

Napule è...

PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE



Presentazione del Congresso

LUCI OMBRE ABBAGLI

Prevenzione

Nutrizione

Allergologia

Dermatologia

Gastroenterologia

25 - 28 APRILE 2019
Hotel Royal Continental, Napoli

Giuseppe Di Mauro
Presidente Nazionale SIPPS

I PROGETTI EDITORIALI SIPPS



Cerchiamo di «colmare i vuoti»

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



Le Guide pratiche



guide pratiche per il pediatra



Tutti **Immagini** Notizie Shopping Maps Altro Impostazioni Strumenti

Raccolte SafeSearch

read

pediatria preventiva

sipps

farmacia

pediatri sipps

sipps 2018

bambino

congresso

allergologia

asma

aggiornamenti scientifici

genitori



ADOLESCENZA E TRANSIZIO...
sipps.it



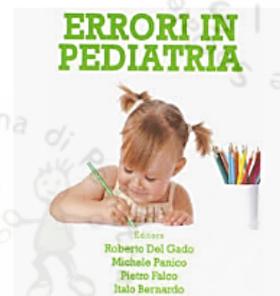
Guida alla Pediatria per il Farm...
tecnichenuove.com



IL BAMBINO NELLA SUA FAMI...
sipps.it



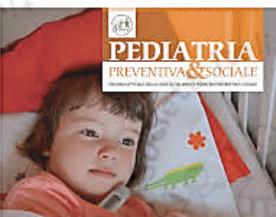
Guida Pratica - Le Immunodefici...
sipps.it



Guide Pratiche Archivi - Pagina...
sipps.it



Guide Pratiche Archivi - SIPPS
sipps.it



PERCHÉ UNA GUIDA PRATICA DI GINECOLOGIA DELL'ETÀ EVOLUTIVA?

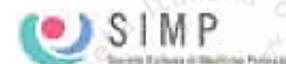


COME NASCE LA «GUIDA PRATICA DI GINECOLOGIA IN ETÀ EVOLUTIVA»



UN PROGETTO INTERSOCIETARIO

Ideato da Michele Fiore



Guida intersocietaria con il coordinamento scientifico del dottor Giuseppe Di Mauro

Supervisione scientifica:

Gabriele Tridenti, Metella Dei

Coordinamento, revisione e cura:

Metella Dei, Maria Carmen Verga

Ideazione:

Michele Fiore

Con la supervisione scientifica di 2 tra i maggiori esperti nazionali ed internazionali di Ginecologia pediatrica

METELLA DEI - tra le «madri» della Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza in Italia, con la prof.ssa Vincenzina Bruni, al Careggi di Firenze.

Past President SIGIA

Già coautrice di un Trattato sull'argomento, ha accettato di collaborare, coordinare e supervisionare la nostra Guida Pratica



GABRIELE TRIDENTI – Presidente Nazionale SIGIA.

Responsabile dell'ambulatorio di Ginecologia pediatrica presso la S.C. di Ostetricia e Ginecologia, Arcispedale Santa Maria Nuova, Reggio Emilia



MARIA CARMEN VERGA – Pediatra di Famiglia, ASL Salerno

Segretario Nazionale SIPPS

Esperta di Evidence-Based Medicine



Più di 50 autori

ELENCO AUTORI (ordine alfabetico)

Simonetta Bellone	Clinica Pediatrica, Dipartimento di Scienze della Salute, Università del Piemonte Orientale. Novara
Alessina Bini Smaghi	Ostetricia e Ginecologia, Polo Universitario, ASST Santi Paolo e Carlo. Ospedale San Paolo. Milano
Gianni Bona	Vice Presidente SIPPS. Clinica Pediatrica, Dipartimento di Scienze della Salute, Università del Piemonte Orientale. Novara
Renata Bortolus	Ginecologia. Incarico Professionale Funzionale "Promozione della Ricerca" Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata. Verona
Ilaria Brambilla	Endocrinologia e Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza. Clinica Pediatrica. Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo. Pavia
Domenico Careddu	Segretario Nazionale FIMP alla Organizzazione. Pediatra di Famiglia. Novara
Serenella Castronuovo	Consigliere nazionale SIMA. Pediatra di Famiglia. Nettuno (RM)
Lucrezia Catania	Specialista in Ginecologia e Ostetricia. Firenze
Teresa Cazzato	Pediatra di famiglia. Talsano (TA)
Irene Cetn	Centro di Ricerche Fetalì Giorgio Pardi, Università degli Studi di Milano. Dipartimento Materno-Infantile. Ospedale Luigi Sacco - Polo Universitario. ASST Fatebenefratelli Sacco. Milano
Elena Chiappini	SODc Malattie Infettive Pediatriche. Dipartimento di Scienze della Salute. Università di Firenze. AOU Meyer. Firenze
Domenico Cubicciotto	UOC di Ostetricia e Ginecologia Ospedale S. Maria della Speranza. Battipaglia. Salerno
Gianpaolo De Filippo	Service de Médecine des Adolescents. Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, Hôpital Bicêtre. Parigi
Gianpaolo De Luca	Segretario Nazionale Gruppo di Studio Adolescenza della SIP. Pediatra di Famiglia. Cosenza
Irene De Marchi	Pediatria Ospedale S. Andrea. Vercelli
Giuseppe De Masellis	U.O. Materno Infantile DS. 65 ASL SALERNO. Battipaglia (SA)
Metella Del	Ginecologa Endocrinologa. Firenze
Iride Dello Iacono	UOS Pediatria ed Allergologia. Ospedale Fatebenefratelli. Benevento
Flortana Di Maggio	Consulente di Ginecologia dell'Infanzia e dell'adolescenza UOMI DS33 ASL Napoli1 Centro
Giuseppe Di Mauro	Presidente Società Italiana Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS). Pediatra di Famiglia. Aversa (CE)
Gilda Di Paolo	Servizio di Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza. Teramo
Lucia Diaferio	Pediatra. Bari
Domenico Dragone	Centro di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza ASL BN. Benevento
Giovanni Farello	Dipartimento Medicina clinica, Sanità pubblica, scienze della Vita e dell'Ambiente MeSVA. Clinica Pediatrica. Università dell'Aquila.
Manuela Farris	Consulente AIED sezione di Roma. Università Sapienza. Roma
Michele Fiore	Pediatra di Famiglia. Genova

