



Dalla scrivania del Presidente...

Cari soci e amici,

terminata la riunione pre-natalizia del Consiglio Direttivo abbiamo iniziato subito a lavorare con passione ed entusiasmo alle iniziative editoriali che abbiamo deciso di sviluppare nel corso di quest'anno e che ci vedono impegnati su molti fronti, a testimonianza del costante impegno che portiamo avanti sui temi dell'aggiornamento e della formazione, sia per chi già da tempo lavora nell'ambito della Pediatria, sia per chi si sta specializzando.



La rubrica Dalla Letteratura sta ricevendo moltissimo apprezzamento da parte vostra, per questo abbiamo pensato di dedicarle dello spazio anche in queste pagine, qualora vi foste persi alcuni appuntamenti potrete leggere qui una selezione dei commenti ai lavori più recenti di interesse per il pediatra di famiglia. Ringrazio personalmente il professor Principi per il suo lavoro di selezione e interpretazione dei risultati.

Abbiamo inoltre competato il programma del nostro prossimo congresso: **Napule è... Pediatria Preventiva e Sociale, in programma dal 29 aprile al 1° maggio 2023, mentre quello per il Congresso Nazionale Pediatria 5P Predittiva, Preventiva, Personalizzata, Partecipata, Proattiva, a Bologna dal 23 al 26 novembre 2023** è in via di definizione. Sono quindi fiducioso che anche quest'anno sarà un anno di grande crescita professionale e personale per tutti i membri della nostra Società e il vostro sostegno ci è prezioso per riuscire a realizzare tutti gli ambiziosi progetti che stiamo sviluppando.



Vi segnalo infine che dal **7 marzo partirà una serie di webinar** coordinati dal CTS della FIMP, accreditati ECM, ognuno dedicato a importantissime tematiche per noi pediatri di famiglia: quasi ogni martedì sera, un'occasione di aggiornamento online davvero di prestigio e da non perdere.

Vi aspetto quindi numerosi agli appuntamenti 2023, virtuali e non, e vi auguro una buona lettura

Con stima e affetto
Giuseppe Di Mauro

**SOCIETÀ ITALIANA DI
PEDIATRIA PREVENTIVA
E SOCIALE****PRESIDENTE**

Giuseppe Di Mauro

VICE PRESIDENTIGianni Bona,
Vito Leonardo Miniello**CONSIGLIERI**Elena Chiappini,
Maria Elisabetta Di Cosimo,
Lucia Leonardi,
Andrea Pession,
Attilio Varricchio**SEGRETARIO**

Maria Carmen Verga

TESORIERE

Luigi Terracciano

REVISORI DEI CONTIDaniele Ghiglioni,
Giovanna Tezza**RESPONSABILE
RAPPORTI CON ENTI E
ISTITUZIONI**

Luca Bernardo

**RESPONSABILI
EDUCAZIONE
ALLA SALUTE E
COMUNICAZIONE**Michele Fiore,
Leo Venturelli**RESPONSABILE DEI
RAPPORTI DELLE
SOCIETÀ SCIENTIFICHE
DELL'AREA PEDIATRICA**

Giuseppe Saggese

**PEDIATRIA PREVENTIVA
& SOCIALE**ORGANO UFFICIALE
DELLA SOCIETÀ**DIRETTORE
RESPONSABILE**

Nicola Principi

DIRETTORE

Giuseppe Di Mauro

COMITATO EDITORIALELuca Bernardo,
Gianni Bona,
Elena Chiappini,
Maria Elisabetta Di Cosimo,
Giuseppe Di Mauro,
Lucia Diaferio,
Michele Fiore,
Ruggiero Francavilla,
Daniele Ghiglioni,
Paola Giordano,
Valentina Lanzara,
Lucia Leonardi,
Gianluigi Marseglia,
Vito Leonardo Miniello,
Andrea Pession,
Giuseppe Saggese,
Luigi Terracciano,
Giovanna Tezza,
Attilio Varricchio,
Leo Venturelli,
Maria Carmen Verga

Indice

Le iniziative editoriali della SIPPS per questo 2023	4
LE GUIDE PRATICHE	4
LE CONSENSUS	6
GLI ALTRI PROGETTI	7
Rubrica Dalla letteratura, a cura del prof. Principi: le ultime novità	9
PROTEGGERE CON CURA: il progetto per supportare i pediatri nella comunicazione del valore delle vaccinazioni e nel counselling per la gestione eventi post vaccino	16
Il martedì è... FIMP: parte il ciclo di webinar di aggiornamento della Società	18
Prossimi appuntamenti	19
La libreria SIPPS del Pediatra italiano	48



LE INIZIATIVE EDITORIALI DELLA SIPPS PER QUESTO 2023

LE GUIDE PRATICHE

GUIDA PRATICA "LE IMMUNODEFICIENZE NELL'AMBULATORIO DEL PEDIATRA"

"Una Guida pratica rivolta ai pediatri, che non affronti queste patologie in maniera specialistica ma pratica, rivolta al sospetto diagnostico, all'inquadramento di patologie molto complesse (e rare) e alla gestione sul territorio dei piccoli pazienti" spiega **Michele Fiore, pediatra di famiglia**, ideatore della Guida e componente del Consiglio Direttivo nazionale della SIPPS (**co-responsabile Educazione salute e comunicazione SIPPS**). "Ci muoveremo sulla falsa riga della prima edizione pubblicata a fine del 2016, ma negli anni le nuove tecniche di sequenziamento genomico hanno consentito la caratterizzazione molecolare di un numero sempre maggiore di immunodeficienze primitive: l'edizione precedente deve dunque essere aggiornata alla luce di tutte le novità di un settore che ha visto una evoluzione e accelerazione impressionante delle conoscenze. Ad oggi si conoscono oltre 450 difetti congeniti dell'immunità, che complessivamente hanno una prevalenza stimata dell'1% nella popolazione generale. La mole di dati ottenuta ha inoltre sostanzialmente modificato i paradigmi classicamente associati alle immunodeficienze. "Prima di tutto- spiega **Lucia Leonardi, dirigente medico presso il Policlinico Umberto I di Roma** e consigliera nazionale SIPPS- in base alla prevalenza stimata, nel loro complesso le immunodeficienze non possono essere considerate rare. Fino ad alcuni anni fa, inoltre, si consideravano condizioni caratterizzate da una difettiva risposta immunitaria; invece, oggi sappiamo che sono determinate anche da una disregolazione immunitaria, per cui accanto alla incapacità di difendersi dai microrganismi abbiamo anche quadri clinici caratterizzati, per esempio, da autoimmunità ad esordio precoce o refrattaria alle terapie standard, linfoproliferazione sia benigna che maligna, condizioni di atopia severa". Oltre alla suscettibilità alle infezioni tipicamente ascrivibile a microrganismi multipli/opportunisti, nelle ultime due decadi sono stati descritti quadri di suscettibilità selettiva a microrganismi comuni in soggetti altrimenti immunocompetenti. "Infine- sottolinea l'esperta- l'aumentato utilizzo di terapie innovative, come i farmaci biologici, il trapianto di cellule staminali e la terapia genica, ha ampliato il numero di pazienti affetti da immunodeficienza secondaria". Da qui la necessità di aggiornare la Guida rivolta ai pediatri, al fine di fornire strumenti per favorire una diagnosi precoce con netto miglioramento della prognosi in questi pazienti.

Questa Guida verrà realizzata da SIPPS, FIMP (Federazione italiana medici pediatri), IPINet, il registro italiano delle immunodeficienze primitive e SIAIP, (Società italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica); alla stesura si prevede un impegno di più di 40 Autori, coordinati da **Michele Fiore, Maria Carmen Verga e Lucia Leonardi**.





GUIDA PRATICA PER LA DIAGNOSI LA PREVENZIONE E LA TERAPIA DI PRIMO LIVELLO PER I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

“Negli ultimi anni i disturbi del comportamento alimentare, in età pediatrica e adolescenziale, stanno aumentando con incremento di casi in età ad esordio precoce rispetto a quelli cui si era usualmente abituati. Da qui la necessità di realizzare una Guida per aggiornare i pediatri, portando all’attenzione anche i disturbi meno noti, per migliorare la prognosi, associata a una diagnosi tardiva”, spiega **Margherita Caroli, dottore di ricerca in Nutrizione dell’età evolutiva** ed esperta SIPPS per i problemi alimentari.

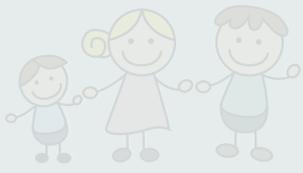
“Oltre ai disturbi comportamentali maggiori, come anoressia e bulimia, - prosegue l’esperta- ci sono, infatti, anche altri problemi come, ad esempio, il difetto di masticazione, un problema che in alcuni casi è favorito da paure materne di soffocamento: i bambini si rifiutano di imparare a masticare e i genitori continuano a proporre cibi omogeneizzati, con conseguente rischio di alimentazione selettiva e problemi odontoiatrici”. L’alimentazione selettiva è una modalità con cui i bambini scelgono un numero limitato di alimenti per nutrirsi e rappresenta un importante focus in cui il pediatra deve sapersi orientare in modo da poter intervenire il più precocemente possibile.

GUIDA PRATICA IN ONCOLOGIA DELL’ETÀ PEDIATRICA

La Guida avrà lo scopo di sistematizzare il sospetto diagnostico, la “care” e la presa in carico del paziente pediatrico oncologico, da parte del Pediatra “generalista”. “Abbiamo deciso di curare la stesura di una Guida pratica che contempra uno degli argomenti più sentiti anche dai pediatri di famiglia”, così ci dice il Prof **Andrea Pession (Bologna)**. “Daremo molta enfasi a come si sospetta una patologia oncologica e forniremo gli strumenti pratici per la gestione di questi pazienti complessi da parte del Pediatra di riferimento. Le nuove terapie (e le loro “complicanze” a gestione domiciliare), i nuovi progressi fatti dalla oncologia pediatrica, i campanelli di allarme, il calendario vaccinale, sono solo alcuni degli argomenti che tratteremo nella Guida”, conclude il Prof. Pession.

GUIDA PRATICA IN ORL PEDIATRICA

“In tema di otorinolaringoiatria pediatrica abbiamo deciso di curare la stesura di una Guida pratica che contempra le evidenze degli ultimi 25 anni. Il nostro obiettivo è realizzare uno strumento di formazione e informazione che consenta di ‘conoscere per riconoscere’. Spesso, infatti, l’otorinolaringoiatria viene studiata più sui testi che negli ambulatori”, sottolinea **Attilio Varricchio, docente universitario presso l’Università del Molise** e consigliere SIPPS. “Il Manuale che vogliamo realizzare sarà innanzitutto un testo multimediale che prevede, accanto alla parte scritta, anche dei videoclip sulle procedure diagnostiche e terapeutiche. Inoltre- aggiunge l’esperto- abbiamo coinvolto nella realizzazione dell’*handbook* anche gli ospedali pediatrici italiani in modo che possano comunicare tra loro in un percorso transdisciplinare e con la pediatria del territorio”. La Guida si focalizzerà su sintomi di frequente riscontro nell’ambulatorio pediatrico, come ad esempio la tosse o l’otalgia. “Tra le varie novità, particolare attenzione verrà data ai nuovi strumenti diagnostici, che, per esempio, consentono lo studio delle vie aeree digerenti superiori per trattare il reflusso faringeo”.





GUIDA SULLA BIOETICA IN ETÀ PEDIATRICA

Promotrice di questa nuova iniziativa è la Dr.ssa **Maria Elisabetta di Cosimo**. Navigare nel mare della bioetica è un processo difficile, arduo e con questa Guida, la SIPPS, in collaborazione con la FIMP, si propone di dare un aiuto a tutti i pediatri.

