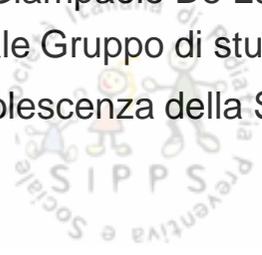




La prevenzione, l'educazione.....le schede
nell'ambulatorio



—
VENEZIA, 14-17 SETTEMBRE 2017



Giampaolo De Luca
Segretario nazionale Gruppo di studio
Adolescenza della SIP

GUIDA PRATICA INTERSOCIETARIA

ADOLESCENZA E TRANSIZIONE

DAL PEDIATRA AL MEDICO DELL'ADULTO



Supervisione:
Giuseppe Di Mauro, Renato Cutrera, Michele Fiore,
Luigi Greco, Giuseppe Sagge

Coordinamento capitoli:
Michele Fiore, Adina Lamborghini, Valter Spanevello,
Leo Venturelli, Maria Carmen Verga

L'adolescenza è una fase di passaggio.

- Attraversare bene l'adolescenza significa aver fatto bene prevenzione e diagnosi precoce di problematiche che possono iniziare nell'età infantile, ma che possono anche trovare esordio in questa particolare fascia d'età per le peculiarità che la contraddistinguono.

Principali Problematiche Adolescenziali

- Comportamenti violenti;
- L'abuso di sostanze proibite;
- Una sessualità vissuta in maniera distorta ed inadeguata;
- Tendenza alla depressione;
- Senso di inadeguatezza nei rapporti con gli altri;
- Scarso rendimento scolastico;
- Il bullismo;
- Le patologie psichiatriche.

- Gli incidenti stradali;
- I suicidi;
- Gravidanze indesiderate;
- Malattie sessualmente trasmesse;
- L'anorexia e bulimia;
- L'obesità;
- I disturbi nutrizionali;
- Le patologie andrologiche e ginecologiche;
- Le patologie dei vari organi ed apparati.

I BILANCI DI SALUTE

- Sono una serie di interventi medici personalizzati, secondo un programma di visite periodiche finalizzate, che tengono conto, in maniera preminente, dei problemi propri o prevalenti dell'età in cui sono effettuati.
- Già attuati e validati nel Progetto Obiettivo Salute-Infanzia (0-6 anni).

I Bilanci di salute

Per il pediatra [dal 12 al 16 anni]

BILANCIO DI SALUTE 12-14 ANNI E 14-16 ANNI

[Nota degli Autori: Questo schema può essere usato anche per età successive (14-16 anni) in quanto non cambiano le modalità esecutive, ma si modificano le risposte degli adolescenti e variano alcuni parametri puberali in relazione alle diverse fasi della maturazione]

Data _____ Età anni _____ mesi _____

Anamnesi Familiare

Familiarità per
 Celiachia NO SI (grado _____)
 Dislipidemia NO SI (grado _____)
 Ipertensione NO SI (grado _____)

Anamnesi Personale Remota

Ha subito interventi chirurgici? NO SI
 Se sì perché? _____

Accessi al PS? _____ Perché? _____
 Ricoveri? _____ Perché? _____

Ha eseguito esami ematochimici? NO SI
 Perché? _____

Valori alterati
 Allergia NO SI

Rinite allergica NO SI; Asma NO SI; Alimenti NO SI

A che età il menarca materno? _____
 A che età lo spermiarca paterno? _____
 Altro _____

Controllo situazione vaccinale

In regola con il Calendario Vaccinale? NO SI
 Quali vaccinazioni mancano? _____

I genitori sono in regola con le vaccinazioni? NO SI

Per il Medico di Medicina Generale [16-18 anni]

BILANCIO DI SALUTE 16-18 ANNI

Data _____ Età anni _____ mesi _____

Anamnesi Familiare

Anamnesi Personale Remota

Familiarità per

Celiachia	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (grado _____)
Dislipidemia	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (grado _____)
Iperensione	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (grado _____)

Ha subito interventi chirurgici? NO SI

Se sì perché? _____

Accessi al PS? NO SI

Ha eseguito esami ematochimici? NO SI

Perché? _____

Valori alterati

Allergia NO SI

Rinite allergica NO SI; Asma NO SI; Alimenti NO SI

Altro: _____

Controllo situazione vaccinale

In regola con il Calendario Vaccinale NO SI

Quali vaccinazioni mancano? _____

I genitori sono in regola con le vaccinazioni NO SI

Se NO, consigliare vaccinazioni secondo calendario vaccinale

I BS nell'adolescente: cosa valutare?