Rossella Gaudino	Vice Presidente SIMA. UO Pediatria; Sezione di Endocrinologia Pediatrica, Auxologia e Adolescentologia. Dipartimento di Scienze Chirurgiche Odontostomatologiche e Materno Infantili. Università degli Studi di Verona. Verona
Maria Rosa Giolitto	SC Consulenti Pediatrici e Familiari. Dipartimento Materno Infantile ASL TO2. Torino
Niccolò Giovannini	Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico Mangiagalli Regina Elena. Clinica Ostetrica Ginecologica Lutgi Mangiagalli. Milano
Ferdinando A. Gulino	U.O.C. Ostetricia e Ginecologia. Ospedale Umberto I. Enna
Antonino Gulino	Pediatra di Famiglia. Misterbianco (CT)
Adima Lamborghini	Pediatra di Famiglia. Teramo
Milena Lo Giudice	Pediatra di famiglia. ASP6. Palermo
Laura Lucaccioni	UOC di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale. Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Materno-Infantili e dell'Adulto. Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia. Modena
Maria Chiara Lucchetti	Ospedale Pediatrico Bambino Gesù. Roma
Annamaria Marconi	Ostetricia e Ginecologia, Polo Universitario, ASST Santi Paolo e Carlo. Ospedale San Paolo. Milano
Pina Mertino	Dipartimento Attività Integrate Materno Infantile Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi. Struttura Dipartimentale semplice. Infanzia e Adolescenza. Firenze
Giovanni Miniello	Ginecologia. Consulente Internazionale per le Nazioni Unite
Vito Leonardo Miniello	Dipartimento di Assistenza Integrata, Scienze e Chirurgia Pediatrica - Ospedale Pediatrico "Giovanni XXIII", Università di Bari "Aldo Moro". Bari
Giulia Mortara	SC Consulenti Pediatrici e Familiari. Dipartimento Materno Infantile ASL TO2. Torino
Filomena Palma	Pediatra di famiglia. Battipaglia (SA)
Francesca Pampaloni	Dipartimento Attività Integrate Materno Infantile Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi. Struttura Dipartimentale semplice. Infanzia e Adolescenza. Firenze
Cinzia Lucia Paolini	Ostetricia e Ginecologia, Polo Universitario, ASST Santi Paolo e Carlo. Ospedale San Paolo. Milano
Alfonsa Pizzo	Segretaria SIGIA. Docente di Ginecologia e Ostetricia in pensione. Università di Messina. Messina
Gabriella Pozzobon	Presidente SIMA (Società Italiana Medicina dell'Adolescenza). Dipartimento Materno - Infantile. Centro di Endocrinologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza Ospedale San Raffaele - Università Vita e Salute. Milano
Barbara Predieri	UOC di Pediatria - Ambulatorio di Auxologia, Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica. Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Materno-Infantili e dell'Adulto. Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia. Modena
Francesco Privitera	Referente Endocrinologia FIMP Sicilia. Vice Presidente SIPPS Sicilia. Pediatra di Famiglia - Paternò (CT).
Bruno Ruffato	Pediatra di famiglia. Vicenza
Giuseppe Ruggiero	Responsabile Nazionale Area Dermatologia FIMP. Pediatra di Famiglia. Battipaglia (SA).
Giuseppe Saggese	Direttore Rivista SIPPS. Consiglio Direttivo SIPPS. Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale. Università di Pisa. Pisa

Nozioni di base...

] PREFAZIONE	4
<i>Gabriele Tridenti, Metella Dei, Giuseppe Di Mauro</i>	
] INTRODUZIONE	10
<i>Maria Carmen Verga, Michele Fiore</i>	
] 1. LA CRESCITA. LA DIFFERENZIAZIONE E LO SVILUPPO SESSUALE	17
<i>Simonetta Bellone, Gianni Bona, Gianpaolo De Filippo, Irene De Marchi, Vito Leonardo Miniello, Francesco Privitera, Giuseppe Saggese, Giovanna Tezza</i>	
] 2. LO SVILUPPO PSICOSESSUALE	30
<i>Domenico Dragone, Milena Lo Giudice, Filomena Palma, Immacolata Scotese</i>	
] 3. L'ESAME CLINICO	41
<i>Gianni Bona, Ilaria Brambilla, Giampaolo De Luca, Lucia Diaferio, Floriana Di Maggio, Rossella Gaudino, Gabriella Pozzobon, Giuseppe Saggese</i>	
] 4. VALUTAZIONE E TERAPIA DELLE ALTERAZIONI DEL CICLO MESTRUALE IN ETÀ ADOLESCENZIALE	51
<i>Simonetta Bellone, Gianni Bona, Gianpaolo De Filippo, Giovanni Farello, Pina Mertino, Francesca Pampaloni, Alfonsa Pizzo, Gabriella Pozzobon</i>	