LE CONSENSUS

CONSENSUS 'IMPIEGO GIUDIZIOSO DELLA TERAPIA ANTIBIOTICA NELLE INFEZIONI DELLE VIE AEREE IN ETÀ EVOLUTIVA'

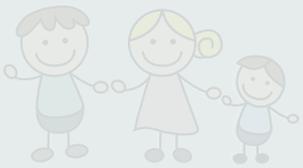
Faringotonsilliti, polmoniti, sinusiti, otiti, sono le problematiche per le quali il pediatra vede il maggior numero di pazienti. Ecco allora che la Consensus 'Impiego giudizioso della terapia antibiotica nelle infezioni delle vie aeree in età evolutiva' dà delle indicazioni, aggiornate alle più recenti evidenze scientifiche, che possono aiutare il pediatra ad individuare in maniera ragionata a quali pazienti somministrare la terapia antibiotica e quale molecola scegliere prediligendo quelle a spettro più ristretto rispetto a quelle a spettro più allargato, in modo da ridurre la diffusione di ceppi resistenti. "Utilizzare gli antibiotici in maniera ponderata evitandone l'abuso è un argomento molto importante ed è quindi utile che il pediatra possa avere uno strumento aggiornato alle ultime evidenze scientifiche che possa aiutarlo nella sua pratica clinica", spiega **Elena Chiappini, professore associato di Pediatria**, SOC Malattie infettive ospedale pediatrico universitario Meyer, Dipartimento scienze salute, Università degli Studi di Firenze, membro del consiglio direttivo SIPPS e promotrice, insieme al professor **Nicola Principi**, dell'iniziativa. **La Consensus è realizzata da SIPPS, FIMP, SIP (Società italiana di pediatria), SITIP (Società italiana di infettivologia pediatrica), SIAIP (Società italiana di allergologia e immunologia pediatrica), SIMRI (Società italiana per le malattie respiratorie infantili)** e gli autori coinvolti stanno sottoponendo il documento a un minuzioso processo di revisione.

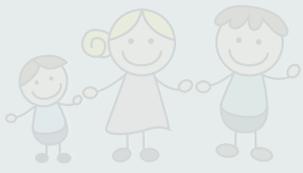


CONSENSUS 'IL BAMBINO E L'ADOLESCENTE CHE PRATICANO SPORT'

Il documento è realizzato da SIPPS, FIMP, SIAIP (Società italiana di allergologia e immunologia pediatrica); SITOP (Società italiana di ortopedia e traumatologia pediatrica); SIMA (Società italiana di medicina dell'adolescenza); SINUT (Società italiana di nutraceutica); SISMES (Società italiana di scienze motorie e sportive); SIPEC (Società italiana pediatria condivisa); SIMPE (Società italiana medici pediatri) e l'Associazione psicologi dello sport.

"È un documento rivolto a tutti gli operatori per parlare dei tanti vantaggi che lo sport ha in età evolutiva ma anche per invitare a stare





attenti ai rischi che potrebbero eventualmente esserci perché lo sport non è semplice attività fisica ma è un particolare tipo di attività fisica che richiede competizione e regole”, spiega **Domenico Meleleo**, pediatra di famiglia, esperto di nutrizione sportiva, responsabile dell’area attività fisica e sport di FIMP e SIPPS. “Lo sport- continua Meleleo- dà tanti benefici fisici e psicologici ma ha anche dei risvolti di possibili rischi per salute, sia fisica sia psicologica, che devono essere conosciuti dai pediatri come, ad esempio, l’usura di alcune articolazioni, i disturbi del comportamento alimentare, il peggioramento di difetti ortopedici nonché episodi di bullismo e la pressione psicologica a cui bambini e ragazzi possono essere sottoposti”. La Consensus ‘Il bambino e l’adolescente che praticano sport’ vuole quindi essere uno strumento a disposizione degli operatori affinché lo sport venga incoraggiato ma possano anche essere riconosciuti eventuali segnali di disagio.

La Consensus ha destato l’interesse del **Presidente dell’Istituto Superiore di Sanità, il professor Silvio Brusaferrò**, per il quale queste indicazioni si inseriscono armoniosamente nel tessuto comunicativo dell’Istituto, che intende promuovere e sostenere stili di vita sani, fin dall’infanzia, per tutelare la salute presente e futura dell’intera cittadinanza.

GLI ALTRI PROGETTI

DOCUMENTO SUGLI EFFETTI EXTRASCHELETRICI DELLA VITAMINA D. RACCOMANDAZIONI

Nel 2015 il professor **Giuseppe Saggese** ha curato la stesura di un importante documento: la Consensus ‘Vitamina D in età pediatrica.’ Quello della vitamina D - chiarisce il professor Saggese - è uno dei *topics* che in questi ultimi anni è stato oggetto delle maggiori rivisitazioni da parte di studiosi e ricercatori. Non solo sono state meglio approfondite le classiche azioni scheletriche della vitamina D, ma sono state anche evidenziate nuove azioni della vitamina, oggi conosciute come azioni ‘extra-scheletriche’ della vitamina D. Tali azioni riguardano organi e sistemi diversi da quello osseo, come il sistema immunitario, il cervello, il pancreas e il colon, e vari studi prospettano oggi un ruolo della vitamina D in alcune condizioni cliniche correlate a tali sistemi. Il nuovo documento ha lo scopo di chiarire l’appropriatezza di alcune indicazioni della vitamina D attraverso una revisione sistematica della letteratura, per arrivare alla formulazione di raccomandazioni che orienteranno il pediatra a un corretto utilizzo della vitamina D in queste condizioni. ‘È interessante sottolineare- continua Maria **Carmen Verga, pediatra di famiglia della Asl Salerno** e Segretario nazionale SIPPS - come alcuni studi abbiano messo in evidenza la capacità da parte dell’1,25(OH)₂ D, la forma ormonale attiva della vitamina D, di controllare l’espressione genica di 1.250 geni, alcuni dei quali correlati con le malattie autoimmuni, il cancro e le malattie cardiovascolari. In queste patologie viene prospettato un utilizzo della vitamina D, a scopo terapeutico e/o profilattico, anche se, in linea generale, dobbiamo considerare che, pur trattandosi di ricerche molto interessanti, e che aprono sicure prospettive di utilizzo della vitamina D, al momento sono necessari studi su più ampie casistiche prima di trarre conclusioni definitive su un nesso di causalità tra deficit di vitamina D ed insorgenza di tali condizioni patologiche”.



TRIAGE TELEFONICO ED EDUCAZIONE ALLA SALUTE

“Come avviene in pronto soccorso, quando in fase di triage bisogna capire qual è la gravità della situazione in cui si trova il paziente, così abbiamo pensato di creare un piccolo manuale che possa dare al pediatra degli strumenti per affrontare un triage telefonico, finalizzato a dare indicazioni operative al genitore in caso di consulto per patologia acuta: far visitare il bambino, indirizzarlo in ospedale o dare solo dei consigli telefonici”, spiega **Leo Venturelli, responsabile Educazione salute e comunicazione SIPPS** e Garante dei diritti dell’infanzia e dell’adolescenza per il Comune di Bergamo.



DIRITTI DEI BAMBINI E MALTRATTAMENTO INFANTILE

Diffondere la conoscenza dei diritti delle bambine e dei bambini con l’obiettivo di tutelare le famiglie fragili e promuovere l’accoglienza, affinché i pediatri siano più coscienti di come applicare e promulgare questi diritti, sarà il tema di un Gruppo di lavoro permanente che la SIPPS si propone di istituire e di cui verranno gettate le basi proprio nel corso di questa seconda giornata di Consiglio direttivo allargato. Inoltre, ‘trascuratezza e maltrattamento infantile’ sarà il focus di un altro Gruppo di lavoro permanente finalizzato a creare reti di sostegno per persone e famiglie fragili “di cui deve far parte il pediatra- spiega ancora Venturelli- insieme agli assistenti sociali e al mondo della scuola. Questi professionisti devono cooperare e contribuire a costruire mappe di funzione per indirizzare le famiglie fragili. Il pediatra deve essere un’antenna sociale ma deve anche saper orientare”.



TRADUZIONE WHO POCKET BOOK

È stato affidato alla SIPPS l’importantissimo e prestigioso compito di tradurre in lingua italiana il **WHO Pocket Book On Primary Care In Pediatrics**. Tale richiesta è motivo di orgoglio della nostra Società. Si tratta di un manuale edito da un panel di esperti (numeroso) dell’OMS e di revisori esterni (altrettanto numerosi), un volume tascabile dove vengono prese in considerazione la gran parte delle patologie dell’età pediatrica, in maniera schematica e sintetica. Inoltre, tutta la parte iniziale del “tascabile” è dedicato alla *primary care* pediatrica e ai suoi bilanci di salute.





RUBRICA DALLA LETTERATURA, A CURA DEL PROF. PRINCIPI: LE ULTIME NOVITÀ

Prosegue, grazie al prezioso contributo del Prof. **Nicola Principi, Direttore Responsabile della RIPPS**, "Pediatria Preventiva e Sociale - Newsletter dalla Letteratura", iniziativa nata con l'intento di fornire un contributo concreto all'aggiornamento scientifico di tutti i suoi Soci. Ecco gli articoli più recenti, che tutti i soci ricevono per e-mail. Per una consultazione più completa vi invitiamo anche a consultare il sito della SIPPS www.sipps.it



Valutazione dell'efficacia e della sicurezza dei vaccini anti CoViD-19 a base di mRNA nel bambino di 5-11 anni. Revisione sistematica e metanalisi della letteratura esistente

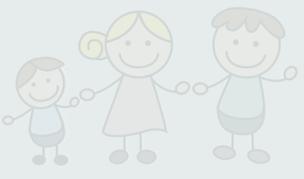
Assessment of Efficacy and Safety of mRNA COVID-19 Vaccines in Children Aged 5 to 11 Years: A Systematic Review and Meta-analysis

Watanabe A, Kani R, Iwagami M, et al. JAMA Pediatr. 2023 Jan 23.