- 1) Valutazione medica completa, compresa una corretta valutazione dello stadio puberale.
- 2) Osservazione psico-comportamentale tesa ad individuare precocemente comportamenti a rischio, unitamente ad un'attività di counseling, intesa come educazione alla prevenzione di tali comportamenti
- 3) L'esecuzione di procedure vaccinali specifiche per questa fascia d'età (vaccinazioni nei soggetti a rischio e richiami vaccinali, nuove vaccinazioni).

Quando effettuare i bilanci di salute all'adolescente?

- Almeno uno nelle tre fasi in cui si usa convenzionalmente dividere l'età adolescenziale:

1° fase : tra i 08 - 10 anni 1° BdS

2° fase : tra i 10 - 12 anni 2° BdS

3° fase : tra i 12 - 14 anni 3° BdS

4° fase : tra i 14 – 16 anni 4° BdS

5° fase : tra i 16 – 20 anni 5° BdS

Pediatria di Famiglia: Bilanci di Salute in Adolescenza°

Regione	Bilancio di Salute		
	8 – 10 anni	10 – 12 anni	12 – 14 anni
Abruzzo	●	●	●
Basilicata			●
Calabria		●	●
Campania	●		●
Lazio	●		●
Liguria	●		●
Molise		●	
Piemonte			●
Puglia		●	●
Sicilia*	●	●	
Toscana	●		●
Veneto		●	●

***in questa regione è previsto un bilancio di salute a 18 anni da parte del MMG**

S. Bertelloni, S. Chiavetta, G. De Luca Adolescentologia: percorsi medici e socioeducativi 2010)

Normativa attualmente in vigore

- Il Pediatra ha l'esclusività dell'assistenza per i pazienti compresi da 0-6 anni di vita;
- Dai 6 ai 14 anni il bambino può essere assistito anche dal MMG;
- Dai 14 ai 16 anni il pediatra può mantenere in carico il soggetto, solo dopo richiesta dei genitori, in particolari condizioni.
- Dopo il 13° anno il pediatra può revocare il paziente e contestualmente acquisire la scelta di un neonato.

assistenza territoriale all'adolescenza

- Normativa poco attenta agli adolescenti;
- Scarse competenze in adolescentologia



- Disomogenea assistenza sul territorio affidata alla volontà del singolo piuttosto che ad un progetto assistenziale per questa fascia d'età.

Quali novità assistenziali in questi 10 anni?

ACN 2009 non ha modificato quello del 2005 – nuovi problemi di salute

- FORUM PISA 2006



- FORUM PISA 2016

- 1) abbassamento dell'età di comparsa dei DCA

- 2) Necessità di diagnosticare le patologie andrologiche e ginecologiche

DCA

- Fascia 10-24 (8-16)
- Insoddisfazione della propria immagine corporea (90%)
- Bassa autostima (70%)
- Disturbi dell'umore e d'ansia (65%)

Indagine conoscitiva sull'alimentazione e sull'immagine corporea
Scuole distretto Valle Crati e distretto Tirreno provincia di Cosenza
GRUPPO DI STUDIO ADOLESCENZA SIP

Sono stati studiati 783 alunni (397 M e 386 F)
Di 4° e 5° elementare (età 9 -10 anni).

Abbiamo somministrato un questionario con le 4
domande, in forma anonima – i ragazzi riportavano le risposte, la
propria età, il sesso e le proprie iniziali.

Il questionario è stato spiegato ai ragazzi senza influenzarne le
risposte, da personale qualificato.

*G.De Luca, M. Napoletani, V Cupertino et al
Ital J Pediatr. 2017, in press*

Ruolo del PDF per DCA nei BS da 8-10 anni in poi

Diagnosi precoce Test diagnostici EAT 26 (Modificato)

Ti senti insoddisfatto del peso del tuo corpo?

Il peso influenza l'idea che hai di te stesso?

Ritieni che dovresti metterti a dieta?

Quante diete hai iniziato nell'ultimo anno?