...e problematiche specifiche di grande attualità

9. MALTRATTAMENTO E ABUSO 148

Iride Dello Iacono, Maria Rosa Giolito, Giulia Mortara

10. LE MUTILAZIONI GENITALI 156

Lucrezia Catania, Mauro Zaffaroni

11. CONTRACCEZIONE IN ADOLESCENZA 165

Floriana Di Maggio, Manuela Farris, Milena Lo Giudice, Francesco Privitera, Gabriele Tridenti

12. LA GRAVIDANZA NELL'ADOLESCENZA 179

Alessina Maria Bini Smaghi, Irene Cetin, Niccolò Giovannini, Anna Maria Marconi, Cinzia Lucia Paolini, Gabriele Tridenti, Leo Venturelli, Cristina Vezzani

13. LA PREVENZIONE 191

Renata Bortolus, Filomena Palma, Bruno Ruffato

14. LA PRESERVAZIONE DELLA FERTILITA' NEL DANNO OVARICO IATROGENO 196

Ferdinando A. Gulino

15. EDUCAZIONE ALLA SESSUALITÀ. L'AUTOEROTISMO ED I PRIMI RAPPORTI SESSUALI 204

Metella Dei, Giampaolo De Luca, Domenico Dragone, Michele Fiore, Leo Venturelli

16. LE PROBLEMATICHE GINECOLOGICHE NEI BILANCI DI SALUTE 214

Domenico Careddu, Serenella Castronuovo, Giampaolo De Luca, Filomena Palma

Una trattazione aggiornata, di alto contenuto scientifico, ma pratica, essenziale, per una rapida consultazione.

Molti schemi

GINECOLOGIA IN ETÀ EVOLUTIVA

Dismenorea primaria (e secondaria)
 Dolore pelvico da endometriosi
 Sindrome premenstruale
 Patologie a comparsa catameniale

L'efficacia dei metodi contraccettivi si esprime con l'indice di Pearl: numero di gravidanze verificatesi in 100 donne che in un anno hanno usato il metodo stesso (più basso è il valore, più efficace è il metodo). Nella pratica, poiché non sempre l'utilizzo segue perfettamente le regole di assunzione, può esserci uno scarto tra la protezione con un uso perfetto e quella con un uso tipico.

Tavola 11.3 Indice di Pearl: differenza tra uso tipico e uso perfetto

Metodo	Uso tipico %	Uso perfetto %
Nessun metodo	85	85
Condom maschile	18	2
Preservativo femminile	21	5
Diaframma vaginale	12	6
Contraccezione ormonale combinata (pillola, cerotto, anello)	9	0,3
Contraccezione ormonale con solo progestinico (POP)	9	0,3
Dispositivo intrauterino a rilascio di levonorgestrel	0,2	0,2
Impianto a rilascio di solo progestinico	0,05	0,05
Dispositivo intrauterino al rame	0,8	0,6

L'utilizzo di contraccettivi long acting come l'impianto di etonorgestrel o lo IUS al levonorgestrel è fortemente raccomandato nelle adolescenti da molte agenzie internazionali, proprio per una più facile adesione al metodo che condiziona un minor rischio di fallimento.

Cosa valutare in un'adolescente prima della prescrizione di un contraccettivo ormonale?

Prevenzione, diagnosi e terapia

Tavola 11.4 Anamnesi familiare

Malattie cardiovascolari: ictus, tromboembolismo venoso, infarto miocardico (prima dei 45 anni)
 Iperensione
 Dislipidemie
 Emicrania
 Malattie autoimmuni

* la presenza di almeno 2 familiari con episodi trombotici precoci rappresenta una controindicazione all'uso di estrogeni, l'anamnesi va estesa anche ai nonni, soprattutto se i genitori sono relativamente giovani.

Tavola 11.5 Anamnesi personale

Anamnesi personale	Anamnesi ginecologica
Patologie pregresse o in atto*	Menarca
Cefalea (tipizzare la sintomatologia)**	Ritmo mestruale
Malattie autoimmuni (LES, artrite reumatoide, sindrome di Sjogren, celiachia...)**	Dismenorea
Stati depressivi	Ipermenorrea
Disturbi del comportamento alimentare in atto o pregressi	Sindrome premenstruale o sintomi catameniali
Utilizzo di farmaci o integratori (per escludere eventuali interazioni) v. Tav. 12.4	Acne e segni di iperandrogenismo
Fumo	Valutare rischio di IST
Uso di alcool e di droghe vasoattive	

* diatesi trombotiche accertate sono una controindicazione assoluta all'utilizzo dei contraccettivi ormonali contenenti estrogeni