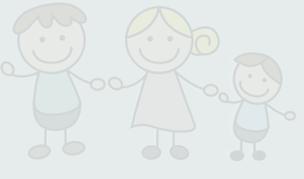
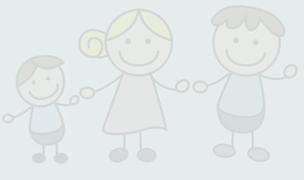
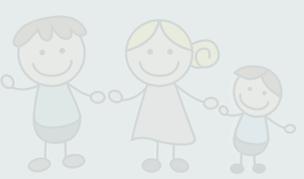
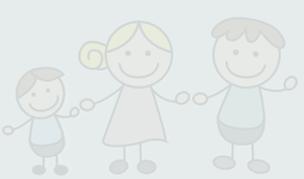
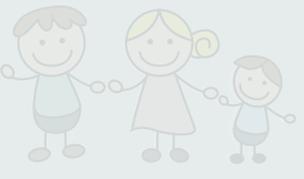
Questa revisione della letteratura esistente ha cercato di mettere un poco di ordine nelle informazioni disponibili circa l'efficacia e la sicurezza dei vaccini a mRNA contro il COVID-19 nel bambino di 5-11 anni. Come è noto, da alcuni mesi la vaccinazione dei bambini di questa fascia di età è fortemente raccomandata dalle maggiori istituzioni sovranazionali come l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), l'European Medicines Agency (EMA), l'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), la Food and Drug Administration (FDA) degli USA e i Centers for Disease Control and Prevention (CDC), ancora degli USA, oltre che dai Ministeri della Salute di molti Paesi, Italia inclusa. Questo atteggiamento non è stato, però, condiviso da alcune realtà nazionali molto importanti come Regno Unito e Svezia, che hanno largamente criticato l'uso dei vaccini anti CoViD-19 nei bambini di 5-11 anni, sollevando problemi di efficacia e sicurezza e arrivando alla conclusione che non appariva conveniente organizzare una vaccinazione di massa in questi soggetti. Le motivazioni addotte per supportare questo giudizio negativo erano molteplici e andavano dalla relativamente scarsa importanza clinica attribuita a CoViD-19 nei bambini, all'evidenza che in alcuni lavori l'efficacia dei vaccini nell'impedire lo



sviluppo di malattia non poteva certo essere considerata entusiasmante e che le nuove varianti tipo Omicron potevano ulteriormente ridurre l'efficacia, fino a concludere che mancavano dati di sicurezza sufficientemente approfonditi, soprattutto per quello che riguardava il rischio di comparsa di miocardite, già evidenziato in qualche caso nel bambino più grande e nell'adolescente. A completare il quadro negativo, i detrattori della vaccinazione nei bambini di 5-11 anni facevano notare che il vaccino aveva una minima efficacia nel contrastare l'infezione cosicché la vaccinazione di massa non avrebbe nemmeno avuto il vantaggio di esercitare una forma indiretta di protezione dei soggetti anziani e di quelli più giovani a rischio. Se i vaccinati potevano infettarsi nelle stesse proporzioni dei non vaccinati, era chiaro che vaccinare i bambini di questa età non avrebbe ridotto la circolazione del virus e non avrebbe ridotto il rischio di malattia nei familiari o nei contatti a rischio di sviluppo di malattia grave. Una presa di posizione così forte da parte di autorità sanitarie di Paesi ad elevato standard di assistenza sanitaria, per di più pubblicate su prestigiose riviste scientifiche largamente diffuse, ha avuto non solo larga risonanza ma ha certamente influenzato l'atteggiamento di chi doveva vaccinare, dei pediatri che dovevano consigliare i genitori sul cosa fare e sui genitori stessi, già, in genere, non entusiasti di sottoporre i loro figli all'ennesima vaccinazione, per di più con un preparato nuovo, poco sperimentato e di efficacia variabile a seconda del tipo variante dominante nel momento in cui il ciclo vaccinale veniva eseguito. Il lavoro di Watanabe e collaboratori risponde in modo preciso ad alcune delle obiezioni poste dai detrattori della vaccinazione dei bambini di 5-11 anni, almeno per quello che riguarda i vaccini. Questi autori hanno esaminato tutti i lavori pubblicati fino alla fine di settembre 2022 e recensiti da PubMed ed Embase che hanno confrontato efficacia e sicurezza della vaccinazione anti CoViD-19 nei bambini di 5-11 anni includendo un gruppo controllo non vaccinato e, per quanto riguardava la sicurezza, anche gli studi in aperto senza controllo. Con i dati di 2 studi clinici randomizzati e 15 studi osservazionali Watanabe e collaboratori hanno potuto analizzare quanto successo in 10.935.541 bambini vaccinati e in 2.635.251 bambini non vaccinati. Due dosi di uno dei due vaccini a mRNA hanno comportato un più basso rischio di infezione (sintomatica o non) (OR, 0,47; IC 95%: 0,35-0,64), di malattia (OR, 0,53; IC 95%: 0,41-0,70), di ospedalizzazione (OR, 0,32; IC 95%: 0,15-0,68), e di sindrome infiammatoria multisistemica (OR, 0,05; IC 95%: 0,02-0,10). Molto importante ai fini della rilevanza di questi dati è stato il fatto che il computo dell'impatto della vaccinazione sull'infezione da SARS-CoV-2 e sulla malattia è stato fatto in periodi diversi nei quali avevano circolato varianti virali differenti, inclusa la recente Omicron. 5 dei 6 studi che hanno valutato l'efficacia dei vaccini contro l'infezione e 4 dei 6 che avevano misurato l'efficacia contro la malattia sono stati condotti nel periodo in cui questa variante era predominante e hanno, quindi, permesso di confutare pienamente la asserzione negativa secondo la quale i vaccini erano non solo poco efficaci in ogni situazione, ma che questo limite si aggravava in presenza delle varianti più recenti di SARS-CoV-2. Infine, buone notizie anche per ciò che riguarda gli eventi avversi da vaccino. Se è vero, infatti, che la vaccinazione ha comportato un maggior rischio di insorgenza di eventi avversi (OR, 1,92; IC 95%: 1,26-2,91), questi sono



stati, in genere, lievi e senza conseguenze a distanza. L'incidenza di quelli che hanno condizionato una riduzione delle normali attività di ogni giorno è stata solo dell'8,8% (IC 95%: 5,4%-14,2%). Infine, e questo annulla anche un'altra obiezione all'uso dei vaccini, il rischio di miocardite è stato calcolato in un caso ogni 1,8 milioni di seconde vaccinazioni (IC 95%: 0,000%-0,001%), quindi di gran lunga inferiore a quello della miocardite da infezione da SARS-CoV-2. Sulla base di questi dati sembra chiaro che il vaccino ha caratteristiche che di per sé sembrerebbero giustificare l'uso non solo per la protezione del bambino vaccinato ma anche per la protezione dei conviventi a rischio. Ridurre a più del 50% il rischio che un bambino si infetti e, quindi, che diventi un possibile untore è un risultato non da poco.



Resta da controbattere l'affermazione che, in ogni caso, CoViD-19 è una banalità e che quale che sia l'efficacia del vaccino, non vale la pena di immunizzare i bambini, tanto più che l'organizzazione di una vaccinazione universale e il convincimento di genitori riottosi può non essere facile. In realtà, non è vero che CoViD-19 sia nei bambini una sine cura. Tanto per cominciare, la mortalità pediatrica da CoViD-19 è bassa ma esiste ed è addirittura più alta di quelle che in era pre-vaccinale avevano malattia per le quali i vaccini sono oggi accettati come obbligatori o sono fortemente raccomandati. Negli USA ogni anno, prima delle raccomandazioni all'uso dei rispettivi vaccini, venivano registrati 3 casi di morte per epatite A, 10 per infezioni da meningococco, 16 per varicella, 17 per rosolia, 20 per rotavirus. Nel periodo ottobre 2020-ottobre 2021, 66 bambini di 5-11 anni sono morti di CoViD-19. Non si capisce perché certe patologie sono largamente accettate come malattia da prevenire con il vaccino e lo stesso non debba avvenire per il CoViD-19. Un discorso simile potrebbe essere fatto per le visite mediche sul territorio, le ospedalizzazioni, compresi i ricoveri in terapia intensiva. Infine, non va dimenticato il problema del long-CoViD che certamente esiste e che, anche se ancora non precisamente definito nelle sue manifestazioni pediatriche, può dare rilevanti conseguenze di varia natura, specie di ordine neuropsichiatrico e che, quindi, la prevenzione di questo *long-term effect* può essere utile. Al di là dei vantaggi medici, una riduzione delle infezioni e dei casi di malattia acuta o cronica avrebbe anche un consistente vantaggio sul piano economico, riducendo il carico sul sistema sanitario. Non resta, quindi, che chiedere ai pediatri dubbiosi, fortunatamente una minoranza, di rivedere le loro opinioni. Agli altri non può che essere suggerito di tenere conto di questi dati per avere a disposizione elementi più forti per convincere i genitori riottosi a vaccinare i loro figli. A questo proposito si sottolinea che tutte le autorità sanitarie consigliano l'esecuzione, in aggiunta alle 2 dosi dello schema di immunizzazione di base, di un richiamo con il più recente vaccino bivalente, almeno per i soggetti che, per una malattia di base o per terapie in atto, possono essere considerati a rischio di malattia grave. Infine, si ricordi che la durata della protezione indotta dal ciclo primario di due dosi ha ben precisi limiti temporali e che un terzo vaccino può essere previsto per i soggetti sani quando siano trascorsi molti mesi dalla seconda vaccinazione. Valori come quelli rilevati in Italia al 29/01/2023 che dicono che solo il 35% dei bambini di 5-11 anni hanno completato il ciclo primario di 2 dosi di vaccinazione anti CoViD-19 debbono salire perché tutti bambini, anziani e soggetti a rischio siano più efficacemente protetti.



Associazione tra velocità con cui si mangia e qualità della dieta, adiposità e fattori di rischio per patologie cardiometaboliche

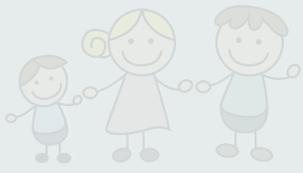
Associations Between Eating Speed, Diet Quality, Adiposity, and Cardiometabolic Risk Factors

Garcidueñas-Fimbres TE, Paz-Graniel I, Gómez-Martínez C, et al. J Pediatr 2023;252:31-39.e1

In pediatria il sovrappeso e l'obesità sono patologie estremamente comuni. In Italia, tra i soggetti di età scolare, il 20% circa è sovrappeso e poco meno del 10% è obeso. Da tempo è ben noto che, in modo tanto maggiore quanto più elevato è l'eccesso di peso, sovrappeso e obesità sono associate a un elevato rischio di gravi alterazioni metaboliche, con precoce insorgenza di disturbi multiorgano, specie di ordine cardiovascolare, che riducono la qualità di vita e ne limitano la durata. Ciò spiega l'attenzione che i pediatri pongono alla rilevazione periodica dell'indice di massa corporea (BMI), il riferimento ideale per valutare la situazione del peso in ogni soggetto. Per calcolarlo bisogna conoscere il peso e l'altezza del bambino e dividere il peso, espresso in kg, per il quadrato dell'altezza, espressa in metri. Il valore così ottenuto va inserito in apposite tabelle dei percentili che tengono conto del genere di appartenenza e dell'età. Nei soggetti da 2 a 5 anni, un valore $>85^{\circ}$ percentile indica rischio di sovrappeso, $>97^{\circ}$ percentile sovrappeso e $>99^{\circ}$ percentile obesità. Nei soggetti >5 anni, gli stessi limiti indicano sovrappeso, obesità e grave obesità. L'importanza del riscontro di un eccesso di peso spiega anche perché il pediatra, a fronte di un bambino "grasso", farà ogni tentativo per sollecitare i genitori e i bambini stessi, quando in età adatta, a mettere in pratica tutte le strategie necessarie a evitare o a curare il problema. Nella grande maggioranza dei casi le prescrizioni riguarderanno la necessità di ridurre la sedentarietà, aumentare l'attività fisica e seguire una dieta sana ben controllata dal punto di vista calorico e degli apporti dei vari componenti. Solo più tardi, in caso di insuccesso, altre forme di intervento, anche farmacologico, possono essere necessarie.

In questi ultimi anni, vista la difficoltà a seguire le prescrizioni di base e la relativa lentezza con cui queste possono portare al successo, vale a dire il raggiungimento di un peso adeguato, da più parti sono stati studiati altri possibili interventi, in genere di tipo comportamentale, che aggiunti a quelli tradizionali, ne aumentassero gli effetti, velocizzando la caduta di peso. Tra questi, la regolazione della velocità con cui il cibo viene assunto durante i pasti. Controlli ripetuti su popolazioni diverse avevano, infatti, portato a pensare che il mangiare velocemente fosse più spesso associato a un più elevato introito calorico e che questo potesse essere uno dei fattori favorevoli allo sviluppo di sovrappeso. Da qui, l'idea che, insegnando ai bambini a mangiare più lentamente, si potesse favorire un più facile controllo del peso.

