMI (patologie respiratorie croniche)
<b>Giovanni Carimonia</b>	Pediatria di Famiglia, Minturno (LT) (patologie respiratorie croniche)
<b>Renato Cutrera</b>	Direttore UOC Broncopolmonologia, Dipartimento Pediatrico Universitario Ospedaliero, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù - IRCCS, Roma, Presidente SIMI (patologie respiratorie croniche)
<b>Fulvio Esposito</b>	Direttore UOC Pneumologia e UFSR Azienda Ospedaliera Pediatrica Santobono - Pausilipon, Napoli, Tesoriere SIMI (patologie respiratorie croniche)
<b>Elona Nave</b>	Neonatale, SC Pneumologia, Presidio Regina Margherita, AOUI Città della Salute e della Scienza di Torino (patologie respiratorie croniche)

<b>Michele Miraglia del Giudice</b>	Dipartimento della Donna del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli (asma)
<b>Diego Peroni</b>	Professore Ordinario di Pediatria, UO di Pediatria, AOUI, Università di Pisa, Pisa (asma)

### IL PAZIENTE CUI

<b>Luigi Greco</b>	Pediatria di Famiglia, Bergamo
<b>Francesco De Luca</b>	UO Cardiologia Pediatrica, Ospedale Santo Bambino, AOUI Vittorio Emanuele, Catania

### EMODIACHINAPATIE

<b>Vincenzo Sanclis</b>	Servizio di Pediatria ed Adolescentologia, Ospedale Privato Accreditato Quasiana di Ferrara
-------------------------	---

### TUMORI

<b>Giuseppe Basso</b>	Professore Ordinario di Pediatria, Università di Padova, Direttore UOC Oncematologia Pediatrica - Azienda Ospedaliera Università di Padova, Presidente HCCP
<b>Franca Fagioli</b>	Direttore UOC Oncematologia Pediatrica, Direttore Dipartimento di Pediatria e Specialità Pediatriche - Presidio Infantile Regina Margherita - AOUI Città della Salute e della Scienza di Torino, Presidente AIEOP

### PATOLOGIE ENDOCRINE

<b>Gianni Bona</b>	Direttore Dipartimento Materno Infantile Interaziendale, Azienda Ospedaliero-Universitaria Maggiore della Carità Novara-ASL Val d'Ai (diabete mellito)
--------------------	--

<b>Anna Grandone</b>	Dipartimento della Donna del Bambino e di Chirurgia generale e specialistica, Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli (periplasia surrenalica congenita, sindrome di Turner)
<b>Antonio Gullino</b>	Pediatra di Famiglia, Catania (diabete mellito)
<b>Dario Iafusco</b>	Centro Regionale di Diabetologia Pediatrica "G. Stoppoloni", Dipartimento della Donna, del Bambino e della Chirurgia Generale e Specialistica Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli" (diabete mellito)

<b>Emanuele Miraglia del Giudice</b>	Professore Ordinario di Pediatria, Dipartimento della Donna del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Seconda Università di Napoli (obesità)
<b>Flavia Prodam</b>	Divisione di Pediatria, Endocrinologia, Dipartimento di Scienze della Salute, Università del Piemonte Orientale, Novara (obesità, diabete mellito)
<b>Roberta Ricotti</b>	Clinica Pediatrica Università del Piemonte Orientale, Novara (obesità)
<b>Giuseppe Saggese</b>	Ordinario di Pediatria, Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Pisa Direttore Rivista SIPS; componente consiglio direttivo SIPS (nefriti di origine della crescita)

<b>Mil</b>	
<b>Salvatore Cucchiara</b>	Dipartimento di Pediatria e Neonatologia infantile, Unità Complessa di Gastroenterologia e Patologia Pediatrica, Sapienza Università di Roma, Policlinico Universitario Umberto I
<b>Gaia D'Arcangelo</b>	Dipartimento di Pediatria e Neonatologia infantile, Unità Complessa di Gastroenterologia e Patologia Pediatrica, Sapienza Università di Roma, Policlinico Universitario Umberto I

#### EPIDEMIOLOGIA

<b>Salvatore Guercio Nuzio</b>	Cattedra di Pediatria, Dipartimento di Medicina, Chirurgia ed Odontoiatria "Scuola Medica Salernitana", Università di Salerno, Baronissi (Salerno)
--------------------------------	--

#### HIV

<b>Elena Chiappini</b>	SODC Malattie Infettive Pediatriche, Dipartimento di Scienze della Salute, Università di Firenze, ACU Meyer, Firenze
------------------------	--

#### FIBROSI CISTICA

<b>Valeria Raia</b>	Professore Associato di Pediatria, Responsabile Centro Regionale di Riferimento per la Fibrosi Cistica Sezione Pediatrica Regione Campania, Dipartimento di Scienze Mediche Trasfusiologiche Università Federico II Napoli Presidente della Società Italiana per lo Studio della Fibrosi Cistica
---------------------	---

#### IMMUNODEFICIENZE PRIMARIE

<b>Simona Graziani</b>	Centro di Immunologia Pediatrica, Policlinico Tor Vergata, Università di Tor Vergata, Roma
<b>Viviana Moschese</b>	Centro di Immunologia Pediatrica, Policlinico Tor Vergata, Università di Tor Vergata, Roma

#### LA COMUNICAZIONE ALL'ADOLESCENTE CON MALATTIA CRONICA: COMUNICARE IL PROGETTO DI CURA AL MOMENTO DELLA TRANSIZIONE

<b>Donatella Fraschini</b>	Clinica Pediatrica, Università di Milano-Bicocca, Fondazione MIPM
<b>Morizio Jankovic</b>	Clinica Pediatrica, Università di Milano-Bicocca, Fondazione MIPM, Monza
<b>Monica Monza Terenziani</b>	Divisione di Pediatria, Istituto dei Tumori di Milano

## 2.2 La transizione dell'adolescente sano

### ASPETTI MEDICO-LEGALI

**Pasquale Giuseppe Macri** Medico Legale, Arezzo, Direttore Area Dipartimentale e Prevenzione e gestione del rischio dei professionisti Az. USL Toscana Sud Est, Docente Medicina Legale presso l'Università degli studi di Siena, referente medico-giuridico Fedepediatra-ANCI

**Renato Savastano** Pediatra, già segretario nazionale FIMP, Federazione Italiana Medici Pediatri

### COMUNICARE CON L'ADOLESCENTE

**Teresa Cazzato** Pediatra di Famiglia, Taranto

**Maurizio Tucci** Giornalista, Presidente Laboratorio Adolescenza (<http://www.laboratoriadolescenza.it/>)

### COME INTERCETTARE

**Giorgio Conforti** Pediatra di Famiglia, Genova (vaccini)

**Antonella Gritti** Prof. Associato di Neuropsichiatria Infantile, Presidente del Corso di Laurea in Scienze e Tecniche di Psicologia Cognitiva, Università Suor Orsola Benincasa - Napoli (disturbi comportamentali alimentari)

**Michele Fiore** Pediatra di Famiglia, Genova (social network)

**Pietro Ferrara** Prof. Associato Pediatria, Università Cattolica del Sacro Cuore (abuso e maltrattamento)

**Attilio Mazzei** Pediatra di Famiglia, Napoli, Consulente progetto contrasto abuso e maltrattamento ai minori, Comune di Napoli, Consulente esperto Abuso e Maltrattamento varie Procure della Repubblica (abuso e maltrattamento)

**Gabriele Masi** Neuropsichiatria Infantile IRCCS Fondazione Stella Maria, Calambrone (Pos), UOC di Psichiatria e Psicolarmacologia (disturbi della salute mentale)

**Gianni Testino** Centro Alcolologico Regionale - Regione Liguria, ASL3 Genovese presso Ospedale Polidiviso San Martino, Genova (alcol)

**Maria Carmen Verga** Pediatra di Famiglia, Vietri sul Mare (social network)

### LE SCHEDE

**Domenico Adinolfi** Medico di Medicina Generale, componente del direttivo dell'OCMM della provincia di Napoli, specialista in pediatria preventiva e puericultura (indirizzo neonatologico) (vaccini, incidenti)

**Patrizia Balbino** Centro Alcolologico Regionale - Regione Liguria, ASL3 Genovese presso Ospedale Polidiviso San Martino, Genova (fumo, alcol, droghe)

**Martina Bianconi** NOU Meyer, Università degli Studi di Firenze (malattie sessualmente trasmesse)

**Vincenzina Bruni** Medico specialista in ginecologia ed ostetricia, Presidente Onorario Società Italiana di Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza (educazione alla sessualità)

**Margherita Caroli** Specialista in pediatria, Specialista in scienza dell'alimentazione e in nutrizione dietetica, dottore di ricerca in nutrizione e fertilità evolutiva, libero professionista (mode alimentari e junk food)

**Elena Chiappini** SODc Malattie Infettive Pediatriche, Dipartimento di Scienze della Salute, Università di Firenze, NOU Meyer, Firenze (malattie sessualmente trasmesse)

**Giorgio Conforti** Pediatra di Famiglia, Genova (vaccini, incidenti)

**Motellia Del** Medico specialista in ginecologia ed ostetricia ed in endocrinologia Società Italiana di Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza (educazione alla sessualità)

<b>Corinna Gasparini</b>	Psicologa dello Sviluppo, PhD Scienze, Università di Roma (videocoach, cellulari, internet)
<b>Vito Leonardo Mintillo</b>	Dipartimento di Assistenza Integrata, Scienze e Chirurgia Pediatrica - Ospedale Pediatrico "Giovanni XXIII", Università di Bari "Aldo Moro" (corretta alimentazione)
<b>Gianni Testino</b>	Centro Allergico Regionale - Regione Liguria, ASL I Genovese presso l'ospedale Policlinico San Martino, Genova (fumo, alimenti, diaghe)
<b>Francesco Pastore</b>	Pediatra di Famiglia, Istituto IRI SIPPIS - American Heart Association, Consiglio regionale SIPIS Puglia, Martina Franca (incidenti)
<b>Andrea Vania</b>	Hml Aggr II Pediatria, Responsabile Centro di Neurologia e Nutrizione Pediatrica "Sapienza" Università di Roma, Past-President ECUO (corretta alimentazione)
<b>Elvira Verduci</b>	Ricercatore di Pediatria, Ospedale San Paolo, Dipartimento Scienze della Salute, Università degli Studi di Milano (corretta alimentazione)

#### IBILANCI DI SALUTE

<b>Giampaolo De Luca</b>	Pediatra di Famiglia Cosenza, Segretario nazionale Gruppo di studio Adolescenza della SIP
<b>Michela Fiore</b>	Pediatra di Famiglia, Genova
<b>Raffaello Labriola</b>	
<b>Gaetano Bottaro</b>	Pediatra di Famiglia, Gravina di Catania
<b>Valdo Fiori</b>	Pediatra di Famiglia, Firenze
<b>Lamberto Raggiani</b>	Pediatra di Famiglia, Imola
<b>Giovanni Simeone</b>	Pediatra di Famiglia, ASL Brindisi, Mesagne
<b>Maria Carmen Verga</b>	pediatra di famiglia, Vietri sul Mare

#### LA CARTELLA CLINICA INFORMATICA

<b>Giovanni Abbattista</b>	vice Presidente Product Management AB Italy - Computroup Medical Italia SpA
<b>Domenico Adinolfi</b>	Medico di Medicina Generale, componente del direttivo dell'IDMM della provincia di Napoli, specialista in pediatria preventiva e pneumologia in indirizzo neonatologico
<b>Luigi Cantaruto</b>	Pediatra di Famiglia, Padova, Presidente di SOSEPE Srl, Coordinatore Nazionale del Network Pediatrico
<b>Cristina Rossi</b>	Medico di Medicina Generale, referente nazionale area prevenzione ed educazione alla salute SIMG e delle cure primarie (Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie); Presidente provinciale SIMG La Spezia, specialista in Clinica Pediatrica
<b>Marco Tondello</b>	Responsabile Formazione JUNIOR BT - SoSaPe Srl

#### RINGRAZIAMENTI

Un ringraziamento sentito al Prof. **Pietro Vajro** (Università degli Studi di Salerno) per il prezioso contributo offerto alla stesura del paragrafo sulle epatopatie. In qualità di esperto delle problematiche relative alla diagnosi degli adolescenti affetti da questa patologia ad esordio pediatrico, e al Prof. **Valerio Nobili** (Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma) per aver collaborato alla revisione critica del medesimo.

Per il contributo dato alla stesura del paragrafo sulle immunità e efficienza preventive, ringraziamo **Mayla Sgrulletti**, **Antonella Polito**, **Viola Giovino**, **Martina Borzi**, **Manuela Marzella**, **Valentina Rinaldi**, **Maddalena Fortuna**, **Letizia Piazza**, **Loredana Chini**.