** l'emicrania con aura è una controindicazione assoluta all'utilizzo di contraccettivi ormonali contenenti estrogeni

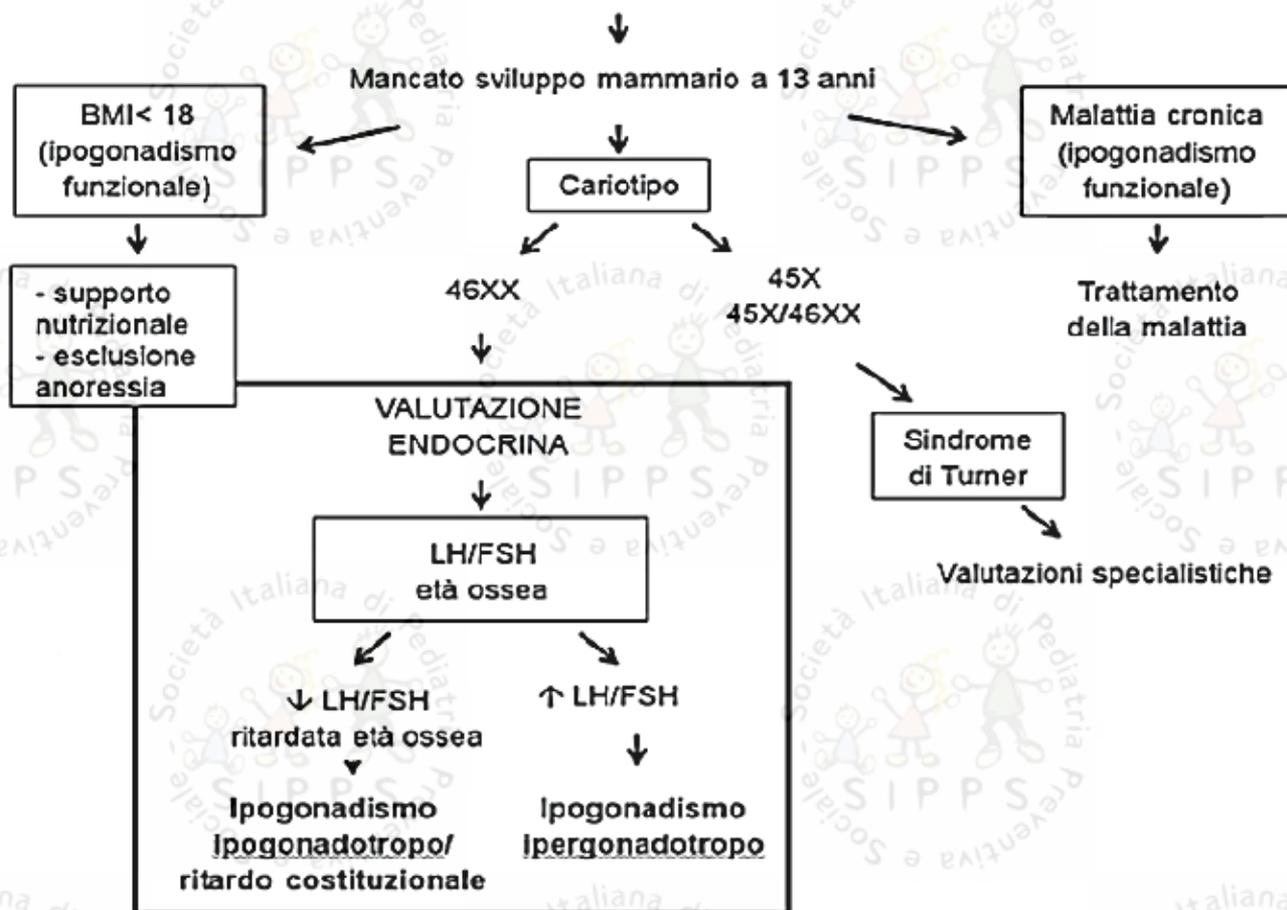
*** in presenza di tali patologie può esserci l'indicazione a verificare l'eventuale positività agli anticorpi antifosfolipidi e si suggerisce un contatto con il centro di riferimento. In presenza di soggetti adolescenti con malattie croniche è indicato l'invio ad una consulenza contraccettiva di secondo livello.

Esame obiettivo

Va sempre valutato l'indice di massa corporea (ed eventualmente il rapporto vita-fianchi): in presenza di sovrappeso o di franca obesità la prescrizione richiede una valutazione complessiva dello stile di vita e la scelta di un contraccettivo

Algoritmi

VALUTAZIONE DELLA PUBERTÀ RITARDATA NELLE FEMMINE



Immagini

GINECOLOGIA IN ETÀ EVOLUTIVA

Prevenzione, diagnosi e terapia



Figura 1.3

Per valutare l'armonia del corpo si misurano:

Altezza da seduto

Dall'altezza da seduta si può calcolare l'indice cormico (Statura Seduta/ Statura Totale, il tutto moltiplicato per 100): tale misurazione risulta importante perché una alterazione delle proporzioni corporee, rispetto all'altezza ed all'età, può già indirizzare verso determinate patologie.

La statura da seduta si può misurare con l'Harpenden Sitting-Height Table, osservando le stesse precauzioni descritte per l'altezza totale e facendo attenzione che la bambina, poggiando i talloni su di una sporgenza, mantenga il proprio cavo popliteo ad una distanza di circa 2 dita dal piano del tavolo orizzontale.

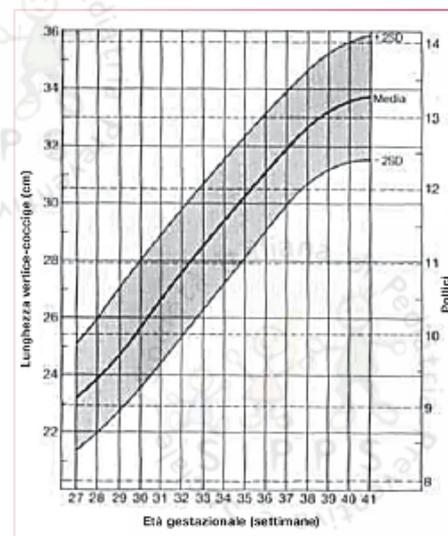


Figura 1.4

Lunghezza crown-rump: rilevazione lunghezza tronco da supina, na piccola o in chi non può mantenere la stazione eretta.