Gli autori di questo studio hanno voluto controllare la reale efficacia di questo tipo di intervento con uno studio molto articolato e complesso, per altro ineccepibile sotto l'aspetto metodologico anche se inevitabilmente gravato dalla limitazione rappresentata dal fatto che tutte le notizie anam-





nestiche sono state raccolte con un questionario al quale hanno risposto i genitori dei bambini arruolati. In pratica, sono state raccolte, tramite un questionario, informazioni sulle abitudini alimentari e sull'anamnesi patologica, ed eseguito qualche controllo obiettivo e di laboratorio su 956 bambini (49% femmine) di 3-6 anni. Questi sono stati divisi in 3 gruppi sulla base del totale del tempo impiegato a mangiare i 3 pasti principali (colazione, pranzo, cena). Si sono definiti mangiatori lenti quelli che in totale impiegavano più di 85 minuti, mangiatori moderati quelli che impiegavano tra 66 e 85 minuti e mangiatori veloci quelli che ne impiegavano 65 o meno. Dopo il raggruppamento, si sono studiate le correlazioni tra la velocità di assunzione di cibo e una serie di variabili di interesse specifico, quale il tipo di dieta normalmente assunta, il peso e l'altezza, i valori di pressione sistolica e quello della glicemia a digiuno. I dati raccolti hanno per messo di dimostrare che, rispetto ai mangiatori lenti, quelli veloci avevano un rischio più elevato di sovrappeso/obesità (OR, 2,9; IC 95%: 1,8-4,4; $P < 0,01$); una maggiore circonferenza vita (2,6 cm; IC 95%: 1,5-3,8 cm); un maggiore indice di massa grassa (0,3 kg/m²; IC 95%: 0.1-0.5 kg/m²), una pressione sistolica più elevata (2,8 mmHg; IC 95%: 0,6-4,9 mmHg), una più elevata glicemia a digiuno (2,7 mg/dl, IC 95%: 1,2-4,2 mg/dl) e una minore aderenza alla dieta mediterranea (0,5 punti; IC 95% CI: 0,9 – 0,1 punti).

Questi dati confermano molti rilievi già fatti soprattutto nell'adulto ma, per la prima volta, entrano nel dettaglio per quanto riguarda l'impatto della velocità con cui il cibo viene assunto dai bambini sul rischio di sviluppo di disturbi metabolici, in particolare sulle variazioni della glicemia a digiuno. Inoltre, danno informazioni sul possibile impatto della dieta sulla velocità del mangiare. Chi segue la dieta mediterranea mangia più lentamente e questo sembra impattare sul rischio di sovrappeso/obesità. La dieta mediterranea, ricca in fibre e meno ricca di proteine perché con una minore quota di carni, è stata associata a una più rapida insorgenza del senso di sazietà che, a sua volta, può essere direttamente collegato ad un rallentamento della velocità di assunzione dei cibi. Ancora una volta, quindi, viene esaltato il ruolo ideale della dieta mediterranea, una vera fortuna nostra della quale, forse, non tutti si sono ancora resi completamente conto. Prima di inserire in modo ufficiale il mangiare lentamente tra le regole da dare ai genitori dei bambini con problemi di peso, è, tuttavia, necessario non solo che questi dati, limitati ai soggetti di 3-6 anni, vengano confermati ma che vengano estesi, con studi ad hoc, ai bambini più grandi, quelli che più spesso hanno problemi di peso e per i quali il controllo dietetico è più difficile. In ogni modo, suggerire sempre l'assunzione di una dieta mediterranea rappresenta un toccasana anche per affrontare il problema del sovrappeso/obesità non sembra certo un azzardo.



Identificazione del rischio di sviluppo di asma nei bambini della scuola materna

Development of a Symptom-Based Tool for Screening of Children at High Risk of Preschool Asthma.

Reyna ME, Dai R, Tran MM, et al. JAMA Netw Open 2022;5:e2234714.

Nei bambini dei primi anni di vita, lo sviluppo di bronco-ostruzione con respiro sibilante è evenienza estremamente comune. Studi epidemiologici hanno dimostrato che dal 30% al 50% dei bambini presenta uno o più episodi di *wheezing*, specie in associazione a forme respiratorie febbrili, prima dell'ingresso nella scuola dell'obbligo. Se queste manifestazioni cliniche possano essere considerate una spia del rischio di sviluppo di asma e di danno respiratorio nelle epoche di vita successive è, tuttavia, assai controverso. In molti casi, lo sviluppo di *wheezing* cessa con la crescita; in altri, invece, le crisi respiratorie bronco-ostruttive continuano a manifestarsi con il successivo configurarsi di un classico quadro di asma cronico. D'altra parte, studi recenti hanno evidenziato che alcuni dei soggetti che non presentando più *wheezing* sviluppano a distanza insufficienza respiratoria di grado talora significativo.

La precoce identificazione dei soggetti con *wheezing* nei primi anni di vita considerati ad elevato rischio di sviluppo di asma a distanza è essenziale perché questi soggetti ricevano quanto prima possibile tutte le misure di prevenzione e terapia utili a limitare lo sviluppo di malattia grave, migliorare la qualità di vita del malato, ridurre il ricorso ai farmaci e alle ospedalizzazioni oltre che l'impatto del problema respiratorio sulla famiglia, la società e il sistema sanitario. Se, infatti, l'identificazione precoce del bambino che svilupperà asma non modifica il rischio di sviluppo della stessa, come noto essenzialmente genetico, un inquadramento precoce è in grado di ridurre l'esposizione ai fattori di rischio di aggravamento e permette di introdurre correttivi terapeutici che limitano nel tempo il danno respiratorio irreversibile. A questo scopo sono stati preparati diversi test di screening dei soggetti potenzialmente asmatici, che sono, tuttavia, poco utilizzabili nella pratica quotidiana del pediatra di libera scelta perché sono abbastanza complessi, richiedono l'esecuzione di prelievi di sangue e/o i prick test e, almeno in certi casi, non sono stati validati nella popolazione generale. Per superare questi limiti, Reyna e collaboratori hanno cercato di verificare se l'utilizzo di semplici dati anamnestici rilevabili a 3 anni potevano predire il rischio di sviluppo di asma o di *wheezing* persistente a 5 anni. Questi autori hanno raccolto informazioni relativamente al momento di sviluppo e al numero degli episodi di *wheezing* e di tosse secca insistente e prolungata prima dei 3 anni, oltre che all'uso di farmaci antiasmatici e agli accessi al Pronto Soccorso (PS) e alle ospedalizzazioni per asma o *wheezing* nello stesso periodo. Hanno, poi, correlato questi dati con quanto rilevabile in un controllo a 5 anni. Sulla base dell'evoluzione dei singoli casi, Reyna e collaboratori hanno ritenuto di poter indicare come a basso rischio di problemi asmatici a 5 anni i soggetti che a 3 anni avevano avuto meno di 2





episodi di *wheezing* sia negli ultimi 12 mesi sia in totale, meno di 2 crisi di tosse insistente isolata e non avevano avuto alcun episodio combinato di *wheezing* e tosse insistente. A rischio moderato erano classificabili i bambini che a 3 anni avevano avuto negli ultimi 12 mesi almeno uno tra i seguenti problemi: visita in PS o una ospedalizzazione per *wheezing* o asma, uso di corticosteroidi orali o inalatori, uso di broncodilatatori o almeno 2 episodi di tosse senza apparente infezione respiratoria alta, o durante l'attività fisica o durante il pianto o il riso. A rischio elevato tutti i bambini che avevano presentato almeno uno di questi problemi e i 2 episodi di tosse. Il calcolo statistico ha dimostrato che, usando i dati anamnestici, era possibile identificare i casi con *wheezing* persistente o asma nel 94% e nel 73% dei casi, rispettivamente. Gli autori concludono per l'applicazione di questo test nella pratica corrente quotidiana e sottolineano come con il suo uso sia possibile avviare ad approfondite analisi respiratorie i bambini definiti ad alto rischio e a semplici controlli anamnestici con lo stesso test quelli a medio e basso rischio, rispettivamente dopo 6 e 12 mesi. Sarebbe, quindi, possibile sottoporre a una valutazione immediata i soggetti più a rischio e lasciare in attesa gli altri, tenendoli però monitorati con la semplice raccolta di informazioni periodiche

Come commento si può dire che il test è interessante perché semplifica di molto il compito del pediatra di libera scelta, anche se i valori relativi all'individuazione dei soggetti che svilupperanno asma non è esaltante. Resta, tuttavia, da validare ulteriormente su casistiche diverse e più ampie, anche perché la sua validità diagnostica può essere discussa sulla base di almeno 2 considerazioni. La prima è che la raccolta delle informazioni è avvenuta tramite questionario somministrato ai genitori, con tutti i rischi relativi alla assoluta veridicità delle informazioni fornite. La seconda è legata al fatto che in molti casi il giudizio che porta a definire a medio o ad alto rischio di *wheezing* un bambino di 3 anni è legato all'uso di corticosteroidi orali od inalatori o di broncodilatatori. L'uso di questi farmaci è stato più volte dimostrato eccessivo con il risultato di spostare tra i presunti a rischio soggetti che probabilmente non lo erano.



**PROTEGGERE
CON CURA** 



Per aiutarti a
**COMUNICARE IL VALORE
DELLE VACCINAZIONI
PEDIATRICHE**
e supportare i genitori nella
**gestione degli eventuali
eventi avversi post-vaccino.**

www.proteggereconcura.it

PROTEGGERE CON CURA: il progetto per supportare i pediatri nella comunicazione del valore delle vaccinazioni e nel counselling per la gestione eventi post vaccino

PER I GENITORI

Una guida pratica che si propone di fornire ai genitori alcune informazioni utili sulle vaccinazioni e in particolare sulle eventuali reazioni, per supportarli nell'affrontare al meglio le possibili preoccupazioni, rassicurarli e soprattutto ricordare che esse sono ampiamente compensate da benefici incalcolabili della prevenzione di numerose terribili malattie infettive, sia per il singolo bambino sia per l'intera società.¹

La guida, scaricabile gratuitamente dal sito proteggereconcura.it in un formato comodo sia per la visualizzazione online che per la stampa con una semplice stampante privata, è disponibile in 5 differenti lingue – italiano, inglese, francese, spagnolo, arabo - per comunicare efficacemente con tutti i genitori e utilizza un linguaggio chiaro e semplice con una grafica colorata e piacevole.

PER IL PEDIATRA

Nell'area riservata ai Medici, i pediatri possono accedere a contenuti di approfondimento e di supporto alla gestione di dubbi e preoccupazioni dei genitori sulle più comuni reazioni avverse delle vaccinazioni.



FOCUS ON



La febbre: un evento avverso della vaccinazione che può preoccupare i genitori

Da cosa è scatenata la reattogenicità?

Gli antigeni contenuti nei vaccini inducono una risposta immunitaria protettiva nei confronti di malattie specifiche. Questi antigeni, una volta entrati nel corpo attraverso la vaccinazione, sono riconosciuti come patogeni dai recettori delle cellule immunitarie...



AEFI: cosa sono, quando accadono

Gli AEFI (Adverse Event Following Immunization) sono spesso poco considerati e non vi sono solide raccomandazioni - supportate dai dati - su come gestire i piccoli pazienti e le loro famiglie, spesso preoccupate dalla reazione fisica...



Comunicare i vaccini

Una comunicazione errata può portare a un irrigidirsi delle idee contrarie nei genitori. Uno degli errori da non commettere è quello di convincersi che il rifiuto del vaccino sia un sintomo di ignoranza. L'aspetto più

importante, infatti, non è tanto cosa viene detto, ma come: se il genitore ha fiducia nella fonte dell'informazione...