### CAPITOLO 3

**Valter Spanevello** Pediatra di famiglia, Viterbo, Past-President CES-ER – Centro studi per la Formazione e la ricerca in pediatria teritoriale (COORDINATORE)

A CURA DI

**Giuseppe Saggese** Ordinario di Pediatria, Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Pisa. Direttore Nivita SIPP, componente consiglio direttivo SIPP

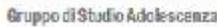
**Domenico Tangolo** Direzione Sanitaria Ospedale Infantile Regina Margherita AOJ Città della Salute e della Scienza di Torino, coordinatore del Tavolo di Reteja Transitional Care

**Luigi Greco** Pediatra di Famiglia, Bergamo

**Cristina Rossi** Medico di Medicina Generale, referente nazionale area prevenzione ed educazione alla salute SIMG e delle cure primarie (Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie). Presidente provinciale SIMG La Spezia, specialista in Clinica Pediatrica

**Valter Spanevello** Pediatra di famiglia, Viterbo, Past-President CES-ER – Centro studi per la Formazione e la ricerca in pediatria teritoriale

Si ringraziano i **Consigli Direttivi**, i **Presidenti** e i **Segretari** delle seguenti società scientifiche e associazioni professionali

	Segretario nazionale: Giampaolo De Luca
	<b>FIMMG</b> Federazione italiana Medici di Medicina Generale Segretario Nazionale: Silvestro Scotti
	<b>FIMP</b> Federazione Italiana Medici Pediatrici Presidente: Giampaolo Chiamenti
	<b>SICUPP</b> Società Italiana delle Cure Primarie Pediatriche Presidente: Paolo Bocherucci
	<b>SIGIA</b> Società Italiana di Geriatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza Presidente: Gabriele Tikenti
	<b>SIMA</b> Società Italiana di Medicina dell'Adolescenza Presidente: Gabriele Horzobin
	<b>SIMG</b> Società italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie Presidente: Claudio Circelli
	<b>SIMRI</b> Società Italiana di Malattie Respiratorie Infantili Presidente: Renzo Luttreia
	<b>SIPP</b> Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale Presidente: Giuseppe Di Mauro

## ADOLESCENZA E TRANSIZIONE

# DAL PEDIATRA AL MEDICO DELL'ADULTO



### INTRODUZIONE

#### CAPITOLO 1: L'ADOLESCENZA

- Generalità - Chi è l'adolescente?
- L'adolescente sano e con malattia. Chi è il medico dell'adolescente?
- Peculiarità, problematiche, comportamenti a rischio
  - Il processo decisionale negli adolescenti
  - Il ruolo dei "pari"
  - La deprivazione di sonno
  - Il concetto sociale
- Considerazioni conclusive

#### CAPITOLO 2: LA TRANSIZIONE

- Generalità - Chi è l'adolescente?

#### 2.1 La transizione dell'adolescente con malattia cronica, rara o disabilitante

**Esempi di patologie croniche. Aspetti assistenziali nell'adolescente. Quale programma di cura devo concordare?**

- Patologie allergiche 42
  - Anafilassi
  - Congiuntiviti allergiche (VKV e AKC)
  - Rinite
  - Transizione e immunoterapia allergene-specifica
- Patologie respiratorie croniche e asma 49
- Cardiopatie e ipertensione. Il paziente GUCh 56

34

31

42

42

49

56

Emoglobinopatie	61
Tumori	66
Patologie endocrine	70
- Diabete mellito	
- Sindrome di Turner	
- Iperplasia surrenalica congenita	
- Obesità	
- Deficit di ormone della crescita e transizione	
Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali	83
Epatopatie	84
HIV	93
Fibrosi cistica	98
Immunodeficienze primitive	101

<i>La comunicazione dell'adolescente con malattia cronica. Comunicare il progetto di cura al momento della transizione</i>	106
--	-----

## **2.2 La transizione dell'adolescente sano** **111**

<i>Aspetti medico-legali della visita all'adolescente</i>	111
---	-----

<i>Comunicare con l'adolescente</i>	116
-------------------------------------	-----

Generalità	116
Il colloquio con i genitori	118
Il colloquio con l'adolescente	121

<i>Come intercettare - Check list</i>	124
---------------------------------------	-----

Il controllo delle vaccinazioni	124
Le dipendenze: alcol	126
Le "nuove" dipendenze: il Social Network	126
I disturbi del comportamento alimentare	130
I disturbi della salute mentale	132

- Depressione e suicidalità	
- Il disturbo d'ansia	
L'abuso e il maltrattamento	143

<i>Le schede</i>	148
------------------	-----

I vaccini	148
Le malattie sessualmente trasmesse	152
Educazione alla sessualità	157
La corretta alimentazione	162

» Mode alimentari e junk food	168
» Fumo	172
» Alcol	174
» Droghe	178
» Le "nuove" dipendenze: videogiochi, cellulari, internet	183
» Incidenti	187

- Incidenti stradali
- Incidenti sportivi
- Soffocamento o inalazione da corpo estraneo

<b>I Bilanci di salute</b>	<b>200</b>
» Per il pediatra [12-16 anni]	200
» Per il Medico di Medicina Generale [16-18 anni]	204

<b>La cartella clinica informatica</b>	<b>208</b>
» La scheda di Infanzia	208
» La scheda di Junior bit	212
» La scheda nel software del MMG	219

### **CAPITOLO 3: LA FORMAZIONE DEL PEDIATRA E DEL MEDICO DELL'ADULTO**

221

#### **APPENDICI AL TESTO**

228

<b>APPENDICE 1</b>	
» Gli ambienti di visita per l'adolescente	228

<b>APPENDICE 2</b>	
» L'alcol (cfr. Scheda prevenzione Incidenti e Scheda alcol)	230

<b>APPENDICE 3</b>	
» Tabelle Bilanci di salute	234
- Tabella 1. Bilanci di salute nell'adolescente - schema esecutivo	
- Tabella 2. Valutazione medica nei bilanci di salute dell'adolescente	
- Tabella 3. Valutazione psico-socio-comportamentale nei bilanci di salute - HEADSS	
- Tabella 4. Sviluppo puberale	

- Tabella 5. Valutazione andrologica nei Bilanci di salute dell'adolescente (Allegati A, B, C)
- Tabella 6. Valutazione ginecologica pediatrica nei Bilanci di salute 12-14 anni e 14-16 anni
- Tabella 7. Domande per screening disturbi del comportamento alimentare
- Tabella 8. Questionario di valutazione psicocomportamentale

#### **APPENDICE 4**

- » Codice minori

247

#### **APPENDICE 5**

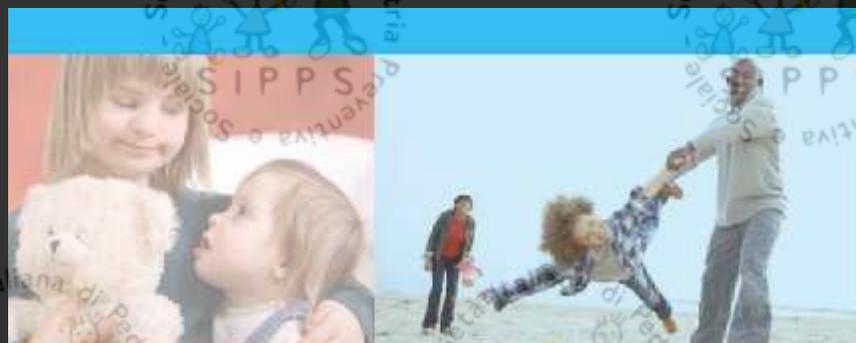
- » Un modello territoriale di Transizione

248

#### **POSTFAZIONE**

***La lettera che il tuo adolescente non può scriverti***

251



# IL BAMBINO NELLA SUA FAMIGLIA

GUIDA PRATICA PER I GENITORI



# IL BAMBINO NELLA SUA FAMIGLIA

GUIDA PRATICA PER I GENITORI

## APPENA NATA, APPENA NATI!

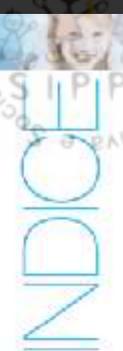
1 Casa, dolce casa	13
2 Finalmente a casa	13
3 Finalità del bambino	14
4 Sotto i natali dei nonni	15
5 E' nato un papà	16
6 Mamme si diventa	17
7 La sensazione di sentirsi svuotate	18
8 Siamo in tanti	22
9 Per la prima volta fratelli	23
10 Una nuova vita	26
11 Altro... è tutto nuovo!	26
12 Il pianto	26
13 Le coliche	27
14 La tetta	29
15 Caldo o freddo?	30
16 Il succhiotto	30

## CONSIGLI PRATICI

### SI MANGIA!

1 Allattamento al seno	53
2 Il latte materno: un latte che cambia	53
3 I vantaggi dell'allattamento al seno	54
4 Una questione di domanda e offerta	56
5 La dieta mentre si allatta	56
6 I consigli comuni da sfatare	60
7 Allattare un gesto d'amore	61
8 Allattare: un'arte da apprendere	62
9 Allattare: una fatica da sostenere	63
10 Il biberon	64
11 Il passaggio dal seno al biberon	64
12 Le fempule	65

1 Allattare con il biberon	65
2 Dopo la poppata al seno o al biberon	67
3 Il rutino	67
4 Il rigurgito	67
5 Alimentazione complementare	70
6 Quando cominciare	70
7 Perché cambiare latte?	71
8 Chi ben comincia...	71
9 Come cominciare	72
10 La prima pappa	72
11 Degustazione	73
12 La seconda pappa	73
13 Prodotti per la prima infanzia: la sicurezza al primo posto	77
14 Come continuare	79
15 Le allergie	80
16 La chimica nel piatto	82
17 Se i genitori sono vegetariani	83
18 Ho segreti	84
19 Schemi di alimentazione complementare	84
20 Alimentazione dopo l'anno	88
21 Come cambia la sua dieta	88
22 Come si educa un bambino a mangiare bene?	90
23 L'esempio	90
24 L'ambiente	91
25 Stiamo crescendo: che si mangia di nuovo?	93
26 Varietà degli alimenti	95
27 Sicurezza degli alimenti	97
28 Se il bambino non mangia o non può mangiare tutto	102



▶ <b>Falsa inappetenza</b>	102
▶ <b>Vera inappetenza</b>	103
▶ <b>La rielachia</b>	105
▶ <b>L'alimentazione del bambino allergico</b>	106
▶ <b>Le supplementazioni</b>	110
▶ <b>Ferro</b>	110
▶ <b>Vitamina D</b>	111
▶ <b>Probiotici</b>	112
▶ <b>Fluoro</b>	112
▶ <b>Vitamina K</b>	112
▶ <b>Iurelino</b>	113
▶ <b>Acido docosesaenico DHA</b>	114
▶ <b>CONSIGLI PRATICI</b>	116
<b>SI CRESCIE</b>	
▶ <b>Lo sviluppo del corpo</b>	137
▶ <b>L'importanza dei bilanci di salute</b>	137
▶ <b>I denti</b>	146
▶ <b>Camminare</b>	151
▶ <b>Parlare</b>	154
▶ <b>Verdere</b>	157
▶ <b>Lo sviluppo della mente</b>	159
▶ <b>Il gioco</b>	159
▶ <b>Televisione</b>	162
▶ <b>Cellulari, smartphone e tablet</b>	163
▶ <b>Crescere: un'avventura da condividere</b>	166
▶ <b>Il movimento ti fa crescere in forma</b>	166
▶ <b>L'importanza dello sport</b>	166
▶ <b>L'importanza della socialità</b>	168
▶ <b>Tutti a scuola</b>	168
▶ <b>Crescere insieme</b>	169
▶ <b>Lo sviluppo dell'autonomia</b>	170
▶ <b>Dolce dormire</b>	170
▶ <b>I ritmi del sonno</b>	171
▶ <b>Il bambino che si sveglia di notte</b>	173
▶ <b>Mi scappa la pipì</b>	173
▶ <b>In mi vesto da solo</b>	177
▶ <b>Il bicchiere e il cucchiaino</b>	178
▶ <b>Percorso-crescita del bambino e della sua famiglia: sviluppo sociale, emotivo, cognitivo, linguistico, motorio</b>	182
▶ <b>CONSIGLI PRATICI</b>	191

## COMPORIAMOCI BENE

▶ <b>Non esiste la ricetta perfetta per educare un bambino</b>	207
▶ <b>Stili educativi e disciplina</b>	208
▶ <b>Regole e...</b>	214
▶ <b>I rapinori</b>	220
▶ <b>Utigli tra fratelli</b>	225
▶ <b>Genitori quasi perfetti</b>	227
▶ <b>Non ce la faccio più</b>	227
▶ <b>Il valore di saper giocare da soli</b>	228
▶ <b>L'aggressività nel bambino</b>	228
▶ <b>Il bambino iperattivo</b>	230
▶ <b>Il bambino iperdotato</b>	232
▶ <b>CONSIGLI PRATICI</b>	237