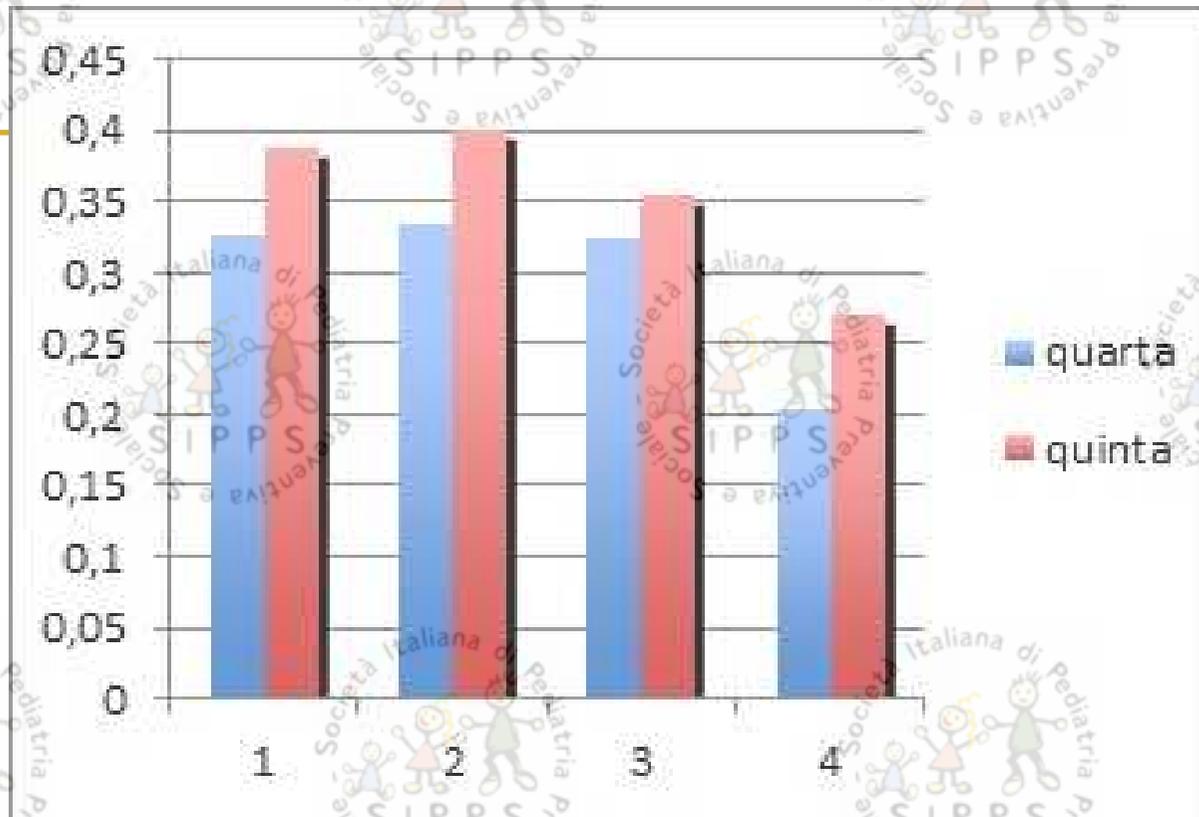
*De Luca G. Napoletani M.
_Premonitory symptoms of Feeding....
Ital J Pediatr. 2015; 41(Suppl 2):*

Risultati

- 35,50% si dichiara insoddisfatto del proprio peso;
- 36,65% dichiara che il peso influenza l'idea di se stesso;
- 33,71% ritiene di doversi mettere a dieta;
- 23,49% dichiara di aver iniziato una o più diete nel corso dell'ultimo anno;