Il progetto **"Proteggere con cura"** in collaborazione con SIPPS, si propone di supportare il pediatra nel fornire ai genitori le corrette informazioni sulle vaccinazioni pediatriche e sulle reazioni che possono accompagnarle, attraverso contenuti informativi e strumenti di supporto al counselling, per una corretta gestione dell'eventuale comparsa di febbre e dolore post vaccino.

Le guide e i materiali informativi sono disponibili in versione digitale sul sito www.proteggereconcura.it.

www.proteggereconcura.it



Il martedì è... FIMP: parte il ciclo di webinar di aggiornamento della Società

La serie di incontri "II MARTEDÌ... È FIMP" rientra nell'ambito delle numerose iniziative del nuovo Comitato Scientifico Tecnico e Organizzativo della FIMP. Forte delle elevate e numerose competenze della pediatria di famiglia e dei PdF iscritti alla FIMP, il CTS si avvale della collaborazione di quasi 50 colleghi, riconosciuti esperti in ambito nazionale e, per alcuni, internazionale, impegnati nei progetti di più di 20 aree tematiche.

Tra i progetti, di fondamentale importanza è l'attività formativa che ha lo scopo di elevare la qualità dell'offerta assistenziale della pediatria di famiglia, in base a criteri di appropriatezza degli interventi nella pratica clinica e, dall'altra parte, alla crescente necessità di integrazione ospedale-territorio. È infatti ormai improcrastinabile una riorganizzazione della rete dei servizi ospedalieri e territoriali, perché da alcuni anni il SSN deve affrontare problemi di sostenibilità a causa di una cospicua riduzione delle risorse disponibili e le migliori soluzioni possibili si concretizzano con politiche di razionalizzazione dell'offerta assistenziale.

La nostra normativa in materia sanitaria richiama costantemente ai principi di appropriatezza: li ritroviamo nel Patto per la salute, nel Piano Sanitario Nazionale, negli Accordi Collettivi Nazionali ed Accordi Integrativi Regionali dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di Libera Scelta (PLS). Oltre alla problematica dell'appropriatezza altre criticità sono state da tempo segnalate in Medicina e sono state oggetto di attenta riflessione. La governance della qualità non è ben strutturata né uniforme, esistono disomogeneità nelle prestazioni e negli esiti, il ruolo dell'assistenza primaria e territoriale può essere ampliato (OCSE), poco o nulla è stato fatto per la loro implementazione nella pratica clinica quotidiana e per rendere i professionisti clinici responsabili dell'elaborazione sia dei vari documenti di indirizzo, sia delle politiche aziendali.

Il CTS è quindi impegnato a mettere i PdF nella condizione di poter soddisfare il 95% delle richieste assistenziali senza ricorrere ai servizi di 2° e 3° livello, aumentando le competenze del PdF nel "sapere" e nel "saper fare", oltre ad affermare la pediatria di famiglia come interlocutore autorevole nel panorama scientifico e non come semplice esecutore. **Il programma dei Martedì FIMP è quindi contemporaneamente pratico e di grande livello scientifico, abbraccia tutte le nostre Aree tematiche ed è strutturato per elevare il livello della pratica assistenziale del PdF e per costituire un ottimo riferimento nel panorama della formazione pediatrica italiana.**

[SCOPRI IL PRIMO APPUNTAMENTO](#)

[ISCRIVITI AL WEBINAR](#)

[SCOPRI IL PROGRAMMA DI EVENTI](#)

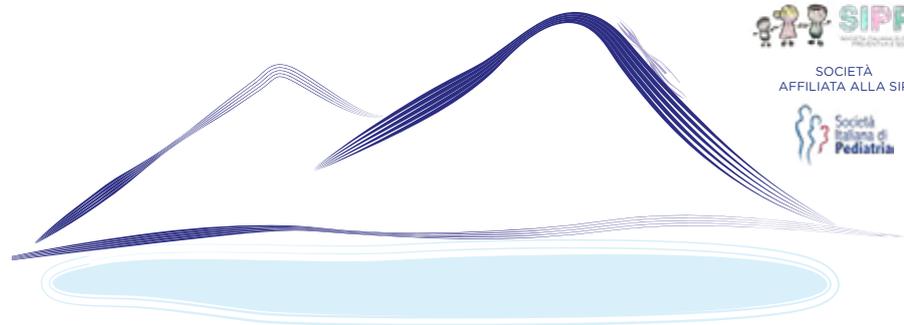




Prossimi appuntamenti

Napule è...

PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE



SOCIETÀ
AFFILIATA ALLA SIP



LUCI OMBRE ABBAGLI

Prevenzione

Nutrizione

Allergologia

Dermatologia

Gastroenterologia

29 Aprile - 01 Maggio 2023

Evento Residenziale

Hotel Royal Continental, Napoli

Presidente del congresso: **Giuseppe Di Mauro**

NAPOLI

29 aprile - 01 maggio 2023





SABATO 29 APRILE 2023

SALA PLENARIA

14.00 **REGISTRAZIONE PARTECIPANTI**

15.00 - 17.30 **CORSO NEUROSVILUPPO**
Introduce: Marco Carotenuto

La Valutazione Neuroevolutiva nell'ambulatorio del Pediatra di Famiglia: percorsi clinici semplificati attraverso schede, immagini e video

Razionale Scientifico

I Disturbi del Neurosviluppo rappresentano un'emergenza sociosanitaria che richiede interventi immediati per evitare che da iniziali condizioni disfunzionali si passi, senza un trattamento mirato e tempestivo, a disabilità più complesse.

Tali disturbi, nel loro complesso, possono condizionare le acquisizioni delle competenze psicofisiche, le capacità sensoriali e la dimensione relazionale del bambino. Le disabilità ad esse correlate limitano le opportunità educative, professionali e sociali e, indirettamente, possono essere causa di discriminazione sociale.

Le attuali potenzialità correlate alle terapie più innovative, unitamente ai trattamenti di supporto, riabilitativi ed educativi, possono modificare favorevolmente il decorso clinico, il grado di autonomia e la stessa qualità di vita.

Sempre di più si pone l'esigenza di fornire al Pediatra strumenti clinici che siano efficaci, semplificati e coerenti allo specifico modello delle Cure Primarie ed alla necessità di una diagnosi ed un trattamento tempestivo.

Attraverso la presentazione di casi clinici esemplari, durante il corso saranno oggetto di attenzione specifiche schede didattiche ed alcuni filmati che consentiranno al Pediatra di costruire un percorso diagnostico appropriato, partendo da condizioni di comune riscontro nella pratica ambulatoriale.

Nell'ambito dell'attività formativa, saranno approfonditi alcuni degli aspetti più rilevanti della semeiotica neuroevolutiva che il Pediatra ha necessità di acquisire tra i suoi bisogni formativi per evitare ritardi ed errori nella pratica clinica, specie quando si tratti di disturbi ad andamento evolutivo.

A conclusione del Corso, ai Pediatri sarà fornito lo schema semplificato degli strumenti più efficaci presentati durante l'attività didattica; dovranno rappresentare la base su cui costruire un percorso di qualità delle cure Pediatriche, valorizzando al meglio la governance dei disturbi del neurosviluppo a maggiore impatto epidemiologico.



SABATO 29 APRILE 2023

Programma del Corso

Introduzione:

La Neuropsichiatria Infantile oggi e l'integrazione con le Cure Primarie Pediatriche

Marco Carotenuto

Una diversa prospettiva della Valutazione Neuroevolutiva:

- Le traiettorie di sviluppo attraverso immagini e video.
- La semeiotica di base della Dimensione Motoria e Psicorelazionale... cosa conoscere.
- Casi Clinici e Percorsi Diagnostici semplificati.
- Utilizzo delle schede del Neurosviluppo nell'ambulatorio del Pediatra di Famiglia...esercitazioni pratiche.

Carmelo Rachele

- Un aiuto ai genitori: le schede di consigli sulle pietre miliari del neurosviluppo.

Leo Venturelli

Conduce: Valentina Lanzara



SABATO 29 APRILE 2023

17.30

PRESENTAZIONE DEL CONGRESSO

Giuseppe Di Mauro - Presidente SIPPS

A seguire

SALUTO DEI RAPPRESENTANTI DELLE ISTITUZIONI

Roberto Liguori

Presidente Regionale SIPPS

Luca Bernardo

Vice Presidente Commissione Antimafia

Salvatore Iasevoli

Segretario Provinciale FIMP Napoli

Giannamaria Vallefucio

Segretario Regionale FIMP

Antonio D'Avino

Presidente Nazionale FIMP

18.00

LETTURE MAGISTRALI

Introducono: Gianni Bona, Giuseppe Saggese

Tumori in pediatria: geni, prevenzione, terapia

Achille Iolascon

Memorie archeologiche di Neapolis misteriosa e segreta

Giovanni Liccardo

20.00

Chiusura dei lavori



DOMENICA 30 APRILE

SALA PLENARIA

09.00 - 11.30

I SESSIONE

GUIDA PRATICA

VACCINARE IN SICUREZZA NELL'AMBULATORIO DEL PEDIATRA

Presidente: Francesco Tancredi

Moderatori: Angelo D'Argenzio, Maria Elisabetta Di Cosimo

La Guida Vaccinare in sicurezza nell'ambulatorio del pediatra
Michele Fiore

L'organizzazione dell'ambulatorio vaccinale del pediatra
Mena Palma

"Piccole" questioni vaccinali: somministrazione simultanea,
distanze fra vaccini, ritardo vaccinale ...

Rocco Russo

Come evitare errori vaccinando

Giorgio Conforti

La comunicazione nel percorso vaccinale

Leo Venturelli

Discussant: Immacolata Scotese



DOMENICA 30 APRILE

11.30 - 13.30

II SESSIONE

GUIDA PRATICA SULLA PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI

Presidente: Antonio Vitale

Moderatori: Francesco Carlomagno, Edoardo Ponticiello

Mamma, Papà... mi proteggete? Guida alla prevenzione degli incidenti e manovre salvavita

Francesco Pastore

Inalazione da corpo estraneo. Prevenzione e ...

Giovanni Simeone

I pericoli dei ... farmaci, veleni, piante

Mara Pisani

Il trauma cranico. Cosa dire al genitore (segni e sintomi, quando e come trasportare in ospedale)

Stefania Russo

Discussant: Michele Fiore

13.30 - 14.30

Pausa

14.30 - 15.00

LETTURA

Introduce: Luigi Terracciano

Il rischio di bronchiolite da RSV in tutti i bambini nel primo anno di vita; una sofferenza per bambini e genitori, un grande impatto per i pediatri

Guido Castelli Gattinara

DOMENICA 30 APRILE

15.00 - 17.30

III SESSIONE

CONSENSUS INTERSOCIETARIA IMPIEGO GIUDIZIOSO DELLA TERAPIA ANTIBIOTICA NELLE INFEZIONI DELLE VIE AEREE IN ETÀ EVOLUTIVA

Presidente: Nicola Principi

Moderatori: Daniele Ghiglioni, Maria Carmen Verga

Le Raccomandazioni sulla terapia antibiotica nella...

... Faringotonsillite

Elena Chiappini

... Otite Media Acuta

Guido Castelli Gattinara

... Polmonite di comunità

Nicola Principi

...Sinusite

Andrea Lo Vecchio

Discussant: Marcello Bergamini

18.00

Chiusura Lavori



LUNEDÌ 01 MAGGIO

SALA PLENARIA

09.00 - 11.00

IV SESSIONE

PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE

Presidente: Antonio Campa

Moderatori: Carlo Gilistro, Luigi Masini

New insights: Il difetto di IgA: perché tenere alta l'attenzione?