## CI SI AMMALA, CI SI CURA

▶ <b>Il pediatra di famiglia</b>	247
▶ <b>Lo scelta del pediatra</b>	248
▶ <b>Il ruolo del pediatra</b>	248
▶ <b>I rapporti con il pediatra</b>	249
▶ <b>A casa o in ambulatorio?</b>	249
▶ <b>La visita ambulatoriale</b>	250
▶ <b>La visita domiciliare</b>	250
▶ <b>Prestazioni in libera professione del pediatra di famiglia</b>	250
▶ <b>Quando i bambini non stanno bene</b>	251
▶ <b>Sta male?</b>	252
▶ <b>Riconoscere emergenze e urgenze</b>	253
▶ <b>Il bambino ha la febbre</b>	254
▶ <b>Le convulsioni in corso di febbre</b>	254
▶ <b>Farmacia a casa e in viaggio</b>	258
▶ <b>Misurare la febbre</b>	259
▶ <b>Malesseri e problematiche comuni</b>	261
▶ <b>Il raffreddore</b>	261
▶ <b>La tosse</b>	262
▶ <b>Il mal d'orecchi (otite)</b>	264
▶ <b>Il mal di gola</b>	264
▶ <b>Lo diarrea e il vomito</b>	266
▶ <b>L'asma</b>	268
▶ <b>La dermatite atopica</b>	270
▶ <b>I pidocchi</b>	272
▶ <b>Gli ossiuri (vermi)</b>	275

Le malattie esantematiche	277
<b>Un bambino con problemi importanti</b>	<b>282</b>
I bambini in ospedale	284
<b>Le vaccinazioni sono importanti!</b>	<b>286</b>
Il funzionamento dei vaccini	289
La frequenza delle vaccinazioni	290
Le vaccinazioni contro malattie non più presenti in Italia	290
Eventi possibili dopo una vaccinazione	291
Quando rimandare la vaccinazione	292
Malattie prevenibili con le vaccinazioni	293
<b>CONSIGLI PRATICI</b>	<b>298</b>

#### METTERLI AL SICURO!

<b>La sicurezza domestica</b>	<b>303</b>
La prevenzione in casa	304
Ustioni	309
I fratelli	311
Amici a quattro zampe	314
<b>La sicurezza all'aperto</b>	<b>316</b>
Per la strada	316
Viaggiare in auto: consigli utili	317
Altri pericoli	321
<b>CONSIGLI PRATICI</b>	<b>327</b>

#### IL LAVORO. LA LEGGE

<b>Conciliare nascita e lavoro</b>	<b>357</b>
A cosa si ha diritto per legge	357
Genitori adottivi o affidatari	368
Sussidi e agevolazioni	370
<b>Si torna al lavoro</b>	<b>373</b>
Qual è la scelta giusta?	374
L'asilo nido	374
La baby sitter	375
I nonni	376
<b>Genitori migranti</b>	<b>380</b>

La mia famiglia non è italiana	380
Diritto all'alloggio	380
Diritto alla salute	380
Diritto all'istruzione	381
<b>CONSIGLI PRATICI</b>	<b>303</b>

#### PREPARARSI A UNA NUOVA GRAVIDANZA

<b>Quando?</b>	<b>387</b>
<b>La prevenzione preconcezionale</b>	<b>388</b>
<b>Consigli utili se desiderate avere un bambino</b>	<b>389</b>
Età dei genitori e programmazione della gravidanza	389
Acido folico (vitamina B9)	390
Uso corretto dei farmaci in età fertile e in previsione della gravidanza	391
Peso e salute	393
<b>La prevenzione in gravidanza</b>	<b>398</b>
Peso e salute	398
Alimentazione in gravidanza	399
Stress in gravidanza	404
Farmaci e vaccinazioni in gravidanza	404
Esercizio fisico in gravidanza	405
Humo	406
Alcol	406
Caffè	407
Uso di droghe	407
Inquinamento	407
<b>I corsi di accompagnamento alla nascita</b>	<b>408</b>
Casa, clinica o ospedale?	409
Le donazioni: il cordone ombelicale	411
Le donazioni: il latte umano	414
<b>CONSIGLI PRATICI</b>	<b>415</b>
<b>Indice analitico</b>	<b>418</b>

## APPENA NATA, APPENA NATO!

A CURA DI:

**Michele Fiore**, pediatra di famiglia, Genova (coordinatore)

**Lorenzo Cresta**, pediatra di famiglia, Genova; **Dora Di Mauro**, Clinica Pediatrica, Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Parma; **Francesco Di Mauro**, Scuola di specializzazione in Pediatria, Dipartimento della Donna, del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"; **Valentina Lanzara**, Clinica di Neuropsichiatria Infantile, Dipartimento di Salute Mentale e Rischi e Medicina Preventiva, Seconda Università degli Studi di Napoli; **Mena Palma**, pediatra di famiglia, Battipaglia (SA); **Immacolata Scotese**, pediatra di famiglia, Eboli (SA); **Giovanna Tezza**, Dipartimento di scienze chirurgiche odontostomatologiche maxillo-facciali, sezione Pediatria, Azienda Ospedaliera Università Integrata Ospedale della Donna e del Bambino, Verona; **Leo Venturilli**, pediatra di famiglia, Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Bergamo; **Maria Carmen Verga**, pediatra di famiglia, Vietri sul Mare (SA).

## SI MANGIA!

A CURA DI:

**Elvira Verduci**, Ricercatore di Pediatria, Ospedale San Paolo, Dipartimento Scienze della Salute, Università degli Studi di Milano (coordinatore)

**Roberto Berni Canani**, Professore Associato di Pediatria; Direttore del Programma Intradipartimentale di Allergologia Pediatrica, Dipartimento di Scienze Mediche, Istituzionali-sezione di Pediatria, Laboratorio Europeo per lo Studio delle Malattie Indotte da Alimenti/CEINGE Biotecnologie Avanzate snc Università degli Studi di Napoli "Federico II"; **Domenico Careddu**, Segretario Nazionale TIMI - pediatra di famiglia, Novara; **Margherita Caroli**, specialista in pediatria, specialista in igiene della alimentazione a indirizzo dietetico, Dottore di ricerca in nutrizione dell'età evolutiva, libero professionista; **Iride Dello Iacono**, UOC Pediatria e Allergologia, Ospedale Fatebenefratelli Benevento; **Lucia Diaferio**, Modulo in Formazione Specialistica in Pediatria e Medicina dell'Età Evolutiva, Università degli Studi di Bari; **Pietro Falco**, pediatra di famiglia, Avellino; **Michele Fiore**, pediatra di famiglia, Genova; **Ruggiero Francavilla**, Servizio di Gastroenterologia Pediatrica, Dipartimento Interdisciplinare di Medicina - Sezione di Pediatria, Clinica Pediatrica, Università degli Studi di Bari; **Alberto Martelli**, Direttore UOC, Pediatria e Necrologia Ospedale G. Salvini - Gorbagnate Milanese; **Vito Leonardo Minello**, Dipartimento di Assistenza Integrata, Scienze e Chirurgia Pediatrica - Ospedale Pediatrico "Giovanni XXIII", Università di Bari "Aldo Moro"; **Filomena Palma**, pediatra di famiglia, Battipaglia (SA); **Immacolata Scotese**, pediatra di famiglia, Eboli (SA); **Andrea Vania**, Prof. Aggi. Di Pediatria, Responsabile Centro Dietologia e Nutrizione Pediatrica "Sapienza", Università di Roma, Past-President, ECOG; **Maria Carmen Verga**, pediatra di famiglia, Vietri sul Mare (SA); **Leo Venturilli**, pediatra di famiglia, Garante dell'infanzia e dell'Adolescenza, Bergamo.

## SI CRESCE!

A CURA DI

**Iride dello Iacono**, UOS Pediatria e Allergologia, Ospedale Fatebenefratelli Benevento (coordinatore)

**Margherita Caroli**, specialista in pediatria, specialista in scienze dell'alimentazione a indirizzo dietetico, dottore di ricerca in nutrizione e di etica pediatrica, libero professionista; **Michela Capasso**, logopedista, Monza; **Maria Grazia Cornelli**, psicologa e psicomotricista, Sesto San Giovanni (MI); **Lorenzo Cresta**, pediatra di famiglia, Genova; **Dora Di Mauro**, Clinica Pediatrica, Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Parma; **Francesco Di Mauro**, Scuola di specializzazione in Pediatria, Dipartimento della Donna, del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"; **Michele Fiore**, pediatra di famiglia, Genova; **Massimo Landi**, pediatra di famiglia, Icirio; **Valentina Lanzara**, Clinica di Neuropsichiatria Infantile, Dipartimento di Salute Mentale e Fisica e Medicina Preventiva, Secondo Università degli Studi di Napoli; **Mena Palma**, pediatra di famiglia, Battinaglia (SA); **Immacolata Scotese**, pediatra di famiglia, Ercoli (SA); **Giovanna Tozza**, Dipartimento di scienze chirurgiche, odontostomatologiche, materno infantili, sezione Pediatria, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Ospedale della Donna e del Bambino Verona; **Leo Venturilli**, pediatra di famiglia, Garante dell'infanzia e dell'adolescenza, Bergamo; **Maria Carmen Verga**, pediatra di famiglia, Vietri sul Mare (SA).

## COMPORTIAMO CI BENE: LA DISCIPLINA COME ATTO D'AMORE

A CURA DI:

**Corinna Gasparini**, psicologa dello Sviluppo, PhD Sapienza, Università di Roma, **Leo Venturilli** pediatra di famiglia, Garante dell'infanzia e dell'Adolescenza, Bergamo (coordinatore)

**Luca Bernardo**, Direttore SC di Pediatria dell'Ospedale Fatebenefratelli - Milano; **Gianni Bona**, Direttore Dipartimento Materno Infantile Interaziendale, Azienda Ospedaliera Universitaria Maggiore della Carità Novara-ASL Vercelli; **Lorenzo Marinello**, pediatra di famiglia ASL CE/2 Regione Campania - Componente direttivo SIPPSS.

## CI SI AMMALA, CI SI CURA

A CURA DI:

**Leo Venturelli**, pediatra di famiglia, Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Bergamo;  
**Gianni Bona**, Direttore Dipartimento Materno Infantile Interaziendale, Azienda Ospedaliero Universitaria Maggiore della Carità Novara-ASL Vercelli (coordinatori)

**Salvatore Barberi**, SC di Pediatria, Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli e Oftalmico, Milano; **Luca Bernardo**, Direttore SC di Pediatria dell'Ospedale Fatebenefratelli - Milano; **Elena Chiappini**, SODc Malattie Infettive Pediatriche, Dipartimento di Scienze della Salute, Università di Firenze, AOU Meyer, Firenze; **Sergio Chiarizia**, Pediatra di famiglia, AHS Bergamo; **Giorgio Conforti**, pediatra di famiglia, Genova; **Lucia Diaferio**, Medico in Formazione Specialistica in Pediatria e Medicina dell'Età Evolutiva, Università degli Studi di Bari; **Iride Dello Iacono**, UOS Pediatria e Allergologia, Ospedale Fatebenefratelli Benevento; **Michele Fiore**, pediatra di famiglia, Genova; **Valdo Fiori**, pediatra di famiglia, Firenze; **Massimo Landi**, pediatra di famiglia, Torino; **Alberto Martelli**, Direttore UOC Pediatria e Neonatologia Ospedale G. Salvini - Garbagnate Milanese; **Emanuele Miraglia Del Giudice**, Professore Ordinario di Pediatria, Dipartimento della Donna del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Seconda Università di Napoli; **Valerio Nobili**, Direttore UOC Malattie Epatometaboliche, Ospedale Bambino Gesù, Roma; **Rocco Russo**, Pediatra, Unità Operativa Materno-Infantile, ASL Benevento; **Giovanni Simeone**, pediatra di famiglia, ASL Mesagne, Brindisi; **Valter Spanevello**, pediatra di famiglia, ULSS 8 Berica - Regione Veneto, Past President CESPES - Centro studi per la Formazione e la ricerca in pediatria territoriale.

## METTERLI AL SICURO!

A CURA DI:

**Francesco Pastore**, pediatra di famiglia, Istruttore BLSD/PBLSD American Heart Association, Consigliere regionale SIPPS Puglia, Martina Franca (TA) (coordinatore)

**Maria Carmen Verga**, pediatra di famiglia, Vietri sul Mare (SA); **Daniele Ghiglioni**, UOSD Pediatria ad alta intensità di cura, Dipartimento di Fisiopatologia medicochirurgica e dei trapianti, Università degli Studi di Milano e Fondazione IRCCS 'Ca' Grandi Ospedale Maggiore Policlinico, Milano; **Leo Venturelli**, pediatra di famiglia, Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Bergamo; **Giovanni Simeone**, pediatra di famiglia, ASL Mesagne, Brindisi.

# IL LAVORO. LA LEGGE

A CURA DI:

**Valdo Flori**, pediatra di famiglia, Firenze (coordinatore)

**Giovanni Cerimoniale**, pediatra di famiglia, Scauri (LT); **Maria Carmen Verga**, pediatra di famiglia, Vietri sul Mare (SA); **Mauro Zaffaroni**, Clinica Pediatrica, AOU "Maggiore della Carità" di Novara, Novara.