G. De Luca, M. Napoletani, V. Cupertino et al
Ital J Pediatr. 2017, in press

Distribuzione per Classe



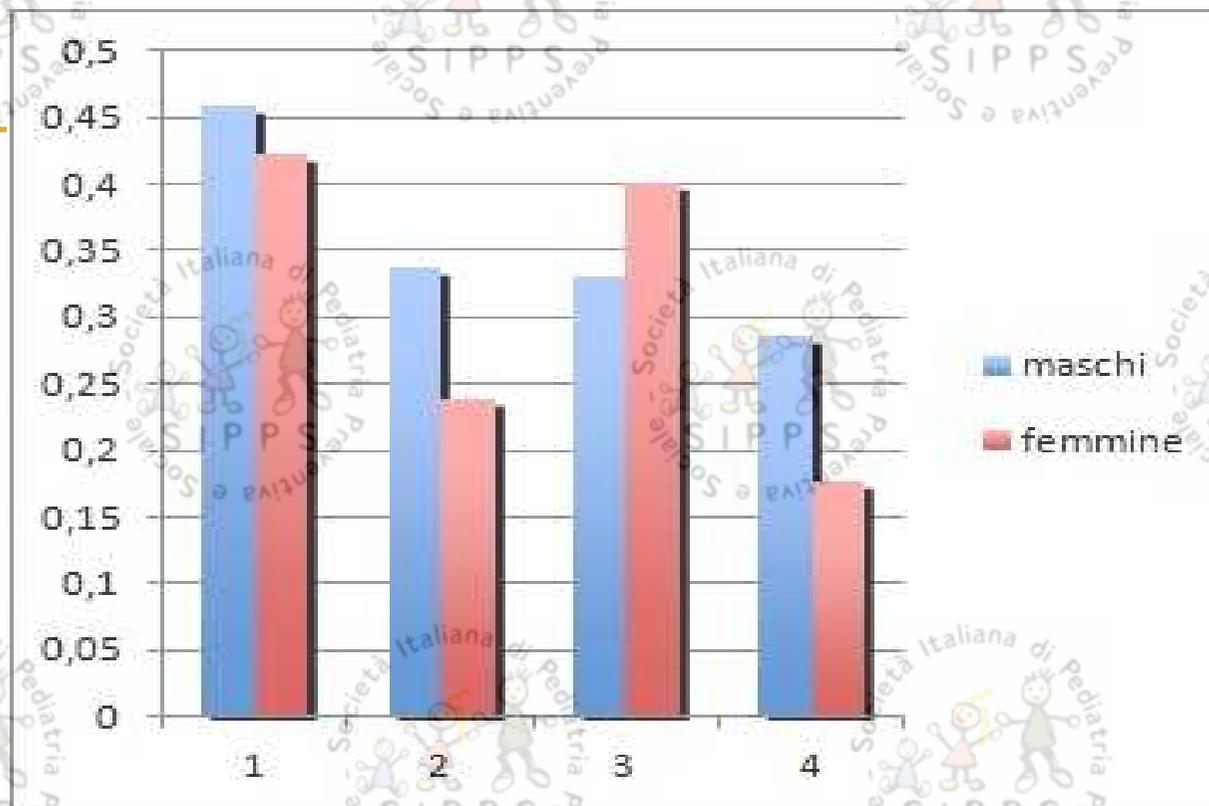
1. Ti senti insoddisfatto del tuo corpo?

2. Il peso influenza l'idea che hai di te stesso?

3. Ritieni che dovresti metterti a dieta?

4. Quante diete hai iniziato nell'ultimo anno?

Distribuzione per Sesso



1. Ti senti insoddisfatto del tuo corpo?

2. Il peso influenza l'idea che hai di te stesso?

3. Ritieni che dovresti metterti a dieta?

4. Quante diete hai iniziato nell'ultimo anno?

TABELLA 6.
VALUTAZIONE GINECOLOGICA PEDIATRICA NEI BILANCI DI SALUTE 12-14 ANNI E 14-16 ANNI

- Esame ginecologico nelle adolescenti
- Valutazione della crescita e della maturazione biologica nella pubertà
- Vulvovaginiti e patologia dermatologica vulvare in età pediatrica
- Diagnosi delle malformazioni dell'apparato genitale
- Diagnosi delle precocità dello sviluppo sessuale
- Diagnosi dei ritardi puberali e delle amenorree primarie
- Diagnosi delle alterazioni del ciclo mestruale in età adolescenziale (sanguinamenti irregolari, abbondanti, anomali, assenza delle mestruazioni, amenorree secondarie oligomenorree)
- Iperandrogenismi e insulinoresistenza
- Dismenorrea, sindrome premestruale
- Disturbi del comportamento alimentare
- Diagnosi delle malattie a trasmissione sessuale
- Anomalie congenite morfologiche mammarie e secrezione mammaria
- Noduli mammari
- Patologia delle vulva e secrezioni vaginali

TABELLA 7.
DOMANDE PER SCREENING DEI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE (da EAT-26)

- Ritieni che dovresti metterti a dieta?

- Quante diete hai iniziato nell'ultimo anno?

- Ti senti insoddisfatto del tuo peso corporeo?

- Il peso influenza l'idea che hai di te stesso?

Scheda di Valutazione Andrologica Pediatrica e Adolescenziaria SIA - SIP

Scheda compilata dal Dr. in data /..... /.....

Cognome Nome data di nascita /..... /.....