Lucia Leonardi

Influenza? Meglio Vaccinare

Giorgio Conforti

New insights: Il pediatra ed i disturbi della condotta alimentare

Margherita Caroli

L'attività immunomodulante e gli altri effetti extrascheletrici della vitamina D in età pediatrica

Giuseppe Saggese

Protezione contro gravi infezioni del tratto respiratorio inferiore infantile mediante training immunitario

Palmiero Gerardo

Discussant: Daniele Ghiglioni



LUNEDÌ 01 MAGGIO

11.00 - 13.00

V SESSIONE

PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE

Presidente: Gianni Bona

Moderatori: Luciano Pinto, Dora Di Mauro

La genitorialità oggi: luci ed ombre

Iride Dello Iacono

New insights: E' possibile "navigare" nel mare della bioetica in età pediatrica?

Elisabetta Di Cosimo

Il sonno nei disturbi del neurosviluppo: prospettive e ipotesi terapeutiche

Marco Carotenuto

Latte formula e Microbiota

Vito Leonardo Miniello

La Dermatite Atopica vista dal Pediatra

Giuseppe Ruggiero

Discussant: Giovanna Tezza

13.00

Chiusura lavori



ELENCO MODERATORI, RELATORI, DISCUSSANT

BERNARDO LUCA	MILANO
BERGAMINI MARCELLO	FERRARA
BONA GIANNI	NOVARA
CAMPA ANTONIO	NAPOLI
CARLOMAGNO FRANCESCO	NAPOLI
CAROLI MARGHERITA	FRANCAVILLA FONTANA
CAROTENUTO MARCO	NAPOLI
CASTELLI GATTINARA GUIDO	ROMA
CHIAPPINI ELENA	FIRENZE
CONFORTI GIORGIO	GENOVA
D'ARGENZIO ANGELO	CASERTA
D'AVINO ANTONIO	NAPOLI
DELLO IACONO IRIDE	BENEVENTO
DI COSMO ELISABETTA	MILANO
DI MAURO DORA	AVERSA
DI MAURO GIUSEPPE	AVERSA
IORE MICHELE	GENOVA
GHIGLIONI DANIELE	MILANO
GILISTRO CARLO	SIRACUSA
IASEVOLI SALVATORE	NAPOLI
IOLASCON ACHILLE	NAPOLI
LANZARA VALENTINA	AVERSA
LEONARDI LUCIA	ROMA
LICCARDO GIOVANNI	NAPOLI
LIGUORI ROBERTO	AVERSA
LO VECCHIO ANDREA	NAPOLI
MASINI LUIGI	BOSCOREALE
MINIELLO VITO LEONARDO	BARI
PALMA FILOMENA	BATTIPAGLIA
PALMIERO GERARDO	PISA
PASTORE FRANCESCO	MARTINA FRANCA
PINTO LUCIANO	NAPOLI
PISANI MARA	ROMA
PONTICIELLO EDUARDO	NAPOLI
PRINCIPI NICOLA	MILANO
RACHELE CARMELO	LATINA
RUGGIERO GIUSEPPE	BATTIPAGLIA
RUSSO ROCCO	BENEVENTO
RUSSO STEFANIA	NAPOLI
SAGGESE GIUSEPPE	PISA
SCOTESI IMMACOLATA	NAPOLI
SIMEONE GIOVANNI	BRINDISI
TANCREDI FRANCESCO	NAPOLI
TERRACCIANO LUIGI	MILANO
TEZZA GIOVANNA	VERONA
VALLEFUOCO GIANNAMARIA	NAPOLI
VENTURELLI LEO	BERGAMO
VERGA MARIA CARMELA	SALERNO
VITALE ANTONIO	NAPOLI

INFORMAZIONI GENERALI

DATA

29 Aprile - 01 Maggio 2023

SEDE RESIDENZIALE

Hotel Royal Continental - Via Partenope, 38, 80121 Napoli NA - 081 245 2068

QUOTA DI ISCRIZIONE AL CONGRESSO ENTRO IL 14/04/2023*

MEDICO CHIRURGO
SPECIALIZZANDI

€ 400,00 + 22% IVA DI LEGGE
GRATUITO

L'ISCRIZIONE AL CONGRESSO DÀ DIRITTO A:

- Partecipazione ai lavori congressuali
- Kit congressuale
- Cena Sociale del 29/04/2023
- Colazione di Lavoro del 30/04/2023
- Attestato di partecipazione
- Attestato E.C.M. (agli aventi diritto)**

* È obbligatorio trasmettere al seguente numero di fax (06 36307682) il certificato di iscrizione alla scuola di specializzazione.

** Solo i partecipanti afferenti alle discipline indicate avranno diritto ai crediti formativi.

QUOTA PERNOTTAMENTO PRESSO HOTEL ROYAL CONTINENTAL:

2 notti con trattamento di prima colazione

€400,00 in DUS

Diritti d'agenzia: 22,00 euro 22% iva di legge inclusa a camera

QUOTA ACCOMPAGNATORE

€ 200,00 + 22% IVA DI LEGGE

- Cena Sociale del 29/04/2023
- Colazioni di lavoro del 30/04/2023
- Soggiorno in camera doppia con partecipante, pernottamento (2 notti) e prima colazione.

MODALITÀ DI PAGAMENTO ISCRIZIONE

- Bonifico Bancario alla BNL GRUPPO BNP PARIBAS
IBAN:IT42N0100503216000000023553 SWIFT BIC: BNLIITRR
Intestato a iDea congress S.r.l. (specificare la causale del versamento).
- Carta di credito PayPal.

ANNULLAMENTO PER L'ISCRIZIONE

in caso di annullamento è previsto un rimborso del:

- 50% dell'intero importo per cancellazioni pervenute entro il 14/04/2023
 - Nessun rimborso per cancellazioni pervenute dopo tale data
- La mancanza del saldo non darà diritto ad alcuna iscrizione.

INFORMAZIONI E.C.M.

Il Congresso ha ottenuto presso la Commissione Nazionale per la Formazione Continua in Medicina (E.C.M.) l'attribuzione di N° **9,1** Crediti Formativi per la categoria di Medico Chirurgo, Infermiere, Infermiere Pediatrico, Psicologo, Odontoiatra, Dietista.

Rif. N° **555 - 378168**.

Obiettivo Formativo: Linee guida - protocolli - procedure

Discipline Per Medico Chirurgo: allergologia ed immunologia clinica; angiologia; cardiologia; ematologia; endocrinologia; gastroenterologia; genetica medica; geriatria; malattie metaboliche e diabetologia; malattie dell'apparato respiratorio; malattie infettive; medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza; medicina fisica e riabilitazione; medicina interna; medicina dello sport; nefrologia; neonatologia; neurologia; neuropsichiatria infantile; oncologia; pediatria; psichiatria; radioterapia; reumatologia; cardiocirurgia; chirurgia generale; chirurgia pediatrica; ginecologia e ostetricia; neurochirurgia; oftalmologia; ortopedia e traumatologia; otorinolaringoiatria; urologia; anestesia e rianimazione; farmacologia e tossicologia clinica; igiene, epidemiologia e sanità pubblica; igiene degli alimenti e della nutrizione; medicina generale (medici di famiglia); continuità assistenziale; pediatria (pediatri di libera scelta); scienza dell'alimentazione e dietetica; psicoterapia; epidemiologia.

Questionario ON LINE.

Per conseguire i crediti ECM relativi all'evento è obbligatorio:

- Aver partecipato ad almeno il 90% dei lavori scientifici
- Aver compilato la dichiarazione di reclutamento da parte di sponsor (da consegnare alla fine della prima giornata dei lavori scientifici)
- Aver consegnato in Segreteria l'autocertificazione presente nella borsa congressuale e compilato il questionario disponibile sul sito www.ideagroupinternational.eu (area riservata) dal 1 MAGGIO AL 4 MAGGIO 2023

Una volta superato il questionario (75% delle risposte corrette) sarà possibile scaricare direttamente sul sito il proprio attestato ECM. Come da Comunicato Agenas del 23 giugno 2014, si specifica inoltre che è possibile effettuare una sola (e non ripetibile) compilazione del test di verifica in modalità on-line. Il test di verifica sarà disponibile on line solo per 3 giorni dalla fine dell'evento. Per ulteriori informazioni <http://ape.agenas.it/>



Consiglio Direttivo SIPPS

PRESIDENTE

Giuseppe Di Mauro

VICE PRESIDENTI

Gianni Bona, Vito Leonardo Miniello

CONSIGLIERI

Elena Chiappini, Lucia Leonardi, Maria Elisabetta Di Cosimo,
Andrea Pession, Attilio Varricchio, Dora Di Mauro

SEGRETARIO

Maria Carmen Verga

TESORIERE

Luigi Terracciano

REVISORI DEI CONTI

Daniele Ghiglioni, Giovanna Tezza

DIRETTORE RESPONSABILE RIPPS

Nicola Principi

RESPONSABILE DEI RAPPORTI DELLE SOCIETÀ SCIENTIFICHE DELL'AREA PEDIATRICA

Giuseppe Saggese

RESPONSABILE RAPPORTI CON ENTI E ISTITUZIONI

Luca Bernardo

RESPONSABILI DI EDUCAZIONE ALLA SALUTE E COMUNICAZIONE

Michele Fiore, Leo Venturelli



Segreteria Organizzativa e Provider
E.C.M. Id. N. 555 iDea Congress

SEDE ROMA:

Piazza Giovanni Randaccio, 1 - 00195 Roma
tel. 06 36381573 - fax. 06 36307682

SEDE MILANO:

Corso Venezia, 8 - 20121 Milano
tel. 02 50033071

ideagroupinternational.eu
info@idea-group.it



BOLOGNA
23-26 novembre 2023



il martedì... è FIMP

21.00 | 23.00

Primo appuntamento

7 Marzo 2023




Allattamento

Introducono: Guglielmo Salvatori, Adele Compagnone

Buone pratiche in allattamento al seno

per il pediatra di famiglia. *Teresa Cazzato*

Conduce: Giannamaria Vallefucio



Scarica il programma

Iscriviti al webinar

Comitato Scientifico

Coordinatore - Giuseppe Di Mauro

Cecilia Argentina, Martino Barretta, Andrea Canali, Francesco Carlomagno, Serenella Castronuovo, Teresa Cazzato, Luigi Cioffi, Laura Concas, Raffaella De Franchis, Antonino Gulino, Anna Latino, Domenico Meleleo, Ettore Napoleone, Serafino Pontone Gravaldi, Carmelo Rachele, Lamberto Reggiani, Giuseppe Ruggiero, Luigi Terracciano, Gianfranco Trapani, Sergio Vai, Maria Carmen Verga.

Segreteria Nazionale

Presidente - Antonio D'Avino

Luigi Nigri, Nicola Roberto Caputo, Domenico Careddu, Osama Al Jamal, Giuseppe Di Mauro, Paolo Felice, Silvia Zecca, Antonella Antonelli, Giovanni Cerimoniale

PERIODO: 7 marzo 2023

QUOTA DI ISCRIZIONE: GRATUITA

L'ISCRIZIONE DÀ DIRITTO A:

• Partecipazione ai lavori congressuali • Attestato di partecipazione • Attestato E.C.M.

* Il partecipante potrà ottenere l'attestato con i crediti conseguiti collegandosi al sito internet www.fad-ideagroupinternational.eu e seguendo le semplici procedure ivi indicate. Solo i partecipanti afferenti alle discipline indicate avranno diritto ai crediti formativi

PROCEDURA D'ISCRIZIONE:

Per iscriverci vai sul sito www.fad-ideagroupinternational.eu, clicca su FAD

• Apri l'evento a cui sei interessato, clicca su Acquista FAD ed iscriviti inserendo i tuoi dati (se sei un nuovo utente, clicca su "Registrati" e salva le credenziali). Segui la procedura di iscrizione. Una volta terminata potrai seguire la FAD cliccando sul tuo nome e cognome e su DASHBOARD e sull'evento di riferimento.