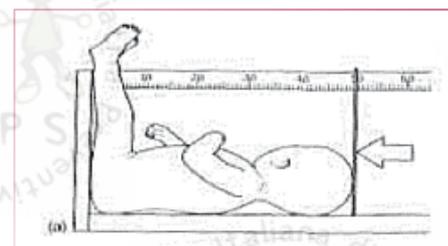


Figura 1.5



OCULISTICA IN ETÀ EVOLUTIVA

PREVENZIONE, SCREENING E PRINCIPALI
PATOLOGIE DI INTERESSE AMBULATORIALE





Guida intersocietaria con il coordinamento scientifico del dottor Giuseppe Di Mauro

Supervisione scientifica:
Adriano Magli, Paolo Nucci

Coordinamento tecnico:
Michele Fiore, Valter Spanevello

Ideazione e cura:
Michele Fiore

Nota per gli utilizzatori

Il presente documento costituisce una versione integrale della Guida e può essere scaricato nella sua interezza dal sito web della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale www.sipps.it sezione RIPPSS. Nessuno degli Autori ha dichiarato alcun conflitto di interesse relativamente all'argomento trattato né ha ricevuto alcun compenso.

ELENCO AUTORI (ordine alfabetico)

Mario Angi	Oculista, Padova
Salvatore Barberi	Responsabile S.S. Asma e Malattie Polmonari Pediatriche ASST Fatebenefratelli-Sacco, P.O. Fatebenefratelli e Oftalmico, Milano
Giulio Michele Barbero	Pediatra di Famiglia, Cuneo
Luca Bernardo	Direttore responsabile UOC Pediatria Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli e Oftalmico, Milano
Chiara Bertone	UO di Clinica Oculistica Fondazione IRCCS Policlinico S. Matteo, Pavia
Paolo Emilio Bianchi	Ordinario di Malattie dell'Apparato Visivo. Direttore UO di Clinica Oculistica Fondazione IRCCS Policlinico S. Matteo, Pavia
Gaia Bruschi	UOSD Pediatria, Ambulatorio di Allergologia Pediatrica. Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano
Wilma Buffolano	Responsabile Registro e Centro Coordinamento Infezioni Perinatali Regione Campania, Napoli
Luca Buzzonetti	Resp. UOC di Oculistica, Ospedale Pediatrico IRCCS Bambino Gesù, Roma
Paolo Capozzi	Oculista. Docente di Oftalmologia Pediatrica Università Tor Vergata, Roma
Paolo Capris	Responsabile UOC Oculistica IRCCS Istituto Giannina Gaslini, Genova
Roberto Caputo	Direttore SOC Oftalmologia Pediatrica AOU Meyer Firenze
Domenico Careddu	Segretario Nazionale FIMP all'Organizzazione. Pediatra di Famiglia, Novara
Elisabetta Chiariello Vecchio	Oculista, AOU San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, Salerno
Vito Console	Neonatologo
Fabiana D'Esposito	Oculista e Genetista, Londra
Lucia Diaferio	Specialista in Pediatria, Bari
Giuseppe Di Mauro	Presidente Società Italiana Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS). Pediatra di Famiglia, Aversa (CE)
Mattia Doria	Segretario Nazionale FIMP alle Attività Scientifiche ed Etiche. Pediatra di Famiglia, Chioggia (VE)
Fiorenza Ducceschi	Oculista. Specialista ambulatoriale, Cuneo



Paolo Esposito Veneruso	Ortottista - Assistente in Oftalmologia, Napoli
Michele Fiore	Pediatra di Famiglia, Genova
Flavio Gioele Gallo	Oculista. Specialista ambulatoriale, Salerno
Daniele G. Ghiglioni	UOSD Pediatria, Ambulatorio di Allergologia Pediatrica. Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano
Antonino Gulino	Pediatra di Famiglia, Catania
Theodora (Doris) Hadjistilianou	Dipartimento di Oftalmologia. Azienda Ospedaliera e Universitaria Santa Maria alle Scotte, Siena
Adima Lamborghini	Pediatra di Famiglia, Teramo
Andrea Lembo	Clinica Oculistica universitaria, Ospedale San Giuseppe. Università degli Studi di Milano
Adriano Magli	Direttore S.C. di Oculistica, Ortottica ed Oftalmologia Pediatrica, Università degli Studi di Salerno
Marco Mazza	Oculistica Pediatrica - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano
Giovanni Marsico	Oculistica Pediatrica - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano
Cristina Massaro	Oculista, Salerno
Vito Leonardo Miniello	Dipartimento di Assistenza Integrata, Scienze e Chirurgia Pediatrica - Ospedale Pediatrico Giovanni XXIII, Università di Bari Aldo Moro
Paolo Nucci	Direttore Clinica Oculistica universitaria, Ospedale San Giuseppe. Università degli Studi di Milano
Stefano Pensiero	SC di Oculistica, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste
Andrea C. Piantanida	Medico Chirurgo - Specialista in Oftalmologia, Cernobbio (Como)
Marina Picca	Pediatra di Famiglia, Milano
Elena Piozzi	Direttore S.C. Oculistica Pediatrica. ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano
Luca Rombetto	UOC Oftalmologia, A.O.U. Federico II, Napoli
Lamberto Reggiani	Pediatra di Famiglia, Imola
Giuseppe Ruggiero	Pediatra di Famiglia, Battipaglia (SA)
Clemente Santillo	Consulente di Oftalmologia Pediatrica e malattie rare in oculistica, Ospedale San Carlo di Nancy, Roma
Maria Grazia Sapia	Pediatra di Famiglia, Cosenza