Indirizzo CAP Città Tel

Stadio Puberale: [] Pre-puberale [] Puberale [] Post-puberale

Volume Testicolare (sec. Prader): Testicoli: sinistro: ___ ml destro: ___ ml

Posizione Testicolare: [] Scrotale [] Inguinale

Varicocele: [] no [] sì se sì: [] dx [] sn [] entrambi

Pene: [] Fimosi [] Aderenze Balano-prepuziali [] Ipospadi

Ginecomastia: [] no [] sì se sì: [] bilaterale [] dx [] sn

Altre patologie genito-urinarie:

Pregressi interventi chirurgici:

Pregresse terapie mediche:

Attività sportiva: agonistica: **non agonistica:**

Note:

TABELLA 5.
VALUTAZIONE ANDROLOGICA NEI BILANCI DI SALUTE DELL'ADOLESCENTE

Allegato C
VALUTAZIONE TESTICOLARE PER VARICOCELE
(Sensazione di sacchetto di vermi)

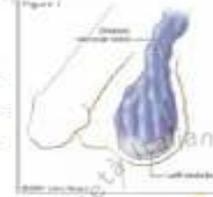
In piedi

1. Visibile e palpabile - VARICOCELE GRADO 3
SX _____ DX _____
2. Palpabile non visibile - VARICOCELE GRADO 2
SX _____ DX _____
3. Palpabile solo con manovra di Valsalva - VARICOCELE GRADO 1
SX _____ DX _____

(Ricorda: il varicocele nell'85% dei casi è localizzato a sinistra, nell'11% è bilaterale e solo nel 4% a destra e in questo caso è più spesso secondario a patologie gravi tipo tumori retroperitoneali, tumori renali, linfadenopatie)

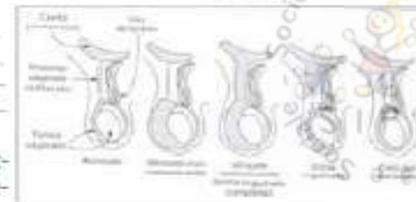
Supino

Il varicocele scompare SÌ NO
(Ricorda: il varicocele idiopatico è decisamente più evidente in posizione eretta e scompare in posizione supina; il varicocele secondario non cambia le sue caratteristiche in modo così evidente in posizione supina.)



IDROCELE

DX _____
SX _____



COMUNICANTE (mai teso e perfettamente riducibile con una leggera pressione)

NON COMUNICANTE (esercitando una lieve pressione la massa non si riduce)

ERNIA INGUINALE DX _____ SX _____

PALPAZIONE TESTICOLARE (consistenza, presenza di noduli, dolorabilità)

DX _____ SX _____

Per la formazione del pediatra in andrologia pediatria - Saggese



Prevenzione, diagnosi e cura
delle patologie andrologiche
dall'età pediatrica al giovane adulto

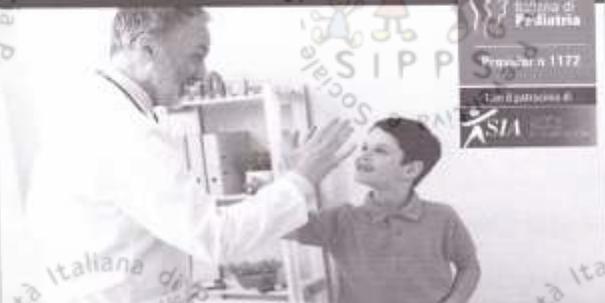


Ministero della Salute



CORSO FAD ECM PROVIDER SIP

Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale
Prenotazione 1177
Lun 8 gennaio 2014
SIA



**LA SCHEDA ANDROLOGICA PEDIATRICA
COME SUPPORTO AL BILANCIO DI SALUTE**

RESPONSABILI SCIENTIFICI
Eugenio Graeco, Pediatra di Famiglia, Bergamo

Martino Sulgrizzo, Responsabile Unità Operativa di Chirurgia Pediatrica e di Andrologia Pediatrica dell'Età Evolutiva
Ospedale Pederzoli, Paoletta del Garda (VR)

PRESENTAZIONE DEL CORSO
Giorgio Franco, Past President Società Italiana di Andrologia

BioMEDIA
Per informazioni: www.via.it



Proposte per migliorare l'assistenza all'adolescente

- **Assistenza pediatrica 0-18** possibilità di mantenere l'assistenza pediatrica sino a 18 (in deroga al massimale) dietro richiesta scritta della famiglia.
- **Bilanci di Salute all'Adolescente in numero di 5** (tra 8-10 anni; 10-12 anni; 12-14 anni; 14-16 anni; 16-18 anni) con l'inserimento dello screening per i DCA nei primi 3 BdS e l'utilizzo della scheda andrologica in ogni BdS sia nell'età pediatrica che in quella adolescenziale).
- **Potenziare la formazione dei pediatri di famiglia in Medicina dell'adolescenza**

Grazie per l'attenzione