Il Congresso ha ottenuto presso il Ministero della Salute l'attribuzione di **N° 3 Crediti Formativi** di Educazione Continua in Medicina (E.C.M.) per la categoria di Psicologo/Medico Chirurgo/Infermiere/Infermiere Pediatrico/Odontoiatra/Dietista. **Rif. N° 555 - 378301.**

OBIETTIVO FORMATIVO: Linee guida - protocolli - procedure

DISCIPLINE PER MEDICO CHIRURGO: allergologia ed immunologia clinica; anestesia e rianimazione; angiologia; cardiocirurgia; cardiologia; chirurgia generale; chirurgia pediatrica; continuità assistenziale; ematologia; endocrinologia; epidemiologia; farmacologia e tossicologia clinica; gastroenterologia; genetica medica; geriatria; ginecologia e ostetricia; igiene degli alimenti e della nutrizione; igiene, epidemiologia e sanità pubblica; malattie dell'apparato respiratorio; malattie infettive; malattie metaboliche e diabetologia; medicina dello sport; medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza; medicina fisica e riabilitazione; medicina generale (medici di famiglia); medicina interna; nefrologia; neonatologia; neurochirurgia; neurologia; neuropsichiatria infantile; oftalmologia; oncologia; ortopedia e traumatologia; otorinolaringoiatria; pediatria; pediatria (pediatri di libera scelta); psichiatria; psicoterapia; radioterapia; reumatologia; scienza dell'alimentazione e dietetica; urologia

INFORMAZIONI CONSEGUIMENTO CREDITI

Per conseguire i crediti E.C.M. relativi all'evento è obbligatorio:

Aver seguito almeno il 90% dei lavori scientifici

Aver compilato la dichiarazione di reclutamento da parte di sponsor

Aver compilato il questionario disponibile sul sito <https://www.fad-ideagroupinternational.eu/> (area riservata) dal 7 al 10 Marzo 2023

Una volta superato il questionario (75% delle risposte corrette) sarà possibile scaricare direttamente sul sito il proprio attestato E.C.M.

Si specifica inoltre che per il test E.C.M. sono a disposizione nr 5 tentativi.

Per ulteriori informazioni <http://ape.agenas.it/>



**Segreteria Organizzativa
e Provider E.C.M. Id. N. 555 iDea Congress**

SEDE ROMA:

Piazza Giovanni Randaccio, 1 - 00195 Roma
tel. 06 36381573 - fax. 06 36307682

SEDE MILANO:

Corso Venezia, 8 - 20121 Milano
tel. 02 50033071

ideagroupinternational.eu - info@idea-group.it

il martedì... è FIMP

21.00 | 23.00

Secondo appuntamento

14 Marzo 2023




L'importanza delle buone pratiche cliniche

Introducono: Susanna Esposito, Gianfranco Fusilli

Raccomandazioni delle linee guida e responsabilità professionale.

Maria Carmen Verga

Valutazione delle linee guida. *Giovanni Simeone*

Conduce: Raffaele Losco



Comitato Scientifico

Coordinatore - Giuseppe Di Mauro

Cecilia Argentina, Martino Barretta, Andrea Canali, Francesco Carlomagno, Serenella Castronuovo, Teresa Cazzato, Luigi Cioffi, Laura Concas, Raffaella De Franchis, Antonino Gulino, Anna Latino, Domenico Meleleo, Ettore Napoleone, Serafino Pontone Gravaldi, Carmelo Rachele, Lamberto Reggiani, Giuseppe Ruggiero, Luigi Terracciano, Gianfranco Trapani, Sergio Vai, Maria Carmen Verga.

Segreteria Nazionale

Presidente - Antonio D'Avino

Luigi Nigri, Nicola Roberto Caputo, Domenico Careddu, Osama Al Jamal, Giuseppe Di Mauro, Paolo Felice, Silvia Zecca, Antonella Antonelli, Giovanni Cerimoniale

PERIODO: 14 marzo 2023

QUOTA DI ISCRIZIONE: GRATUITA

L'ISCRIZIONE DÀ DIRITTO A:

• Partecipazione ai lavori congressuali • Attestato di partecipazione • Attestato E.C.M.

* Il partecipante potrà ottenere l'attestato con i crediti conseguiti collegandosi al sito internet www.fad-ideagroupinternational.eu e seguendo le semplici procedure ivi indicate. Solo i partecipanti afferenti alle discipline indicate avranno diritto ai crediti formativi

PROCEDURA D'ISCRIZIONE:

Per iscrivervi vai sul sito www.fad-ideagroupinternational.eu, clicca su FAD

• Apri l'evento a cui sei interessato, clicca su Acquista FAD ed iscriviti inserendo i tuoi dati (se sei un nuovo utente, clicca su "Registrati" e salva le credenziali). Segui la procedura di iscrizione. Una volta terminata potrai seguire la FAD cliccando sul tuo nome e cognome e su DASHBOARD e sull'evento di riferimento.

Il Congresso ha ottenuto presso il Ministero della Salute l'attribuzione di **N° 3 Crediti Formativi** di Educazione Continua in Medicina (E.C.M.) per la categoria di Psicologo/Medico Chirurgo/Infermiere Pediatrico/Odontoiatra/Dietista. **Rif. N° 555 - 378794.**

OBIETTIVO FORMATIVO: Linee guida - protocolli - procedure

DISCIPLINE PER MEDICO CHIRURGO: allergologia ed immunologia clinica; anestesia e rianimazione; angiologia; cardiocirurgia; cardiologia; chirurgia generale; chirurgia pediatrica; continuità assistenziale; ematologia; endocrinologia; epidemiologia; farmacologia e tossicologia clinica; gastroenterologia; genetica medica; geriatria; ginecologia e ostetricia; igiene degli alimenti e della nutrizione; igiene, epidemiologia e sanità pubblica; malattie dell'apparato respiratorio; malattie infettive; malattie metaboliche e diabetologia; medicina dello sport; medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza; medicina fisica e riabilitazione; medicina generale (medici di famiglia); medicina interna; nefrologia; neonatologia; neurochirurgia; neurologia; neuropsichiatria infantile; oftalmologia; oncologia; ortopedia e traumatologia; otorinolaringoiatria; pediatria; pediatria (pediatri di libera scelta); psichiatria; psicoterapia; radioterapia; reumatologia; scienza dell'alimentazione e dietetica; urologia

DISCIPLINE PER PSICOLOGO: psicologia; psicoterapia

INFORMAZIONI CONSEGUIMENTO CREDITI

Per conseguire i crediti E.C.M. relativi all'evento è obbligatorio:

Aver seguito almeno il 90% dei lavori scientifici

Aver compilato la dichiarazione di reclutamento da parte di sponsor

Aver compilato il questionario disponibile sul sito <https://www.fad-ideagroupinternational.eu/> (area riservata) dal 14 al 17 Marzo 2023

Una volta superato il questionario (75% delle risposte corrette) sarà possibile scaricare direttamente sul sito il proprio attestato E.C.M.

Si specifica inoltre che per il test E.C.M. sono a disposizione nr 5 tentativi.

Per ulteriori informazioni <http://ape.agenas.it/>



Segreteria Organizzativa

e Provider E.C.M. Id. N. 555 iDea Congress

SEDE ROMA:

Piazza Giovanni Randaccio, 1 - 00195 Roma
tel. 06 36381573 - fax. 06 36307682

SEDE MILANO:

Corso Venezia, 8 - 20121 Milano
tel. 02 50033071

ideagroupinternational.eu - info@idea-group.it



il martedì... è FIMP



21.00 | 23.00

Comitato Scientifico

Coordinatore

Giuseppe Di Mauro

Cecilia Argentina
Martino Barretta
Andrea Canali
Francesco Carlomagno
Serenella Castronuovo
Teresa Cazzato
Luigi Cioffi
Laura Concas
Raffaella De Franchis
Antonino Gulino
Anna Latino
Domenico Meleleo

Ettore Napoleone
Serafino Pontone Gravaldi
Carmelo Rachele
Lamberto Reggiani
Giuseppe Ruggiero
Luigi Terracciano
Gianfranco Trapani
Sergio Vai
Maria Carmen Verga

Segreteria Nazionale

Presidente

Antonio D'Avino

Luigi Nigri
Nicola Roberto Caputo
Domenico Careddu
Osama Al Jamal
Giuseppe Di Mauro
Paolo Felice
Silvia Zecca
Antonella Antonelli
Giovanni Cerimoniale

fimp  Federazione Italiana Medici *Pediatr*



**Segreteria Organizzativa
e Provider E.C.M. Id. N. 555 iDea Congress**

SEDE ROMA:

Piazza Giovanni Randaccio, 1 - 00195 Roma
tel. 06 36381573 - fax. 06 36307682

SEDE MILANO:

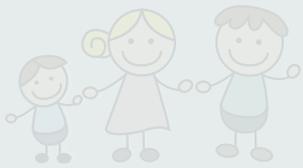
Corso Venezia, 8 - 20121 Milano
tel. 02 50033071

ideagroupinternational.eu - info@idea-group.it



FIMP

*Scarica il
piano
formativo*



FIMP XVII CONGRESSO NAZIONALE

12 | 15 Ottobre 2023

CENTRO CONGRESSI TAORMINA



**...ED IO AVRÒ CURA DI TE
IL TUO PEDIATRA
UN APPRODO SICURO**

fimp Federazione Italiana Medici *Pediatr*

**TAORMINA
12-15 ottobre 2023**



GIOVEDÌ 12 OTTOBRE

SALA PLENARIA

14.00 | 15.00

Inaugurazione del congresso

Segretario provinciale FIMP Messina, *Vito Barbagiovanni*
 Presidente Nazionale FIMP, *Antonio D'Avino*
 Segretario Nazionale FIMP alle Attività Scientifiche ed Etiche, *Giuseppe Di Mauro*
 Presidente Nazionale FIMP, *Antonio D'Avino*

SALUTI DEI RAPPRESENTANTI DELLE ISTITUZIONI

Segretario Generale FIMMG, *Silvestro Scotti*
 Presidente Nazionale SIP, *Annamaria Staiano*
 Coordinatore Nazionale delle Scuole di Specialità di Pediatria, *Gian Luigi Marseglia*
 Direttore Sanitario e Responsabile del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Messina - Sicilia,
 Presidente Osservatorio Nazionale Specializzandi
 Pediatria (ONSP), *Antonio Corsello*
 Presidente Enpam, *Alberto Oliveti*

SALA PLENARIA

15.00 | 17.30

VACCINI E VACCINAZIONI

Conduttori:

Accesso equo ai vaccini, superare le diseguaglianze tra paesi ricchi e poveri

Tra obbligo e adesione consapevole: il ruolo strategico/imprescindibile del pediatra di famiglia

Relazione 3

Relazione 4



GIOVEDÌ 12 OTTOBRE

SALA PLENARIA

17.30 | 19.30

LETTURE MAGISTRALI

Introducono:

Vaccinazioni: risultati, sfide e visione strategica
per il prossimo futuro

Fuoco amico: come difendersi dalle fake news sanitarie

Il futuro attraverso lo studio del passato: la paleogenetica



VENERDÌ 13 OTTOBRE

SALA PLENARIA

09.00 | 11.00

IL MONDO DEL PRETERMINE

Conduttori:

La dimissione e la care: il pediatra e la famiglia

Una mamma.....Racconta. Il suo bambino immaginario

Allattamento, formule, alimentazione complementare e integrazioni: difficoltà e certezze

Lo sviluppo neuromotorio: un percorso ad ostacoli

Discussant:

SALA PLENARIA

11.00 | 13.30

AGGIORNAMENTI IN TEMA DI...