# PREPARARSI A UNA NUOVA GRAVIDANZA

A CURA DI:

**Renata Bortolus**, IPT, Promozione della Ricerca, Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata, Verona (coordinatore)

**Irene Corin**, Professore Ordinario Università degli Studi di Milano, Direttore Dipartimento Materno-Infantile, Ospedale Luigi Sacco - Polo Universitario, AEST Fatebenefratelli Sacco, Milano, **Filomena Palma**, Mediatra di famiglia, ASL Salerno, Rattipaglia, **Pierpaolo Mastroiacovo**, Professore di Pediatria, Alessandria Lib. Internazionale, Centro on Birth Defects and Prematurity, Rome, Italy, **Nicola Chianchiano**, Dipartimento Materno-Infantile, UOC di Ginecologia e Ostetricia Ospedale Buccheri La Ferla Fatebenefratelli Palermo, **Giuseppe Saggese**, Presidente della Conferenza Permanente dei Diretori delle Scuole di Specializzazione di Pediatria.



0009826-13/09/2017-GAB-GAB-P



# Ministero della Salute

Ufficio di Gabinetto

Ministero della Salute  
GAB  
0009826-P-13/09/2017  
T. S. n. 9/2041



246630920

Dott. Giuseppe Di Mauro  
Presidente SIPPS

[presidenza@sipps.it](mailto:presidenza@sipps.it)

c. p.c.  
Presidenza Consiglio Ministri  
Ufficio del Cerimoniale  
Roma

[cerimonialedistato@pec.governo.it](mailto:cerimonialedistato@pec.governo.it)

Con riferimento alla richiesta, pervenuta allo scrivente Ufficio, si comunica la concessione del patrocinio del Ministero della Salute al momento di presentazione della guida "Adolescenza e transizione. Dal pediatra al medico dell'adulto", in programma a Roma il 25 settembre p.v.

Al riguardo si precisa che la concessione del patrocinio di cui sopra, secondo i criteri adottati da questo Ministero, non è estendibile ad eventuali sponsorizzazioni e/o spazi pubblicitari commerciali, ovvero anche indirettamente, a operazioni finanziarie connesse all'iniziativa.

Si formulano i migliori auguri per la riuscita dell'iniziativa.

Il Dirigente

FG4g

**LUNEDI' 25  
SETTEMBRE 2017  
ROMA  
AUDITORIUM  
MINISTERO DELLA  
SALUTE**



Caro Pino, Sei stato il nostro Ettore Fieramosca della disfida a mettere insieme pediatri di diversa età, tipologia di lavoro, residenza e specializzazione.

Come Fieramosca mise insieme gli Italiani e vinse, così tu oggi hai vinto con noi la battaglia contro le divisioni sciocche e sterili fra professionisti che hanno la fortuna di esercitare il lavoro più bello del mondo: contribuire alla crescita sana e serena dei bambini.

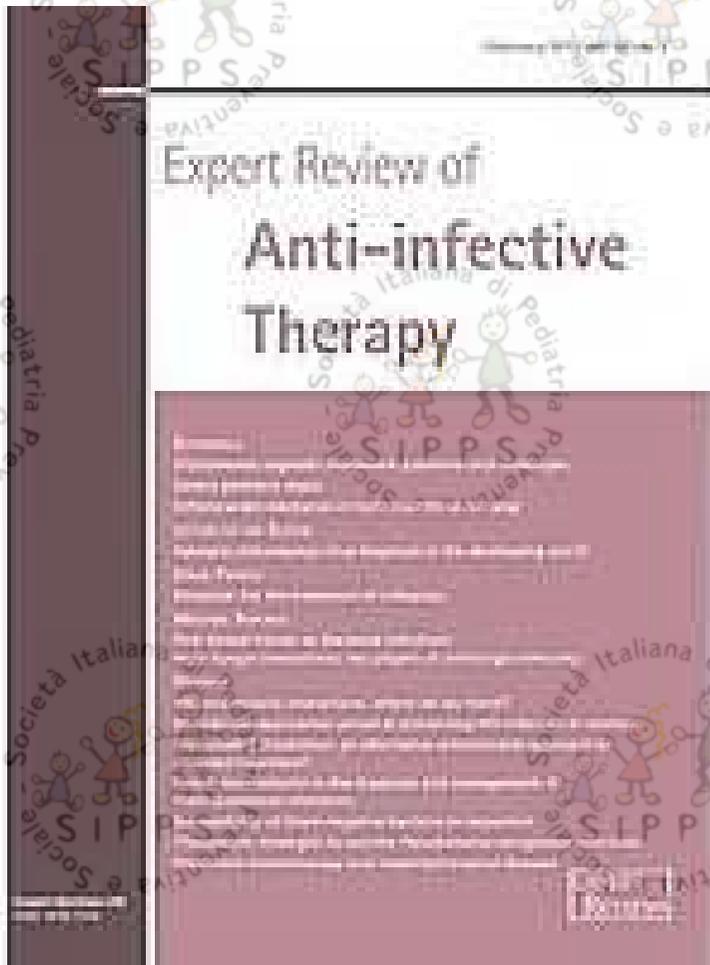
Io sono l'ultima arrivata nel gruppo ma una delle più felici per le opere compiute. Grazie a te che hai avuto la pazienza e la forza di fare andare avanti un gruppo grande e complesso e grazie a tutti per il lavoro svolto con professionalità ma anche e soprattutto con passione.

Una unica lamentela:

la serpe velenosa che vive comodamente in me questa volta non ha potuto eccipire nulla...sarà per un'altra volta...

un abbraccio affettuoso e forte a tutti voi

Margherita/Ritalba Caroli



**Impact Factor:**  
3.139

**What not to do in acute otitis media: the five top list proposed from Italian Society of Preventive and Social Pediatrics (SIPPS)**

*Chiappini E, Bortone B, Doria M, Landi M, Di Mauro G, Marchisio P*



*Pratiche a rischio  
d'inappropriatezza di cui  
medici e pazienti  
dovrebbero parlare*

**Cinque raccomandazioni  
della Società Italiana di  
Pediatria Preventiva e  
Sociale (SIPPS)**

**Otite media acuta del  
bambino**



	Non fare diagnosi senza aver documentato, oltre ai sintomi e ai segni dell'infiammazione, la presenza di essudato endotimpanico
<b>1</b>	Non è possibile fare diagnosi di OMA con la sola valutazione dei sintomi (dolore, febbre, irritabilità, etc.) perché essi non differenziano l'OMA da una generica Infezione delle Vie Aeree Superiori (IVAS). Inoltre, la febbre può essere presente anche in caso di otite media con effusione (OME). La presenza di essudato endotimpanico va sempre ricercata attivamente e con un otoscopio adeguato allo scopo. La franca estroflessione della Membrana Timpanica (bulging) è un segno accurato della presenza di essudato endotimpanico, così come il riscontro di otorrea da perforazione spontanea della Membrana Timpanica
<b>2</b>	Non diagnosticare un'otite media acuta senza visionare l'intera membrana timpanica E' necessario liberare il canale uditivo esterno dalla presenza di cerume o di corpi estranei per poter visionare la Membrana Timpanica nella sua interezza e rilevarne sempre tutte le principali caratteristiche (integrità, posizione, colore, trasparenza, luminosità, e mobilità). La rimozione del cerume dal CUE può essere eseguita dal pediatra, opportunamente addestrato o dall'ORL con modalità esecutive ed organizzative differenti a seconda della diversa preparazione dell'operatore e degli strumenti a disposizione
<b>3</b>	Non trattare immediatamente tutte le OMA con terapia antibiotica Nel bambino con OMA diagnosticata in modo certo, senza perforazione spontanea, senza complicanze e non ricorrente è possibile impostare una strategia di Attesa Vigile nel caso in cui abbia un'età superiore a 6 mesi e presenti un'OMA monolaterale lieve oppure abbia un'età superiore a 24 mesi e abbia un'OMA bilaterale lieve o un'OMA monolaterale grave. La strategia della Attesa Vigile va condivisa con i genitori e richiede la possibilità di garantire un follow-up, almeno telefonico, a distanza di 48-72 ore.
<b>4</b>	Non utilizzare gocce auricolari analgesiche prima di aver visionato la membrana timpanica Non è opportuno utilizzare gocce auricolari analgesiche in caso di otalgia nel bambino al di sotto dei 3 anni senza aver visionato la membrana timpanica perché non esistono evidenze solide di efficacia, non è sicuro utilizzarle in caso di perforazione spontanea e possono alterare la visione otoscopica per fluidificazione del cerume.
	Non utilizzare i macrolidi per la terapia dell'otite media acuta
<b>5</b>	L'eziologia dell'Otite Media Acuta è dovuta prevalentemente a 3 patogeni respiratori: Streptococcus Pneumoniae, Haemophilus Influenzae e Moraxella Catarrhalis. Tali germi presentano una sensibilità da buona a ottima nei confronti dei Beta-lattamici (principalmente amoxicillina, amoxicillina con acido clavulanico e cefalosporine di seconda generazione) mentre presentano una resistenza da media a elevata nei confronti dei Macrolidi.



**Impact Factor:**

**3.0**

# Choosing Wisely: The Top-5 Recommendations From

*The Italian Panel on the Management of Pharyngitis in Children.*



## Choosing wisely : la gestione del bambino con faringotonsillite



<b>1</b>	<b>Non richiedere TAS o ANTI-DNAsi</b>  Queste indagini sono utili per la diagnosi di complicanze post-streptococciche non suppurative, immunomediate, come la malattia reumatica, che si verificano a distanza di settimane dall'infezione acuta da SBEGA, ma non sono di alcuna utilità al momento della faringotonsillite acuta
<b>2</b>	<b>Non somministrare terapia antibiotica se prima non sia stata eseguita conferma microbiologica di infezione da SBEGA con test rapido o esame colturale</b>  La maggior parte delle faringotonsilliti sono di origine virale e non richiedono terapia antibiotica. Clinicamente non è possibile distinguere le forme virali dalle altre. E', pertanto, necessaria un'indagine microbiologica per selezionare i bambini con infezione batterica, che sono gli unici a necessitare di terapia antibiotica
<b>3</b>	<b>Nel caso in cui venga effettuato un esame colturale, l'antibiogramma non deve essere eseguito</b>  Ad oggi, in Italia, lo SBEGA è risultato sensibile ad amoxicillina e l'esame di sensibilità agli antibiotici incrementa i costi senza fornire benefici in termini di scelta di terapia antibiotica
<b>4</b>	<b>Non accorciare la terapia antibiotica.</b>  In base ai dati della letteratura soltanto una terapia di 10 giorni è associata con sicurezza ad una effettiva riduzione del rischio di malattia reumatica, che si aggira intorno al 70%. La terapia di prima scelta rimane amoxicillina 50 mg/kg die suddivisa in 2 o 3 dosi per 10 giorni
<b>5</b>	<b>Non somministrare steroidi</b>  La somministrazione di steroidi, mascherando alcuni segni o sintomi, potrebbe portare ad un ritardo nella diagnosi di patologie che, seppur rare, possono essere molto gravi quali linfomi ed altre neoplasie

**Vitamin D in pediatric age:**

**Consensus of the Italian Society of Preventive and Social Pediatrics, jointly with**

**Italian Pediatric Society and**

**Italian Federation of Pediatricians**

**(Submitted)**

**Giuseppe Saggese, Francesco Vierucci, Flavia Prodam, et al.**

Quelli che s'innamoran di pratica  
senza scienza son come'l nocchiero  
ch'entra in naviglio senza timone o  
bussola, che mai ha certezza dove  
si vada.



Leonardo da Vinci



The background features a repeating pattern of the SIPPSS logo, which consists of a circle containing the text 'Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale' and 'SIPPSS' around three stylized figures of children holding hands.