PREFAZIONE

A. Magli, P. Nucci, G. Di Mauro

Auspichiamo inoltre che, come per l'inserimento nei LEA del test del Riflesso Rosso, ormai appannaggio delle Neonatologie di tutta Italia, lo screening dell'ambliopia, eseguito dal Pediatra di famiglia, costituisca un lasciapassare necessario per l'accesso alla scuola primaria, sancendone in qualche modo l'obbligatorietà, ed evitando così il tardivo riconoscimento di una condizione trattabile nella larga maggioranza dei casi.

Massimo Serafino	Clinica Oculistica universitaria, Ospedale San Giuseppe. Università degli Studi di Milano
Giovani Simeone	Pediatra di Famiglia, Mesagne (BR)
Valter Spanevello	Pediatra di famiglia, Vicenza
Giovanna Tezza	Specialista in pediatria, Verona
Giovanni Uccello	U.O.C. Oftalmologia - Azienda Ospedaliera Universitaria. Università degli Studi di Napoli Federico II
Paola Valente	UOC di Oculistica, Ospedale Pediatrico IRCCS Bambino Gesù, Roma
Leo Venturelli	Pediatra di Famiglia, ATS Bergamo. Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Bergamo
Maria Carmen Verga	Pediatra di Famiglia, Vietri sul Mare (SA)

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

	FIMP - Federazione Italiana Medici Pediatri. <i>Presidente: Paolo Biasci</i>
	SICuPP - Società Italiana delle Cure Primarie Pediatriche. <i>Presidente: Paolo Becherucci</i>
	SIOP-ISPO - Società Italiana di Oftalmologia Pediatrica. <i>Presidente: Adriano Magli</i>
	SIPP - Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale. <i>Presidente: Giuseppe Di Mauro</i>



P. Nucci

A. Magli

M. Fiore

M. C. Verga

G. Di Mauro

Liberalmente consultabili sul sito SIPPS

<https://www.sipps.it/attivita-editoriale/volumetti-guide-pratiche/>

https://www.sipps.it/attivita-editoriale/volumetti-guide-pratiche/

www.galahotels.co... Google GRADEPRO Gelato alla Panna s... Importati da IE Latte Condensato f... Gelato al cioccolato... Gelato alla Stracciat...

Home

Società

Eventi

News

Area Genitori

Attività Editoriali

DIAGNOSI E TERAPIA



GINECOLOGIA IN ETÀ EVOLUTIVA

PREVENZIONE, DIAGNOSI E TERAPIA



26 Maggio 2018

1137

Leggi tutto



SCREENING E PRINCIPALI PATOLOGIE DI INTERESSE AMBULATORIALE



OCULISTICA IN ETÀ EVOLUTIVA

PREVENZIONE, SCREENING E PRINCIPALI PATOLOGIE DI INTERESSE AMBULATORIALE



Francesco Pastore

24 Maggio 2018

1139

Materiale Video: Manovre di disostruzione nel lattante Manovre di disostruzione nel bambino (Heimlich) La manovra di disostruzione nell'adulto...

Leggi tutto



Videoguida Oculistica per i pediatri prof. Paolo Nucci

21 Maggio 2018

419

- Uso di Antibiotici (3)
- Attività Editoriale (169)
- Area Genitori (15)
- Guida Per I Genitori (18)
- Guide Pratiche (15)
- InfoGrafiche (3)
- Ripps Rivista (75)
- SippsInforma (41)
- Video Interviste (2)
- Comunicati Stampa (93)
- Documenti Sipps (10)
- Eventi Formativi (90)

CONVENZIONI ASSICURATIVE PER GLI ISCRITTI SIPPS



ISCRIZIONE SIPPS

*Per i nuovi soci **SIPPS**
e per coloro che rinnovano la quota per l'anno 2020,
In omaggio le guide:*

"OCULISTICA IN ETÀ EVOLUTIVA"

GINECOLOGIA IN ETÀ EVOLUTIVA





Progetti 2019



Consensus su ALIMENTAZIONE COMPLEMENTARE



I coordinatori della Consensus Alimentazione Complementare: da sinistra Margherita Caroli, Andrea Vania, Vassilios Fanos, Teresa Cazzato e Vito Leonardo Miniello



Napule è dedica 2 intere sessioni ad un documento che vuole ridare dignità scientifica all'approccio ad uno dei principali determinanti di salute della prima infanzia: l'Alimentazione Complementare

Quando cominciare?

L'Alimentazione Complementare del bambino allattato al seno è la stessa del bambino alimentato con formula?



Alimenti industriali e casalinghi



Epigenetica



Implicazioni affettive e relazionali

Alimentazione complementare responsiva a richiesta/Autosvezzamento.



.....ecc.ecc.

