

Dove va la Pediatria ?
XV Convegno APeC - Cesena 23 gennaio 2010



I problemi prioritari
di salute
nel bambino e
nell'adolescente
in una società evoluta

Dante Baronciani,



... una stanca riproposizione ?

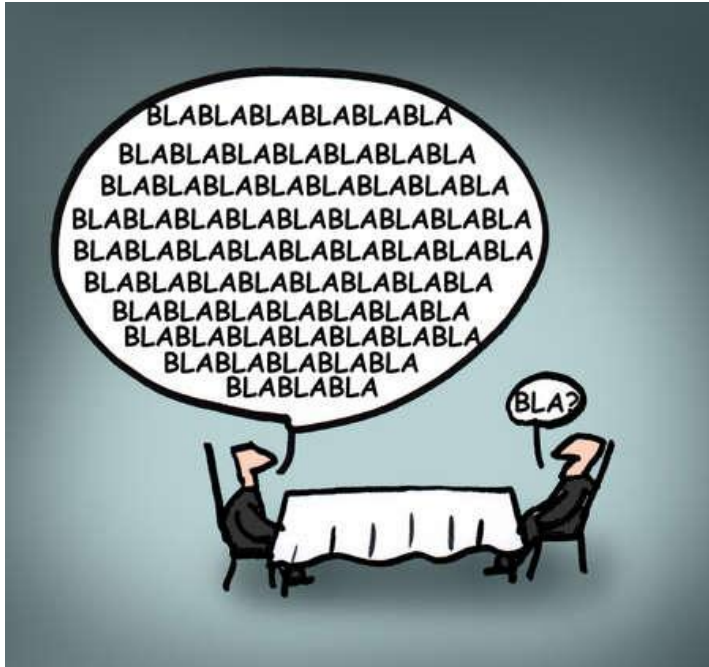
D.M. 24 aprile 2000

Adozione del progetto obiettivo
materno-infantile relativo al
"Piano Sanitario Nazionale
per il triennio 1998-2000"



indicava le aree prioritarie

.. rimasto
sulla carta



.. o rivendicare: "l'avevamo detto" ?

RAPPORTO SULLA SALUTE DEL BAMBINO

Il **Rapporto sulla salute del bambino in Italia** si propone di fornire un quadro d'insieme dello stato di salute di bambini e adolescenti, una componente della popolazione italiana che la demografia ci dice in costante diminuzione. In questa crescente evidenza la ricerca ci indica come un'epoca di transizione tra i due decenni successivi.

Il **Rapporto** presenta e commenta le informazioni sull'infanzia e dell'adolescenza in Italia, sui determinanti di rischio e sette aree prioritarie di intervento: 1) le cure perinatale; 2) gli incidenti nei ragazzi e giovani adulti; 3) la salute mentale; 4) la salute ambientale; 5) la salute ambientale; 6) le disuguaglianze in salute; 7) le disuguaglianze in salute.

Il **Rapporto** si rivolge innanzitutto a quanti, nelle Regioni, sono chiamati a produrre e analizzare dati, a definire piani e programmi. In secondo luogo, a tutti gli operatori dei servizi sanitari per il vantaggio da una miglior comprensione degli scenari e delle politiche e dei programmi cui sono chiamati a contribuire.



SERVIZI SANITARI
Aggiornamento dei
dell'Associazione



**8 PASSI DI PREVENZIONE A TUTELA
DELLA SALUTE DEI BAMBINI**
**LE PROPOSTE DELL'ACP NELL'AMBITO
DELLE CURE PRIMARIE PEDIATRICHE**