**IN SIPPSS SI CRESCE ...**

**TUTTI, SEMPRE E COMUNQUE**



**PARMA, LUNEDI' 10 LUGLIO 2017**



PARMA, LUNEDÌ 10 LUGLIO 2017



**AVERSA, GIOVEDÌ 31 AGOSTO 2017**

# Promuovere la cultura della sicurezza un investimento per il futuro



# Prevenire il soffocamento da cibo

Genitori oggi: i trucchi del mestiere  
**LA SICUREZZA**



COME SI ESEGUE LA "MANOVRA SALVAVITA"



COME SI ESEGUE LA "MANOVRA SALVAVITA"



**GENITORI OGGI: I TRUCCHI DEL MESTIERE**

# **GUIDA AL PRIMO SOCCORSO PEDIATRICO**



M  
S.P.S.  
TORIALE

# Indice

Presentazione.....	VI
Asma.....	1
Acetone.....	6
Avvelenamenti e intossicazioni.....	8
Diarrea.....	17
Disidratazione.....	20
Epistassi (sanguinamento dal naso).....	23
Febbre.....	25
Laringite ipoglottica o croup.....	27
Morsi e punture da animali e insetti.....	29
Occhio rosso.....	37
Piccoli problemi e assistenza al neonato.....	41
Piccoli traumi.....	48
Pronazione dolorosa.....	50
Prurito.....	57
Shock anafilattico.....	54
Soffocamento.....	58
Trauma cranico.....	62
Ustioni.....	68
Vomito.....	72
Appendice. La manovra salvavita.....	75

# Autori



## **Franca Di Girolamo**

Pediatra di famiglia, San Benedetto del Tronto (AP)  
Area Vasta 5 Marche  
Tutor Pediatra - Politecnica delle Marche  
Istruttore American Heart Association



## **Alberto Ferrando**

Pediatra, Genova  
Prof. a contratto in Pediatria ambulatoriale  
Presidente Ass. Pediatri Liguri (APEL)  
Consigliere SIP Liguria  
[www.ferrandoalberto.eu](http://www.ferrandoalberto.eu)



## **Francesco Pastore**

Pediatra di famiglia, Martina Franca  
ASL Taranto, DSS n° 5  
Formatore nazionale istruttori BLS  
Istruttore American Heart Association  
Consigliere regionale SIPPS Puglia  
[www.francescopastore.it](http://www.francescopastore.it)



## **Lamberto Reggiani**

Pediatra di famiglia, Imola (BO)  
Presidente Associazione "Kasomay"



## **Piercarlo Salari**

Pediatra, Milano  
Responsabile del Gruppo di Sostegno  
alla Genitorialità della SIPPS  
Divulgatore medico-scientifico



## **Giovanni Simeone**

Pediatra di famiglia, Mesagne - ASL Brindisi  
Consigliere regionale SIPPS Puglia



## **Marco Squicciarini**

Medico, Roma  
Nominato Esperto presso il "Consiglio Superiore  
di Sanità per le tecniche rianimazione  
cardio-polmonare pediatriche" (2014)



## **Leo Venturelli**

Pediatra di famiglia, Bergamo  
Specialista in Pediatria, Igiene e Medicina Preventiva  
Garante dell'infanzia e dell'adolescenza per il  
Comune di Bergamo

# MANGIAR BENE CONVIENE

Strumenti per i genitori ed i bambini nelle scuole



**MANGIAR BENE  
CONVIENE...**

**Fai le scelte furbe  
Segui la volpe Roddy**

**Perché mangiamo?**  
Il nostro corpo per sopravvivere ha bisogno di energia per questo dobbiamo mangiare. Ma perché? Perché abbiamo bisogno di energia per giocare, per studiare, per lavorare, per vivere. Il nostro organismo ha bisogno di energia e la energia non solo di calorie ma anche di tutti i nutrienti: proteine, grassi, vitamine e sali minerali. Cominciare l'alimentazione è fondamentale perché i nutrienti si trasformano in energia. Senza questa "energia" non possiamo vivere. Come si nutrono i bambini? I bambini mangiano tutto ciò che è buono e gustoso. Ma non bisogna dimenticare che il cibo è un nutriente e dobbiamo scegliere bene. Mangiare bene è un'arte e una scienza. Mangiare bene è un'arte perché bisogna saper gustare. Mangiare bene è una scienza perché bisogna saper scegliere. Mangiare bene è un'arte e una scienza. Mangiare bene è un'arte perché bisogna saper gustare. Mangiare bene è una scienza perché bisogna saper scegliere.

**Come vuoi dire "mangiare bene"?**  
Il nostro corpo ha bisogno di energia e di tutti i nutrienti. Mangiare bene è un'arte e una scienza. Mangiare bene è un'arte perché bisogna saper gustare. Mangiare bene è una scienza perché bisogna saper scegliere. Mangiare bene è un'arte e una scienza. Mangiare bene è un'arte perché bisogna saper gustare. Mangiare bene è una scienza perché bisogna saper scegliere.

**Roddy**



Nell'anno  
scolastico  
2016-2017 al  
lavoro 20.000  
bambini nelle  
scuole materne e  
primarie con la  
Volpe Roddy



LA SALUTE DI MANO IN MANO - IL SORRISO DI BOCCA IN BOCCA

Fai le scelte furbe... Segui la volpe Roddy  
alla scoperta della

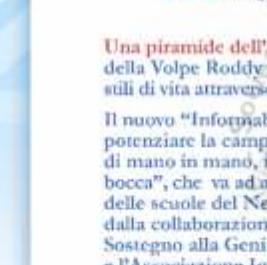
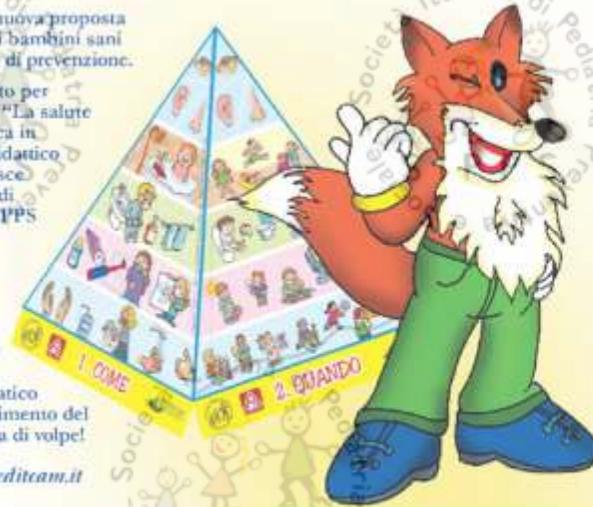
# PIRAMIDE DELL'IGIENE PER TE COME, QUANDO E PERCHÉ

Una piramide dell'igiene, ecco la nuova proposta della Volpe Roddy per insegnare ai bambini sani stili di vita attraverso regole pratiche di prevenzione.

Il nuovo "Informabimbi", realizzato per potenziare la campagna educativa "La salute di mano in mano, il sorriso di bocca in bocca", che va ad arricchire il Kit didattico delle scuole del Network GPS, nasce dalla collaborazione tra il Gruppo di Sostegno alla Genitorialità della SIPPSS e l'Associazione Igienisti Dentali Italiani AIDI.

La volpe Roddy guiderà bambini e insegnanti alla scoperta dell'igiene come scienza dedicata alla salvaguardia della salute psico-fisica per la prevenzione delle malattie infettive. L'utilizzo di uno strumento pratico li motiverà nel percorso di apprendimento del "Come, Quando e Perché"... parola di volpe!

Per informazioni scrivere a: [info@editcam.it](mailto:info@editcam.it)





# Glebb & Metzger

l'impresa di comunicazione

PER



Report attività Febbraio - Agosto 2017

*Panoramica Attività*

L'attività di Glebb & Metzger  
per SIPPS  
è stata incentrata su

**UFFICIO STAMPA  
E RELAZIONI MEDIA**

Glebb & Metzger  
\*Impresa di comunicazione\*



**Convegno alla Camera dei Deputati** con l'On. Michela Vittoria Brambilla, in data **28 febbraio 2017**, da cui è scaturita una serie di pubblicazioni sui media: testate generaliste e specializzate, interviste in radio e tv.

Delle 17 uscite, segnaliamo di seguito quelle più significative:

- **Quotidiani:** Corriere della Sera.
- **Agenzia stampa:** Ansa, Agir e Askanews, La Presse
- **TV:** TG5, StudioAperto, Tgcom 24.
- **Riviste periodiche e giornali online):** Bimbisani e Belli, Insalutenews.it, Mondomedicina.it, Quellichelafarmacia.com



**Incontri a Torino** in data **3 marzo 2016** del Presidente Di Mauro con alcuni giornalisti di riferimento sul territorio nel settore della pediatria e della famiglia :

- **LA STAMPA:** incontro con **Claudia Carucci**, redattrice delle pagine di salute e benessere sul sito web de La Stampa;
- **GIOVANI GENITORI** (rivista dedicata alle famiglie che pubblica notizie, consigli ed eventi per genitori e figli dalla nascita alle soglie dell'adolescenza): incontro con **Luisa Tatoni**, direttore responsabile;
- **BIMBISANI E BELLI** e **CRONACA QUI TORINO** ( il quotidiano più venduto nel capoluogo piemontese): incontro con **Liliana Carbone**, redattrice delle pagine di salute, benessere e pediatria.

## SIPPS e la Giornata Mondiale del Sonno

- In occasione dell'appuntamento annuale di interesse mondiale è stato inviato un comunicato in cui i pediatri della SIPPS si esprimono sui rischi dell'insorgenza di malattie croniche e sul rischio di obesità infantile causate dall'abitudine, fin dall'infanzia, di dormire troppo poco.
- L'attività ha generato **19 riprese della notizia** tra cui: *SkyTG24, TGC0M24, Bimbisani e Panorama, Donna Moderna, AdnKronos Salute, Il Foglio Quotidiano.*

### Quanto deve dormire un bambino?

È un dubbio che assale molti genitori: quanto dovrebbe dormire un bambino? Molto dipende dall'età ma una cosa è certa, il sonno è indispensabile sia per la crescita sia per preservare una buona salute mantenendo le difese immunitarie al top

di Serena Allievi



A screenshot of a news article from the website Donna Moderna. The article is titled "Bambini: una bella dormita previene le malattie" and is dated 12 ottobre 2014. The article discusses the importance of sleep for children and mentions the Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS). The article is part of a series called "Bimbisani &amp; belli" and is categorized under "CONCERNIMENTO". The article text is partially visible, mentioning "Un adeguato riposo notturno garantisce le giuste prestazioni cognitive e previene i di..." and "07:00 - Dormire le giuste ore di sonno protegge adulti e bam...".

### Bambini: le abitudini che danneggiano il sonno

Nell'era digitale, l'uso di dispositivi elet prima di andare a dormire incide sulla sonno dei bambini

## Congresso SIPPS “Napule è...” del 28 aprile

- E' stato lanciato un comunicato stampa sull'evento che ha prodotto una serie di pubblicazioni su autorevoli testate locali (*Il Mattino, Napoli Magazine*) e di medicina (*Salutenews, Ilpediatranews, Mondomedicina, Benessere*).
- In questa occasione sono stati anche individuati alcuni temi da cui sono scaturiti ulteriori e successivi comunicati stampa: per es. immunodeficienze primitive, alimentazione nel bambino sportivo, olio di palma ed emangioma infantile.

# NAPOLI MAGAZINE

Testata Giornalistica Online di Informazione Sportiva, Attualità e Cultura

Evento: si apre a Napoli il  
Congresso di pediatria della  
SIPPS



"La missione del pediatra oggi non è più solo quella di cura, ma di educazione e di responsabilizzazione attraverso un rapporto di fiducia che accompagna le famiglie nel corso della crescita dei

## POPULAR SCIENCE

HOME CHI SIAMO CONTATTI PRIVACY

ASTRONOMIA MEDICINA

BREAKING NEWS

Cuore e respiro via

## QUAL È LA MISSIONE DEL PEDIATRA OGGI?

di Roberto - 27 aprile 2017



Home → Medicina → Immunodeficienze primitive: pediatri realizzano una Guida per identificarle in tempo

## Immunodeficienze primitive: pediatri realizzano una Guida per identificarle in tempo

MEDICINA - Mag 05, 2017 - 0 Commenti



Contro le immunodeficienze primitive, malattie rare così definite perché la mancata piena funzionalità del sistema immunitario è riconducibile a difetti genetici e per le quali una diagnosi precoce è vitale, scendono in campo SippS (Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale), Sip (Società Italiana di Pediatria) e Siaip (Società Italiana di Immunologia e Allergologia Pediatrica) con una guida per identificare i 10 campanelli d'allarme per battere sul tempo: la *Guida Pratica sulle Immunodeficienze nell'ambulatorio del Pediatra*.

Glebb & Metzger  
\*Impresa di comunicazione

## I pediatri SIPPS e la prevenzione vaccinale obbligatoria

In merito al decreto del C.d.M. che rende obbligatori anche i vaccini che prima erano semplicemente raccomandati («*Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale*»), i pediatri SIPPS sono intervenuti in diverse occasioni :

- una **nota stampa del 19 maggio** con dichiarazione del Presidente Di Mauro sull'obbligatorietà vaccinale da estendere per legge a tutta l'età pediatrica
- un **comunicato stampa del 26 maggio** sulla disponibilità dei pediatri SIPPS a vaccinare i bambini per essere in regola entro la ripresa delle lezioni scolastiche.
- un **comunicato stampa del 23 giugno** con forte presa di posizione a favore dei vaccini obbligatori, dopo il caso del bambino morto a Monza per aver contratto il morbillo.