Tante domande, frequenti nella nostra pratica clinica, a cui dare risposte *evidence-based*

POSITION PAPER

Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS)

Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP)

Società Italiana Medicina Perinatale (SIMP)

DIETE VEGETARIANE IN GRAVIDANZA ED ETÀ EVOLUTIVA

Sintesi Aggiornamento

English version





Consensus SIPPS - Pediatri e Dermatologi Pediatrici

**Pruritus in pediatric patients with atopic dermatitis:
Multidisciplinary approach.
Summary document of an Italian expert group.**

La gestione del prurito in dermatologia



Si è realizzato un documento che fornisce a pediatri e dermatologi le indicazioni diagnostico-terapeutiche per ottimizzare tale gestione sul territorio nazionale.



Un progetto importante e originale che intende porre l'accento su alcuni aspetti innovativi del management del prurito nella DA, in particolare sull'approccio multidisciplinare



e sulle tecniche di distrazione.

L'articolo include anche tabelle e/o schemi che rendano più immediate e divulgative le informazioni riguardanti soprattutto la gestione terapeutica dei pazienti.

Timeline indicativa del progetto Editoriale

15 Maggio

**Kick off Meeting
per finalizzare la
definizione e suddivisione
dei contenuti della
consensus**

Maggio-Settembre

**Stesura testi da parte
degli autori e invio a
Edra per elaborazione in
un unico documento**

Ottobre

**Incontro per
discutere il
documento realizzato**

Dicembre

Sottomissione



GESTIONE DELL'OTITE MEDIA ACUTA IN ETA' PEDIATRICA: DIAGNOSI, TERAPIA E PREVENZIONE

Linea Guida SIP- Aggiornamento 2019

Gruppo di lavoro multidisciplinare

Società scientifiche

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



GESTIONE DELL'OTITE MEDIA ACUTA IN ETA' PEDIATRICA: DIAGNOSI, TERAPIA E PREVENZIONE

Linea Guida SIP- Aggiornamento 2019



Coordinatori:
Paola Marchisio
Elena Chiappini





Work in progress...





GUIDA PRATICA DI ODONTOIATRIA PEDIATRICA

Riconoscere per prevenire i principali quadri di patologia orale.

Promozione della corretta salute orale.



S.I.O.I. Società Italiana di Odontoiatria Infantile

SIOCMEF SOCIETÀ ITALIANA DI ODONTOSTOMATOLOGIA E CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE

S.I.D.O. Società Italiana di Ortodonzia

fimp Federazione Italiana Medici Pediatrici

SIPPS Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale

Fondazione sisopd Società Italiana di Stomatologia Odontologica e Protesi Dentaria

Dott. Michele Fiore



**Promotore,
coordinatore**



**Università di Napoli
"Federico II"**

Prof. Alberto Laino



**Presidente
SIDO 2006-
2007**

Perché in Ortodonzia prevenire è spesso l'unico modo di curare

Progetto S.I.D.O. per la salute orale del bambino sul Territorio Nazionale
75 anni di attività, qualità, competenza

SEIP **EMEP** **S.I.P.P.S.** **S.I.D.O.** **S.I.O.I.**

EMERGENZA TRAUMI DENTALI

IL DENTISTA DEVE...
- COLLEGARE
- PULSARE
- PROTURGARE
- ANESTESIZZARE
- DEBITEGGIARE
- DECONTAMINARE

PREVENZIONE

ANZIQUOJOCI **EMIP** **SEIP** **S.I.P.P.S.** **S.I.D.O.** **S.I.O.I.**

SOLIDARIETÀ SIDO

Progetto Solidarietà S.I.D.O.
Perché adottare clinicamente un bambino!

Sin dalla fondazione della SIDO alcuni Soci hanno dedicato e dedicano tuttora con entusiasmo parte del loro tempo alla solidarietà. È venuto il momento a nostro avviso che queste gocce di rivoli diventino ruscello e perché no, un fiume che scorre con vigore e continuità!

Aiutare un bambino nel delicato momento della crescita, curando i denti eventualmente cariati e risolvendo le necessità ortodontiche del singolo caso, è un atto di profondo amore per il prossimo.

L'afido che chiediamo ai nostri soci non si limita però alla gratuità della prestazione erogata, ma significa che il bambino possa essere accolto nel nostro Studio, nel nostro Ospedale, nel nostro Dipartimento Universitario in sintonia con gli altri bambini già in trattamento. Ciò lo farà sentire uguale sia nella sostanza che nell'accoglienza.

Mi rendo conto che vi stiamo chiedendo un impegno concreto e articolato, ma il consenso deve essere condiviso dall'intera rete e dal suo team, sia esso di segreteria, di assistente alla poltrona, di collaboratore di studio, di odontotecnico.

Vi posso garantire che se adatterete clinicamente un bambino, con convinzione e determinazione, proverete tutti insieme una enorme gioia che vi riempirà il cuore per la consapevolezza di aver effettivamente aiutato un essere umano vulnerabile a crescere nella maniera migliore e a coesistere con lui...

...il suo sorriso...il suo futuro.

Il progetto SIDO 2006/2007
Alberto Laino

www.sido.it - info@sidonapoli.it

Consensus su CORTICOSTEROIDI INALATORI SIPPS SIP SIAIP SIMRI FIMP SICuPP SIMA



SIMEUP



Società Italiana
di Medicina di Emergenza
ed Urgenza Pediatrica



Federazione
Italiana
Medici
Pediatri



Una revisione della letteratura sulle nozioni di base e le raccomandazioni *evidence-based* formulate secondo il metodo **GRADE**

Più di **60** autori di **7 Società Scientifiche** più la **FIMP**

4 revisori interni

2 revisori esterni

GRADE



I corticosteroidi inalatori (CSI) sono la prima scelta per una terapia di fondo in età prescolare?