Conduttori:

Relazione 1 (chirurgia - gaslini)

Relazione 2 (antibioticoresistenza)

Relazione 3 (one health-pandemia)

Relazione 4 (le malattie rare)

Relazione 5

Discussant:

13.30 | 14.30

PAUSA PRANZO



VENERDÌ 13 OTTOBRE

SALA 1

14.30 | 16.30

CORSO TEORICO-PRATICO

Self help (diagnostica)

Conduttori:

Relatori:

SALA 1

16.30 | 18.30

CORSO TEORICO-PRATICO

Patologie dermatologiche neonatali

Conduttori:

Relatore:

SALA PLENARIA

14.30 | 16.30

GRANDI DISABILITÀ E DISTURBI MINORI

Conduttori:

E adesso cosa faccio?

Aspetti nutrizionali e assistenza respiratoria
nel bambino disabile

Disturbi del linguaggio e apprendimenti:
la difficile inclusione scolastica

Cristina Caselli

Le nuove tecnologie: dai sussidi didattici alla robotica

Discussant:



VENERDÌ 13 OTTOBRE

SALA PLENARIA

16.30 | 18.30

LA FAMIGLIA È CAMBIATA: CAMBIAMO LA FAMIGLIA?

Conduttori:

La famiglia è cambiata: cambiamo la famiglia?

Il legame di attaccamento

Le difficoltà genitoriali

La sindrome dell'imperatore

Le separazioni conflittuali e la vittimizzazione secondaria

Il colloquio efficace

Discussant:

Film sui temi (?)



SABATO 14 OTTOBRE

SALA PLENARIA

09.00 | 11.00

I DOCUMENTI FIMP INTERSOCIETARI: TRA GUIDE PRATICHE E CONSENSUS

Conduuttori:

Relazione 1

Relazione 2

Relazione 3

Relazione 4

Discussant:

SALA PLENARIA

11.00 | 13.30

NUTRIZIONE:

Conduuttori:

Relazione 1

Relazione 2

Relazione 3

Relazione 4

Discussant:



SABATO 14 OTTOBRE

SALA 1

11.00 | 13.30

PRESENTAZIONE DEI POSTER

Conduttori:

Discussant:

13.30 | 14.30

PAUSA PRANZO

SALA 1

14.30 | 16.30

CORSO TEORICO-PRATICO

Come stilare un referto

Conduttori:

Relatori:

SALA 1

16.30 | 18.30

CORSO TEORICO-PRATICO

Dermatologia neonatale

Conduttori:

Relatori:

SALA PLENARIA

14.30 | 16.30

L'ADOLESCENTE E IL SUO PEDIATRA

Conduttori:

Comunicare con gli adolescenti

Il bilancio di salute dell'adolescente



SABATO 14 OTTOBRE

Pensaci prima

I disturbi mentali nell'adolescenza

Discussant:

SALA PLENARIA

16.30 | 17.00

IL BAMBINO RIFUGIATO

Conduttori: *Antonio D'Avino, Silvia Zecca, Carla Garlatti - Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, Milena Lo Giudice*

IL DIGITAL PEDIATRA

17.00 | 18.30

Conduttori:

Telemedicina

Basta whatsapp

Relazione 3

Discussant:



DOMENICA 15 OTTOBRE

SALA 1

9.00 | 11.00

CORSO TEORICO-PRATICO

Self Help (Diagnostica)

Conduttori:

Relatori:

SALA 1

11.00 | 13.00

CORSO TEORICO-PRATICO

Come stilare un referto

Conduttori:

Relatori:

SALA PLENARIA

09.00 | 11.00

PROGETTI E ATTIVITÀ FIMP DALLE REGIONI

Conduttori:

Sessione dedicata esclusivamente ai progetti che vedono protagonisti, sia come ideatori che come realizzatori, i Pediatri di Famiglia, anche in collaborazione con la Pediatria Ospedaliera e/o Universitaria e/o altre figure professionali.

I progetti possono interessare l'area scientifica, la ricerca clinica o di base, oppure possono avere scopo sociale e/o assistenziale

Progettualità regionali: Percorsi diagnostico-terapeutici (obesità, asma, spettro autistico)

Discussant:



DOMENICA 15 OTTOBRE

SALA PLENARIA

11.00 | 13.00

AGGIORNAMENTI IN TEMA DI...

Conduuttori:

Gli screening neonatali

Diagnostica

Il progetto salute infanzia

Relazione 4

Discussant:



PRESIDENTE
Antonio D'avino

COORDINATORE
Giuseppe Di Mauro



Segreteria Organizzativa e Provider
E.C.M. Id. N. 555 iDea Congress

SEDE ROMA:

Piazza Giovanni Randaccio, 1 - 00195 Roma
tel. 06 36381573 - fax. 06 36307682

SEDE MILANO:

Corso Venezia, 8 - 20121 Milano
tel. 02 50033071
ideagroupinternational.eu
info@idea-group.it



La libreria SIPPS del Pediatra italiano

NOVITÀ

VACCINARE IN SICUREZZA NELL'AMBULATORIO DEL PEDIATRA

Sintesi

NOVITÀ

MAMMA, PAPA... MI PROTEGGETE?

GUIDA ALLA PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI E MANOVRE SALVAVITA

Sintesi

PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE

ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE

Dagli albori della vita... un cammino insieme

Atti XXXIV Congresso Nazionale SIPPS
 Abstract e relazioni

Settim. 20-21 settembre 2022
 Sede: Hotel Magellano
 Cortina d'Ampezzo

Supplemento al numero 3 - 2022

2022

PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE

Mete vicine... tra sguardi ancora "distanti"

Atti XXXIII Congresso nazionale SIPPS
 Relazioni e abstract

DOCUMENTO INTERSOCIETARIO
 Raccomandazioni sull'Alimentazione Complementare, strumento per la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili e per la riduzione delle ineguaglianze sociali

Settim. 19-20 settembre 2021
 Sede: Golden Tulip Plaza
 Cortina, 27-28 settembre 2021
 Supplemento al numero 2 - 2021

PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE

DOCUMENTO INTERSOCIETARIO

Raccomandazioni sull'Alimentazione Complementare, strumento per la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili e per la riduzione delle ineguaglianze sociali

Settim. 19-20 settembre 2021

LA DIAGNOSTICA NELLO STUDIO DEL PEDIATRA DI FAMIGLIA

GUIDA PRATICA INTERSOCIETARIA

Sintesi

Ciò che le famiglie e il loro medico devono sapere:

Sintesi

GINECOLOGIA dell'infante e dell'adolescente

Linea Guida Società Italiana Ginecologia Pediatrica

EDIZIONE 2022

Manuale di prevenzione e gestione dei danni indiretti nei bambini ai tempi del COVID-19

SIPPS - SIAIP

COORDINATORI
 Giuseppe Di Mauro, Gian Luigi Marsaglia, Elena Chappini, Maria Carmen Verga

GUIDA PRATICA DI ORTOPEDIA PEDIATRICA

I PRINCIPALI QUADRI CLINICI DELL'ETÀ EVOLUTIVA: QUALI SONO, COME INTERCETTARLI PER UNA CORRETTA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE ORTOPEDICHE

Sintesi

PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE

ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE

BAMBINI DAL MONDO, BAMBINI DEL MONDO: LE NUOVE SFIDE

Atti XXXII Congresso nazionale SIPPS
 Relazioni

Evento virtuale in live streaming 5-6 dicembre 2020

Supplemento al numero 3 - 2020

GUIDA PRATICA DI ODONTOIATRIA PEDIATRICA

RICONOSCERE PER PREVENIRE I PRINCIPALI QUADRI DI PATOLOGIA ORALE. PROMOZIONE DELLA CORRETTA SALUTE ORALE

Sintesi



PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE
 ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE



Rotte sicure per orizzonti di salute
 Atti XXXI Congresso Nazionale SIPPS
 Relazioni e abstract
CONSENSUS INTERSOCIETARIA
 L'uso dei corticosteroidi inalatori in età evolutiva
 Sheraton Lake Como Hotel
 Como, 24-27 ottobre 2019

Nutrients
 La famiglia è un luogo per l'alimentazione e creare il meglio.



NESTLÉ
 NESTLÉ NUTRITION

PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE
 ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE



CONSENSUS INTERSOCIETARIA
 L'uso dei corticosteroidi inalatori in età evolutiva

OCULISTICA IN ETÀ EVOLUTIVA
 PREVENZIONE, SCREENING E PRINCIPALI PATOLOGIE DI INTERESSE AMBULATORIALE



Sintesi

GINECOLOGIA IN ETÀ EVOLUTIVA
 PREVENZIONE, GINECOLOGIA E TERAPIA



Sintesi

ADOLESCENZA E TRANSIZIONE DAL PEDIATRA AL MEDICO DELL'ADULTO



fimp
ASIAIP
ASIAIP

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



fimp
ASIAIP
ASIAIP

GUIDA PRATICA LE IMMUNODEFICIENZE NELL'AMBULATORIO DEL PEDIATRA



Sintesi

PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE
 ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE



1000 gradini per il futuro dei bambini
 Atti XXX Congresso Nazionale SIPPS
 Relazioni, abstract e comunicazioni orali
CONSENSUS
 Prevenzione e diagnosi di obesità infantile
 Sheraton Lake Como Hotel
 Como, 24-27 ottobre 2019

PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE
 ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE



Il sorriso di ieri, oggi è domani... La nostra cura, il nostro cuore
 Atti XXXI Congresso Nazionale SIPPS
 Relazioni, abstract e comunicazioni orali
 Sheraton Lake Como Hotel
 Como, 24-27 ottobre 2019

PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE
 ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE

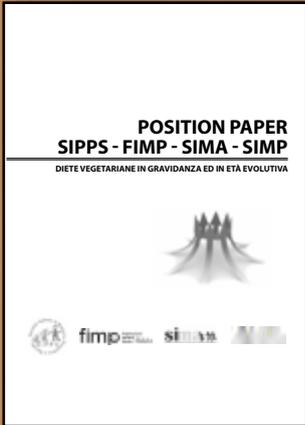


LA GESTIONE DI FEBBRE E DOLORE IN ETÀ PEDIATRICA
 Una guida pratica per i pediatri ambulatoriali e ospedalieri

PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE
 ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE



Consensus Help®
 Human Early Life Prevention
 Promozione precoce della prevenzione con Nutrilact® e prevenzione delle malattie infettive e allergiche





Quest'opera è protetta dalla legge sul diritto d'autore. Tutti i diritti, in particolare quelli relativi alla traduzione, alla ristampa, all'utilizzo di illustrazioni e tabelle, alla registrazione su microfilm o in database, o alla riproduzione in qualsiasi altra forma (stampata o elettronica) rimangono riservati anche nel caso di utilizzo parziale. La riproduzione di quest'opera, anche se parziale, è ammessa solo ed esclusivamente nei limiti stabiliti dalla legge sul diritto d'autore ed è soggetta all'autorizzazione dell'editore. La violazione delle norme comporta le sanzioni previste dalla legge.

Sebbene le informazioni contenute nella presente opera siano state accuratamente vagliate al momento della stampa, l'editore non può garantire l'esattezza delle indicazioni sui dosaggi e sull'impiego dei prodotti menzionati e non si assume pertanto alcuna responsabilità sui dati riportati, che dovranno essere verificati dal lettore consultando la bibliografia di pertinenza.



Editore: Sintesi InfoMedica S.r.l.

Redazione: redazioneSIPPS@sintesiinfomedica.it

Marketing e vendite:
Marika Calò - m.calò@sintesiinfomedica.it

© 2023 Sintesi InfoMedica S.r.l.

Febbraio 2023

Supplemento al numero 4 2022