## Rassegna stampa sul tema vaccini

**Fino a oggi si contano 55 uscite** sulle più importanti e autorevoli testate, sia generaliste sia specializzate, che presentano anche la posizione SIPPS . Solo per citarne alcune:

- **Quotidiani nazionali e regionali:** Il Giornale, La Nazione, Italia Oggi, Il Resto del Carlino, Il Secolo d'Italia, Il Giorno, Il Mattino, La Sicilia, Il Cittadino.
- **Agenzia stampa:** Ansa, Adnkronos, Askanews, Agenzia Repubblica, Dire, Agenpress, Agenzianova,
- **Publicazioni periodiche e riviste specializzate:** Viversani e belli, Mio, Vanity Fair,
- **Giornali online:** Panorama.it, Insalutenews, Quimamme, Salutenews, Orizzontescuola, Jobnews, Donnainsalute, Notizieoggi, Ildubbio, ecc..

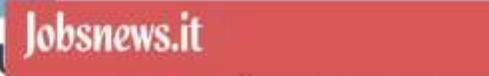
# Pediatri Sipps, in campo per aiutare le famiglie su vaccini

"Genitori stanno tempestando centri e asl per sapere cosa fare"



Redazione ANSA ROMA, 26 maggio 2017, 13:52

Scrivi alla redazione



Decreto sui vaccini: obbligatori per iscrizione nei nidi e nelle scuole d'infanzia, fino a 6 anni. Molte più salate per i non in regola fino a 16 anni. Passa la linea dettata dall'Istruzione



SECOLO Italia

- HOME
- POLITICA
- CRONACA
- I 70 ANNI DEL MSI
- ECONOMIA
- IDEE
- SPEC

## «Il decreto in questo modo non basta...»

«Le sanzioni non bastano. Vaccinarsi è un atto di responsabilità nei confronti della salute pubblica e l'obbligo dovrebbe essere esteso almeno fino al termine della scuola primaria, se non addirittura per tutta l'età pediatrica, cioè fino ai 18 anni», è invece l'opinione di **Giuseppe Di Mauro**, presidente della Società italiana di pediatria preventiva e sociale (Sipps) che raccoglie al suo interno circa 2.000 pediatri italiani, dopo il via libera in Cdm al decreto vaccini. La buona notizia secondo i pediatri Sipps è che il Decreto varato dal Consiglio dei ministri rende obbligatori 12 vaccini, tra i quali alcuni che finora erano semplicemente raccomandati. «Tra questi vaccini ce ne sono di importanti come quelli contro il morbillo, la pertosse e la meningite - aggiunge Di Mauro - ma meglio sarebbe stato poter estendere l'obbligatorietà a tutto il calendario vaccinale, che non a caso è stato definito 'il calendario per la vita'. Con le nuove regole stabilite oggi, e se vogliamo raggiungere l'obiettivo del 95-98% di adesioni alle vaccinazioni - conclude Di Mauro - il ruolo del pediatra diventa ancora più determinante nel comunicare alle famiglie l'importanza di vaccinare i propri figli e nel praticare le vaccinazioni ai propri pazienti».

## Consiglio Direttivo SIPPS a Firenze dal 10 al 12 giugno

Al termine dei lavori di Firenze è stato inviato il verbale del direttivo in forma di **comunicato stampa**, che è stato ripreso da diversi giornali online di medicina e salute, tra cui: *Insalutenews*, *Senzaeta.it* e *Salute Portale Italiano*.

**in salute**

news

SIPPS, a Firenze i lavori del Consiglio Direttivo



Tra i progetti per la seconda metà del 2017, la produzione di documenti scientifici evidence-based, l'appropriatezza nella prevenzione e la vicinanza alle famiglie



Dr. Giuseppe Di Mauro

Firenze, 14 giugno 2017. Si è appena concluso il Consiglio Direttivo della SIPPS Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale tenutosi a Firenze dal 10 al 12 giugno per organizzare le attività e le iniziative e programma per la seconda metà del 2017.

Ha aperto la tre giorni di lavori il Presidente dott. Giuseppe Di Mauro che, dopo il saluto ai membri del Direttivo e ad alcuni collaboratori esterni che partecipano attivamente ai progetti SIPPS, ha

illustrato la missione della Società: essere di supporto ai pediatri italiani nella pratica clinica quotidiana con la realizzazione di progetti e documenti di alto livello scientifico, rigorosamente evidence-based, perseguire l'implementazione dell'appropriatezza nella prevenzione e nell'attività assistenziale e, contemporaneamente, essere vicina alle famiglie, interloquire con le Istituzioni, assicurando una Società Scientifica calata nella realtà.

## Conferenza stampa della SIPPS a Milano il 14 luglio

- Alla conferenza stampa dei pediatri SIPPS a Milano, che aveva come titolo «*Salute e alimentazione in età evolutiva*», erano presenti 7 giornalisti di testate generaliste e di settore: **DONNA MODERNA, LA STAMPA (MI), IO E IL MIO BAMBINO, IN PHARMA MAGAZINE, L'ALTRA MEDICINA, MEDICO E PAZIENTE, DONNA IN SALUTE.**
- E' stato lanciato un comunicato stampa sui contenuti della conferenza che ha prodotto una serie di pubblicazioni e successive richieste di approfondimento su argomenti specifici, come sul tema delle **diete vegane e vegetariane** o sulle **vitamine e integratori**.

## Incontro dei pediatri SIPPS a Napoli il 23 luglio

E' stato trasmesso a tutti i giornalisti dei media in ambito salute, medicina e pediatria il report con gli argomenti trattati durante l'incontro dei medici pediatri della SIPPS tenutosi a Napoli domenica 23 luglio, alla presenza del Presidente della SIPPS e dei rappresentanti delle Società Scientifiche che hanno collaborato alla realizzazione delle iniziative e delle attività del 2017.

In particolare si è cercato di sensibilizzare i giornalisti sugli atti della SIPPS:

- ***“Diete vegetariane in gravidanza e in età evolutiva”***
- ***“Adolescenza e transizione. Dal pediatra al medico dell'adulto”***
- ***“Consensus VIS: vitamine, integratori e supplementi”***
- ***“Il bambino nella sua famiglia: guida pratica per i genitori”***

## Rassegna stampa dopo gli incontri di Milano e Napoli

Fino a oggi si contano **40 uscite** della notizia sulle testate sia generaliste che specializzate. Solo per citarne alcune tra le più importanti e autorevoli:

- **Quotidiani nazionali e regionali:** Il Corriere della Sera, Il Giornale, La Sicilia, La Libertà, Cronacaqui Torino
- **Agenzia stampa:** Adnkronos Salute
- **Publicazioni periodiche e riviste specializzate:** Corriere Salute, Io e il mio bambino, Pianeta Salute Rivista.
- **Giornali online:** Inpharmamag, Quellichelafarmacia, Quimamme, Gomamma, Pagine mediche, Milleunadonna, Diariodelweb, Insalutenews, Tantasalute, Universomamma, Vogliadisalute, Medicinaintegratanews, Bdtorino, Donnainsalute

## No alle diete vegetariane e vegane nei bambini e in gravidanza: il parere dei pediatri

*I pediatri della Sipp (Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale) hanno affermato che le diete vegetariane e vegane nei bambini e in gravidanza costituiscono un pericolo per il benessere e lo sviluppo dei più piccoli. Ecco cosa affermano i medici in merito al fenomeno veg e all'introduzione di una dieta priva di proteine animali nell'età che va dalla prima infanzia all'adolescenza*

## PEDIATRI: DIETE VEGETARIANE E VEGANE NON ADATTE A BIMBI E DONNE IN GRAVIDANZA



### Sempre più famiglie 'veg', ecco la guida per baby diete sicure

SALUTE



KAMRHO UNIBOUDO SAUTERL ALL'OPERTI PHILIPRINO  
di ministero della Salute e Istituto superiore di sanità.

**Publicato il: 24/07/2017 10:25**

Che sia vegana pura o 'Lov' (latto-ovo-vegetariana), in Italia sono in aumento le famiglie che scelgono una dieta 'green', anche per i più piccoli di casa. A confermare la tendenza è Salvatore Barberi, pediatra dell'ospedale Fatebenefratelli di Milano (Asst Fatebenefratelli-Sacco) che sottolinea la necessità di prendere atto di questo fenomeno.

L'esperto è nel consiglio direttivo della Società italiana di pediatria preventiva e sociale e ha affiancato l'argomento in un 'position paper' Sipp, a cui ha lavorato con la collega Margherita Carni, specializzata in Pediatria e Scienza dell'alimentazione e, fra le altre cose, componente del comitato tecnico del programma 'Okkio alla Salute'

## Diete vegetariana e vegana, la Sipp fa il punto. Ma come la mediterranea non ce n'è

*In attesa del prossimo congresso, la Società italiana di pediatria preventiva e sociale interviene sui regimi privi di proteine animali. Che non raccomanda né ai bambini né alle donne in gravidanza e allattamento*



Glebb & Metzger  
l'impresa di comunicazione

# VOGLIA di SALUTE

HOME CHI SIAMO SPECIALITÀ PARTNER CONTATTI

Autore: STEFANIA LUPI / ALIMENTAZIONE, MADRE, DONNA / 20 LUGLIO 2017

## DIETE VEGETARIANE E VEGANE : IL PARERE DEI PEDIATRI PER BIMBI E DONNE IN ATTESA



## PEDIATRIA: SEMPRE PIÙ FAMIGLIE 'VEG', GUIDA SIPPS PER DIETE VERDI MA SICURE

Salute, pediatri SIPPS: le diete "veg" non adeguate per bambini e donne incinte

Le donne che seguono una dieta "veg" in gravidanza e in allattamento "dovrebbero scegliere alimenti fortificati e utilizzare un integratore di Dha derivato dalle microalghe"

### Dieta vegetariana in gravidanza? Meglio evitare

25 agosto 2017 / 0 Commenti / In: Infiammazione

La dieta vegetariana in gravidanza può influenzare negativamente lo sviluppo fetale. Andrebbe quindi evitata durante gestazione e allattamento

**LO STUDIO** I pediatri della Sipps hanno affermato che questo tipo di regimi alimentari sono un pericolo per lo sviluppo

## «La dieta vegetariana rischiosa per i nati»

→ Sono in prima fila i pediatri della Sipps, la Società italiana pediatria preventiva e sociale, per dire alle donne in gravidanza: "Attenzione a diete vegetariane o vegane perché careni e inadeguate a garantire il benessere e lo sviluppo del bambino". Oggi in Europa il 7,8% della popolazione segue una dieta vegetariana, di cui il 2% quella vegana o il 4,6% quella lacto-ovo-vegetariana. Secondo la Sipps, nelle famiglie italiane lo scatto alimentare vegetariano dipende dal 47,6% della convinzione che le proteine vegetali siano più salutari di quelle animali, mentre nel 21,7% la causa che innescò il cambiamento di stile alimentare è il rispetto degli animali.

L'appello dei pediatri è chiaro: «L'attuale posizione è decisamente critica» afferma Giuseppe Di Mauro,

presidente Sipps. «In gravidanza è l'unico periodo della vita in cui la dieta alimentare influenza su lo stato di salute della donna che dà nascitura. La dieta ideale rimane quella mediterranea che soddisfa tutte le esigenze nutrizionali». Le diete vegetariane potrebbero un serio rischio di alterare lo sviluppo cerebrale del bambino «perché careni di vitamina B12, Dha e ferro, tutti nutrienti disponibili naturalmente in un'alimentazione inclusiva di prodotti animali senza bisogno di supplementi, un'alimentazione sana ed equilibrata, infatti, non ha bisogno di supplementazioni» specifica la dottoressa Margherita Caroli, pediatra e nutrizionista. «Altri nutrienti critici per le diete vegetariane in allattamento includono la vitamina B12, il calcio, lo zinco, la vitamina D, lo iodio e il ferro».

Esistono altri problemi riscontrati. «Per esempio spiega Maria Carmen Vega, nutrizionista nazionale Sipps «abbiamo valutato l'efficacia preventiva della dieta vegetariana nelle malattie non trasmissibili, come il diabete, le malattie cardiovascolari e i tumori. Per quanto riguarda questi ultimi mentre è discusso l'aumentato rischio di sviluppare alcuni tipi di tumore con il consumo di carni rosse, soprattutto lavorate, non c'è alcuna prova sulla necessità di eliminare completamente tutte le carni, il consumo di alimenti di origine animale. I risultati degli studi dimostrano che le diete vegetariane non hanno alcuna efficacia preventiva se confrontate con una dieta bilanciata, associata ad uno stile di vita complessivamente sano».