Esiste un ruolo della terapia con CSI nell'asma acuto?

Nell'asma non controllato con dosaggi standard di CSI è preferibile raddoppiare la dose di CSI o aggiungere una molecola diversa?

E' indicato l'utilizzo dei CSI nella rinosinusite acuta?

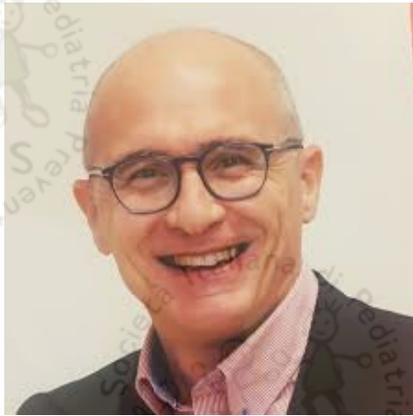
.....ecc. ecc.

AEROSOL o DISTANZIATORE ?



Consensus

IL BAMBINO E L'ADOLESCENTE CHE PRATICANO SPORT



Coordinatore





Il numero dei soggetti in età evolutiva che pratica sport costantemente è elevato (vedi documenti ISTAT e CONI).

Ciascun pediatra di famiglia pertanto ha tra i suoi assistiti numerosi sportivi.

E' importante saper promuovere la pratica di attività sportiva ma è anche importante conoscere i rischi che essa può comportare, al fine di prevenire e curare eventuali patologie fisiche o psicologiche ad essa correlate.



NOTA: la normativa che istituisce le età minime per iniziare a praticare sport agonistico nasce soprattutto per salvaguardare la salute dei bambini





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

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





Lo scopo di questa linea guida è **selezionare**, alla luce delle migliori prove scientifiche disponibili, **gli interventi efficaci e sicuri a disposizione per la gestione delle infezioni respiratorie ricorrenti (IRR) nel bambino da un mese a 18 anni.**

Queste raccomandazioni possono essere utili in particolare **nell'inquadramento e la gestione del bambino con IRR** (*non delle specifiche patologie*), al fine di identificare i **campanelli di allarme** per effettuare una corretta diagnosi differenziale con altri tipi di patologie e indicare **gli interventi non farmacologici e farmacologici per la prevenzione della ricorrenza degli episodi acuti.**



LG SULLA PREVENZIONE PRIMARIA DEI DISTURBI DELLO SVILUPPO NEUROCOGNITIVO E DELL'AUTISMO

SIPPS, SIDOH_aD, SIMP, SIGIA



🏠 > Info e contatti > Avviso di consultazione pubblica sulle LG autismo

Avviso di consultazione pubblica sulle LG autismo

🕒 26 Novembre 2018 📁 Info e contatti

Avviso di consultazione pubblica sulle LG per la diagnosi e il trattamento del disturbo dello spettro autistico nei bambini/adolescenti e negli adulti

sulle LG per la diagnosi e il trattamento del disturbo dello spettro autistico

Non affrontano la prevenzione

Il continuo incremento dei casi sospetti o acclarati, l'*overlapping* tra le varie manifestazioni, basti solo pensare all'ADHD o al disturbo ossessivo-compulsivo, fanno ipotizzare che si tratti di disturbi della sinaptogenesi e della costruzione delle reti neuronali, quindi di disturbi su base epigenetica piuttosto che genetica e, come tali, potenzialmente prevenibili e, almeno in fase precoce, reversibili.

Da qui la **necessità di approntare con urgenza strategie di prevenzione primaria** (riduzione dell'esposizione materno-fetale e infantile in genere a fattori di rischio/danno) oltre che di diagnosi precoce.

Anholt GE, Cath DC, van Oppen P, Eikelenboom M, Smit JH, van Megen H, van Balkom AJ. ***Autism and ADHD symptoms in patients with OCD: are they associated with specific OC symptom dimensions or OC symptom severity?*** J Autism Dev Disord. 2010 May;40(5):580-9. doi: 10.1007/s10803-009-0922-1.

Levy SE, Mandell DS, Schultz RT. ***Autism*** Lancet. 2009 Nov 7;374(9701):1627-38. doi: 10.1016/S0140-6736(09)61376-3. Epub 2009 Oct 12.



La ricerca

Progetto Tandem

Una ricerca e altro per accrescere la consapevolezza dei genitori nel seguire la crescita dello sviluppo neuromotorio e del linguaggio del proprio bambino



Sensibilizzare i pediatri di famiglia nel coinvolgere i genitori a osservare i loro figli nella quotidianità mediante l'uso delle tavole di Kuno Beller revisionate

Il **coinvolgimento attivo dei genitori**, durante l'Osservazione – Azione, consente loro di mettersi in gioco e di conoscere le varie aree di sviluppo, in modo interattivo, permettendo loro di **individuare nuove soluzioni e risorse quotidiane**, attraverso le attività proposte nel Questionario stesso



La Biblioteca SIPPS per il pediatra

I volumi presenti in questa sezione sono consultabili sul sito della SIPPS: www.sipps.it



I volumi presenti in questa sezione sono consultabili sul sito della SIPPS: www.sipps.it

Benvenuti a

Napule è...

PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE



LUCI OMBRE ABBAGLI

Prevenzione

Nutrizione

Allergologia

Dermatologia

Gastroenterologia

25 - 28 APRILE 2019

Hotel Royal Continental, Napoli



Grazie