Liliana Carbone

## Altre importanti comunicazioni inviate ai giornalisti

Oltre ai comunicati lanciati ai giornalisti a seguito di conferenze stampa, incontri e convegni e alle note stampa sulla base di argomenti di forte attualità (come i vaccini), l'attività di comunicazione dell'Agenzia è continuata anche su tutti quei temi di cui la SIPPS si è occupata negli ultimi anni e che risultano sempre di grande interesse per molte testate generaliste o specializzate. Alcuni esempi:

- **I consigli per una corretta idratazione nel bambino**
- **Gli effetti nocivi degli smartphone sui bambini**
- **I bambini e la sicurezza a tavola: come evitare il soffocamento**
- **Come prepararsi al ritorno a scuola**
- **I consigli per una corretta esposizione al sole**

## Un Decalogo su idratazione e bambini

La **SIPPS**, Società Italiana di pediatria preventiva e sociale, ha stilato un **decalogo** presentato durante il convegno **"Bere bene per crescere bene"**, per **informare i genitori** sull'importanza di una corretta idratazione nei bambini che fanno sport.

sly **TG24 HD**

HOME VIDEO CRONACA POLITICA ECONOMIA MONDO SPETTACOLO MET

SALUTE-E-BENESSERE

26 agosto 2017

## Esercizio, dieta e riposo: ecco come tornare in forma dopo l'estate

### "Basta cellulari ai bambini": i pediatri lanciano l'allarme

di Redazione InformaSalus.it

CATEGORIE: [Infanzia](#), [Denuncia sanitaria](#)



L'utilizzo dei cellulari si sta trasformando da uso in abuso, con effetti nocivi sempre più evidenti sulla salute dei più piccoli. A lanciare l'allarme è la Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS).

"L'Italia è al primo posto in Europa per numero di cellulari in utilizzo e l'età media dei possessori diminuisce sempre di più - spiega Maria Grazia

bimbisani & belli

## Soffocamento: le regole di prevenzione

R.it

Medicina

Home Abitudini Forma & Bellezza Medicina Prevenzione

## I bambini bevono troppo poco, il primo decalogo sull'idratazione dei più piccoli

Presentato dalla Società italiana di pediatria preventiva e sociale

di ELVIRA NASELLI

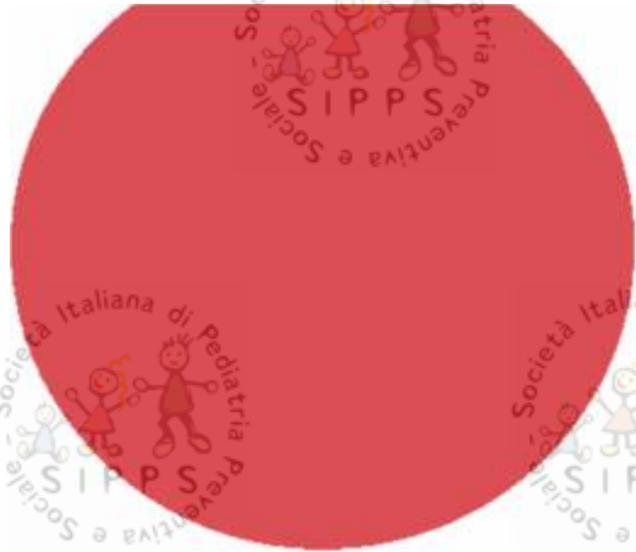
Glebb & Metzger  
Impresa di comunicazione

## Strategia per la comunicazione di SIPPS nei prossimi mesi

- Durante il XXIX Congresso di Venezia saranno dibattuti temi d'interesse non solo per la comunità dei pediatri, ma soprattutto per le famiglie con figli. Le notizie impattanti saranno inviate sotto forma di comunicato stampa alle mailing list specifiche, in particolare in relazione agli atti delle SIPPS nel biennio 2016-2017 e alla pubblicazione e divulgazione delle guide e dei *position paper*.
- Potranno essere oggetto di comunicati stampa anche tutte le nuove attività, iniziative o ricerche scientifiche, ma anche i consigli pratici dei medici della SIPPS su problemi quotidiani del bambino o di attualità o curiosi, come «i giochi dimenticati», il dolore durante gli stati febbrili, la carenza di vitamine, la transizione e il «passaporto dell'adolescente».

In totale, **Glebb & Metzger per SIPPS in 6 mesi:**

- ha concretizzato **oltre 220 pubblicazioni di articoli giornalistici** su carta stampata, giornali online e servizi per televisioni nazionali
- ha coinvolto **oltre 200 giornalisti** nell'ambito della salute, medicina e pediatria
- ha realizzato **15 comunicati stampa** e inviato a **diverse centinaia di giornalisti** specifiche email di invito agli incontri organizzati dalla società dei pediatri in questi ultimi mesi.



# Sintesi InfoMedica



# I nostri servizi

## Comunicazione di prodotto



## Progetti IT



## Editoria

# *I nostri servizi*

*Da 6 anni ci occupiamo della Rivista di Pediatria Preventiva e Sociale, degli atti dei Congressi e del coordinamento editoriale delle Consensus realizzate dalla Società;*

*Curiamo inoltre la pubblicazione di volumi di elevato spessore scientifico.*



# *Le newsletter della RIPPSS*

*Consolidato e capillare servizio di e-mailing.*

*Le Newsletter con testata **Pediatria Preventiva e Sociale** sono redatte a cura della redazione o a firma di **Opinion Leader** selezionati dal Board Scientifico della Società.*



# La RIPPSS

*La passione con cui tutti  
Autori Direttori Editore*

*partecipano a questa iniziativa ha  
contagiato anche gli inserzionisti,  
aggiungendo ulteriore prestigio ai  
mezzi prodotti e consentendoci di  
migliorare ancora, ogni giorno.*





Sintesi InfoMedica Srl - Via Brembo, 27- 20139 Milano - Tel. +39. 02 566651 - mail [info@sintesiinfomedica.it](mailto:info@sintesiinfomedica.it)





# *Le iniziative ed I progetti della SIPPS nel 2018*



*Prevenzione degli screening ambliogenici e  
prevenzione delle principali Patologie oculistiche*



*Guida pratica alla Ginecologia dell'infanzia e  
dell'adolescenza*

# I traguardi raggiunti dalla Pediatria Italiana

Sono stati eccezionali negli ultimi 50 anni

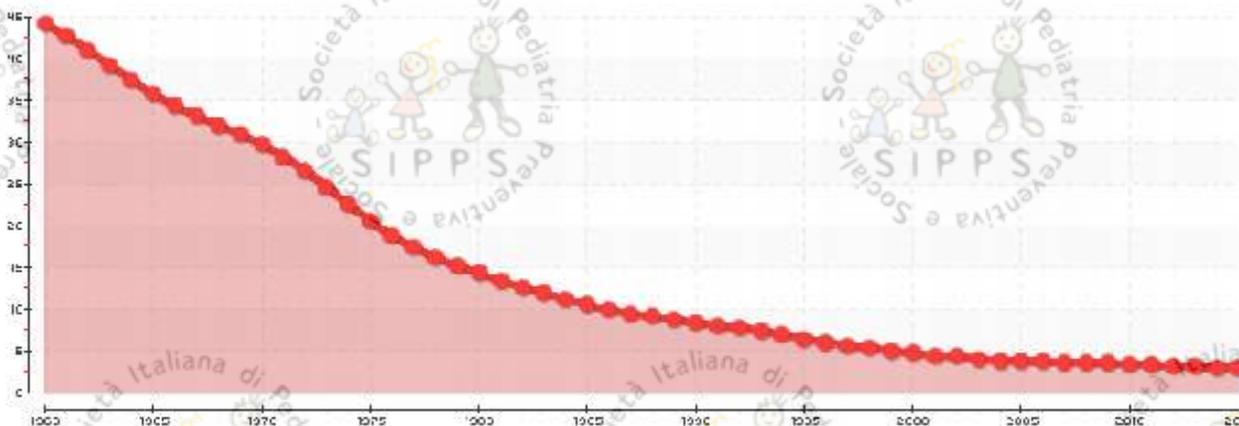
La mortalità infantile è diminuita

da **44/1000** a **<3/1000**

I fattori determinanti: 27% stili di vita 73% innovazioni in ambito medico scientifico e farmacologico

(\*)

Italia - Tasso mortalità infantile (per 1.000 nati vivi)



Fonte Banca Mondiale - Creazione Actualitrix



**Questi splendidi risultati**

**hanno come comune denominatore  
la professionalità e l'impegno  
dei pediatri italiani**

Sono sorprendenti e quasi miracolosi  
considerate le difficoltà del contesto  
in cui sono stati ottenuti



Fra pochi anni i cambiamenti già in atto e quelli che si determineranno ci sorprenderanno per le loro capacità innovative e per le loro potenzialità



L'immagine del vecchio Pediatra che gira con la borsa e visita con il fonendoscopio è destinata a divenire un tempo passato



**Oggi abbiamo a disposizione macchine in grado di sezionare il corpo umano in immagini sempre più sofisticate**

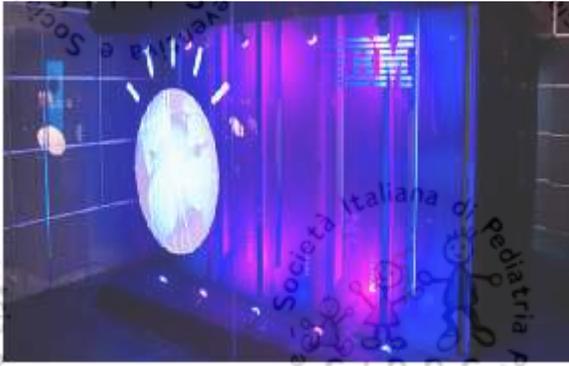


**Siamo in grado di studiare in profondità il nostro patrimonio genetico**



**Espiantare e trapiantare organi, operare con robot precisissimi ecc.**





**Non sembrano esserci limiti  
alla evoluzione tecnologica**

In campo medico le  
possibilità sembrano infinite

**In un prossimo futuro qualcuno ipotizza  
che una “macchina” potrebbe essere in  
grado di diagnosticare e curare le malattie  
senza più la presenza del medico**



The background of the slide is a repeating pattern of the SIPPSS logo. The logo is circular and contains the text 'Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale' around the perimeter and 'SIPPSS' in the center. In the center of the logo are three stylized figures: a blue figure on the left, a pink figure in the middle, and a green figure on the right, all holding hands.

**Occorre però prepararsi al futuro!**

# Gli algoritmi e i sistemi digitali che simulano capacità cognitive operano a partire dai dati disponibili





**Il computer WATSON conosce 700.000 articoli scientifici, 90.000 casi patologici, 25 Milioni di abstract di Medline, 150 libri di medicina, 200 riviste del settore (aggiornate) 4 milioni di brevetti, dati su 10.000 farmaci, aggiornati, informazioni biologiche relative a 35.000 geni**

Nessun essere umano potrebbe ricordare una così grossa mole di dati



Nonostante ciò occorre rivendicare il ruolo  
imprescindibile della clinica, del rapporto  
personale e di relazione, anche psico sociale tra il  
Pediatria, il piccolo paziente e i familiari



**Se è vero che molte malattie  
riconoscono un determinismo  
psicosomatico, la presenza del  
Pediatria diventa imprescindibile**





Occorre comprendere al meglio ed accettare le innovazioni per poi gestirle nel miglior modo possibile, come supporto alla nostra attività medica

Le innovazioni come forte  
sostegno ed aiuto al pediatra e  
non quale alternativa!



Oggi il Pediatra si appresta ad affrontare una sfida importantissima: quella diretta ad utilizzare il progresso delle conoscenze tecnologiche adattandole, nella loro vorticoso innovazione, alle esigenze della Pediatria al fine di risolvere i problemi della salute di oggi e di domani





Da una **Pediatria "reattiva"**  
in cui si cura il paziente  
quando ammalato

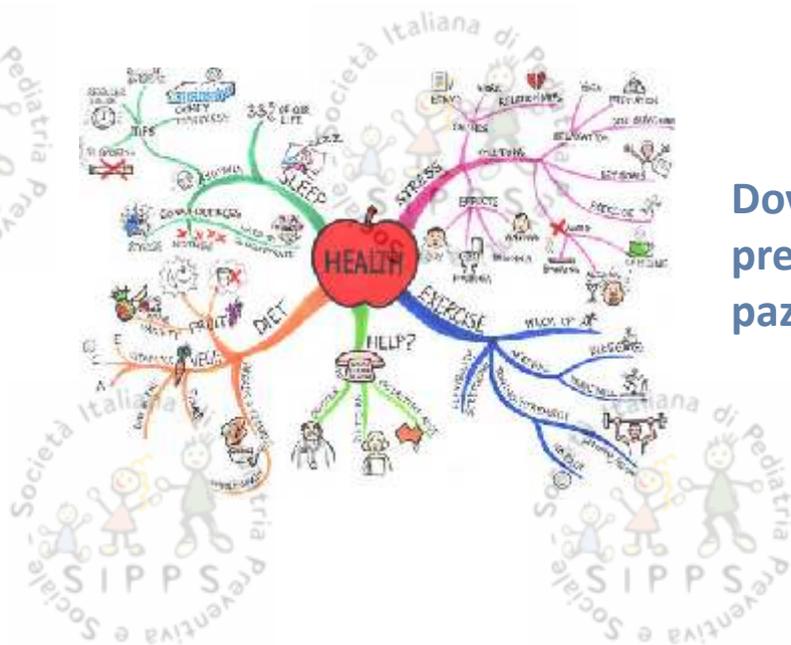


Si passerà ad una  
**Pediatria "proattiva"**  
ossia preventiva e predittiva

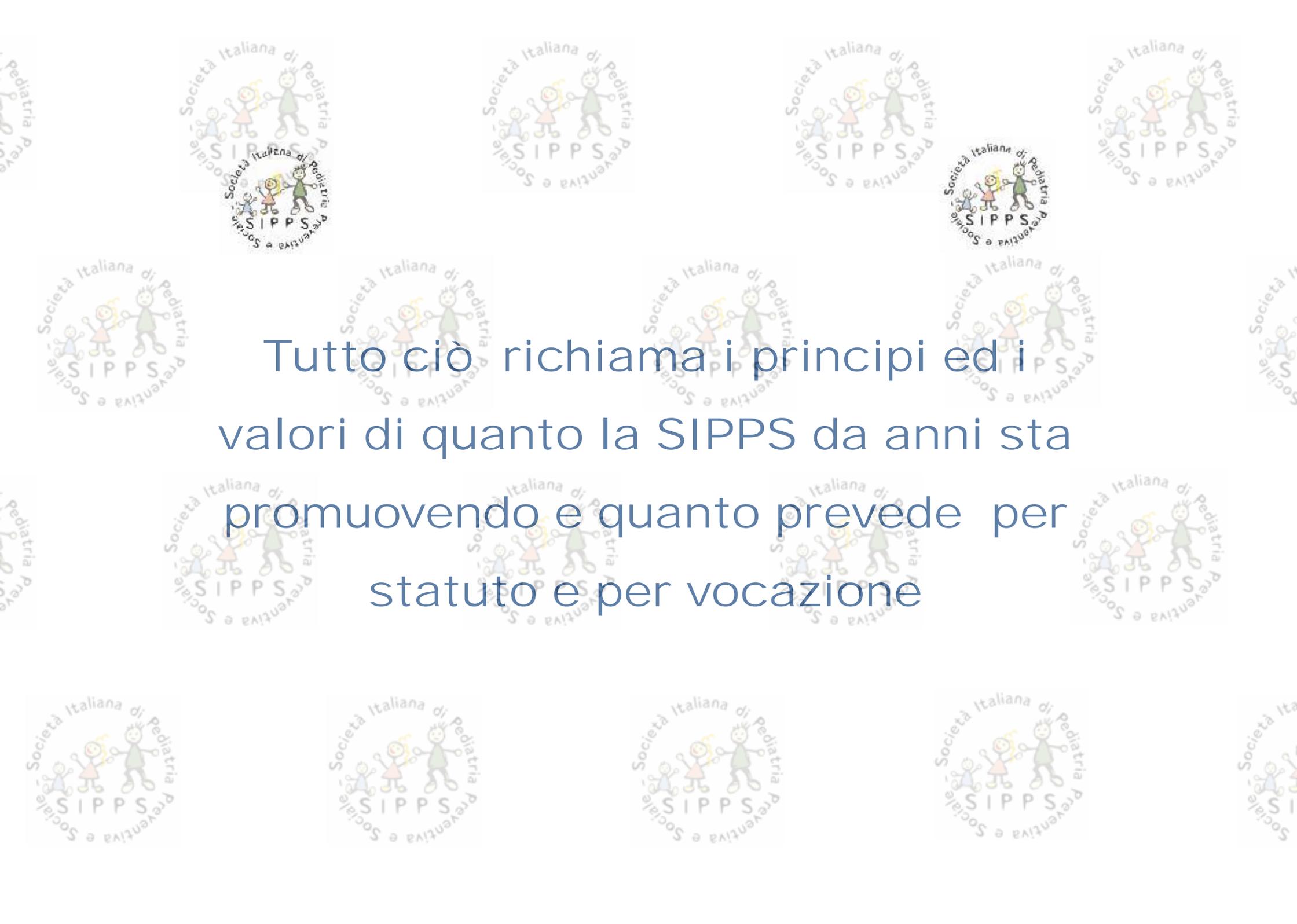
In base a questa nuova visione, il Servizio Sanitario Nazionale si dovrà adeguare



Dovrà concentrarsi sempre più sulla prevenzione, per fare in modo che i pazienti non si ammalino



**Un vantaggio straordinario,  
in termini di tempi e di costi**



Tutto ciò richiama i principi ed i valori di quanto la SIPPS da anni sta promuovendo e quanto prevede per statuto e per vocazione



## Occorrerà lavorare sul concetto di "medicina connessa"

Incoraggiare la connettività in rete tra tutti noi, per "mettere in circolo le conoscenze e le competenze" di ciascuno di noi e per farle viaggiare in tempo reale



**Non si parlerà più  
di Ospedale e Territorio,  
ma di un territorio con  
al suo interno un ospedale**

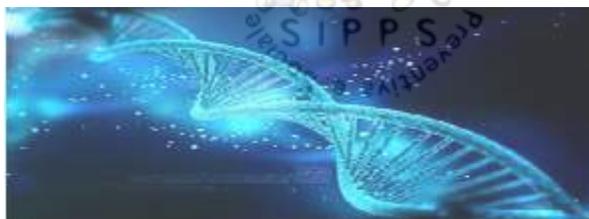
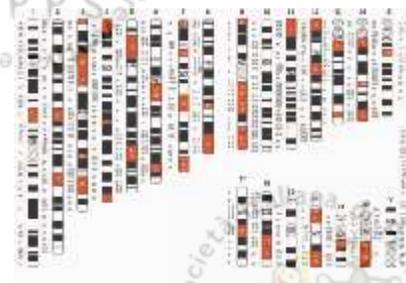


L'ospedale sempre più  
concentrato sulle emergenze  
e sulla superspecialistica



Il sequenziamento del genoma umano completato nel  
2003 ha aperto la strada alle

## Nuove tecniche della POSTGENOMICA



Queste stanno permettendo lo sviluppo di  
nuovi farmaci e stanno innovando  
profondamente il concetto stesso di  
Medicina

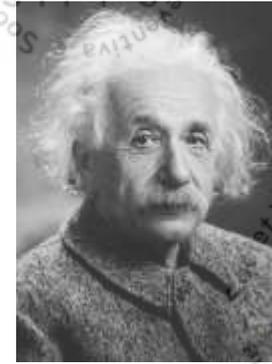
Cambia l'approccio alle malattie e alla  
salute, consentendo di prevedere una  
predisposizione alla malattia  
**(MEDICINA PREDITTIVA)**  
e di proteggere la salute prima  
ancora che sopraggiunga l'alterazione



Nella pratica clinica si dovranno utilizzare le conoscenze della **ricerca genetica**, della **medicina dei sistemi** e della **medicina molecolare**, applicate al singolo paziente



**Pensiamoci bene al futuro,  
è il posto dove trascorreremo  
la parte restante della nostra vita**



La SIPPS vuole prepararsi ad affrontare e gestire in modo adeguato e funzionale questa sfida con il futuro nel miglior modo possibile

Organizzeremo, tra l'altro, un evento dedicato alla pediatria preventiva e predittiva del futuro



Un convegno che coinvolgerà gli attori della filiera della Best Health Technology Innovations

..... e tutte le forme di medicina del futuro, coinvolgendo anche le aziende biotecnologiche ed informatiche, nonché coloro attivamente impegnati in progetti di ricerca sull'intelligenza artificiale, sulla genomica e sui Big Data



**Il lavoro che la SIPPSS ha effettuato negli ultimi  
anni ci ha fatto rendere conto  
dell'immense importanza della  
Prevenzione Primaria**

Gli interventi in questo campo comportano una  
responsabilità immensa ma contemporaneamente  
rappresentano un qualcosa di **meraviglioso**



**MERAVIGLIOSO**

.....in quanto il buon lavoro che facciamo con i bambini di oggi, nei loro primissimi anni di vita e ancor prima della nascita, rappresenterà la base sulla quale questi bambini fonderanno la loro salute di domani, come adulti prima e come anziani poi



Tutto ciò lo aveva già ben compreso Rita Levi Montalcini



In un'intervista di alcuni anni fa, allorquando ancora non ci si rendeva conto dell'importanza del ruolo del pediatra nell'ambito della prevenzione, quando le chiesero come facesse ad essere così lucida e in buona salute nonostante l'età avanzata, rispose che probabilmente, da piccola, aveva avuto un buon pediatra

**Dunque noi Pediatri siamo responsabili  
della salute dei bambini di oggi,  
dei genitori di domani e dei nonni di dopodomani**

È un percorso in salita,  
con **numerosi gradini**  
che noi saliremo  
**uno ad uno**





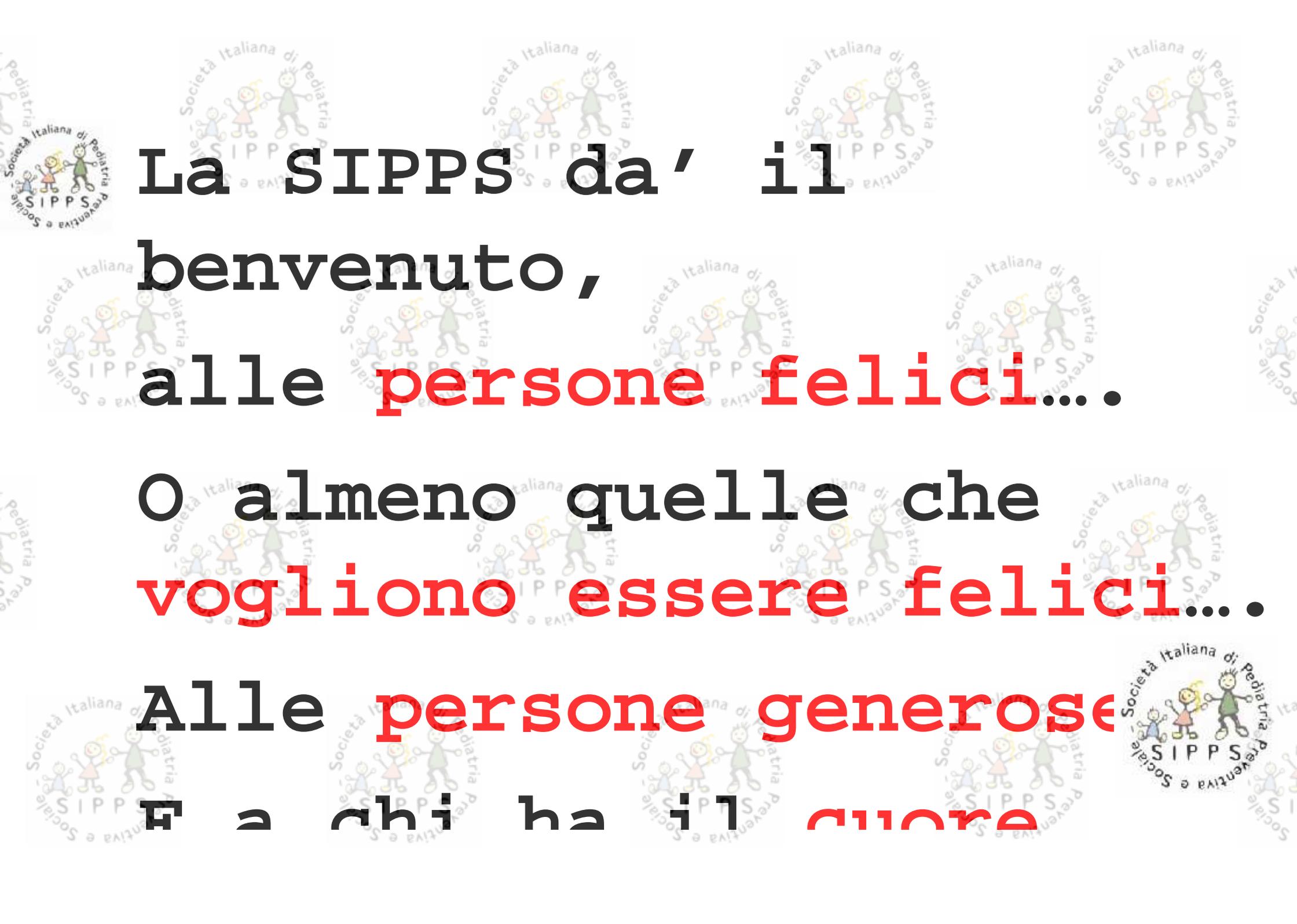
## Il futuro della Pediatria preventiva presenta molte sfide

La SIPPS, come in passato,  
può **nel presente e nel futuro**  
contribuire a trovare soluzioni  
concrete di concerto con  
altre realtà pediatriche e con  
le Istituzioni

# Prepararsi per il futuro



**Prepariamoci insieme**



La SIPPS da' il

benvenuto,

alle **persone felici**...

O almeno quelle che  
**vogliono essere felici**...

Alle **persone generose**

E a chi ha il **cuore**



# Non si vince da soli



Gruppo di Studio Adolescenza



Glebb & Metzger l'impresa di comunicazione