.. inascoltati

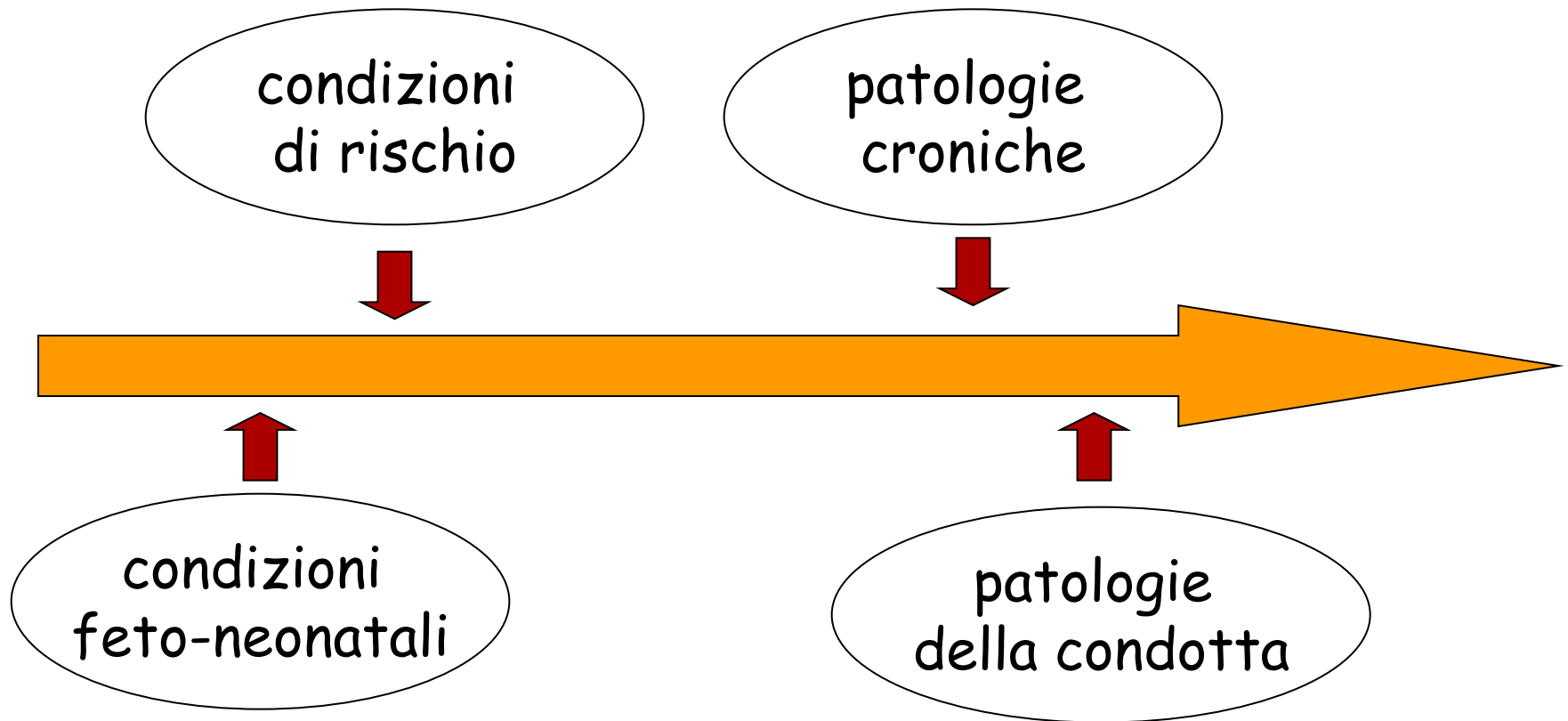
.. un'ipotesi di lavoro diversa

LE SOLUZIONI
LE ABBIAMO: ADESSO
BASTA TROVARE
I PROBLEMI A CUI
CORRISPONDONO.



quale metodo
si deve adottare
per
definire
le **priorità**
nei **singoli contesti?**

di cosa dovremmo parlare ..



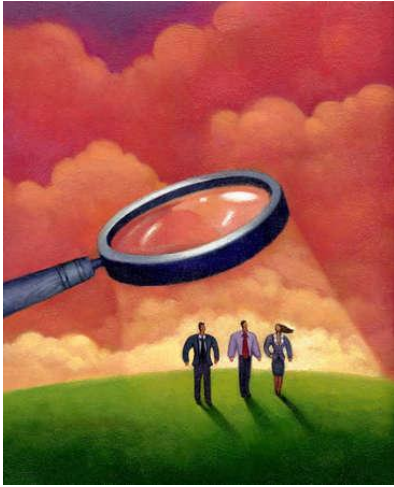
... una schematizzazione della complessità !!

una scelta basata .. sulle mie risorse



- affrontare il tema delle priorità in ambito perinatale in un **contesto regionale**
- descrivere alcune difficoltà nel definire le priorità negli altri ambiti

priorità .. secondo chi ?



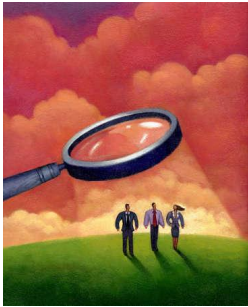
.. secondo chi si occupa
di sanità pubblica

.. secondo il
professionista clinico

.. secondo i genitori
(e l'adolescente)



priorità .. secondo quali criteri ?



- frequenza

- modificabilità

- gravità

- risorse necessarie



- .. il loro problema
e l'importanza dei singoli aspetti nel tempo



- .. contribuire alla definizione delle priorità
in sanità pubblica

- .. la necessità di "mediare" tra priorità
"scientifiche" e priorità della famiglia

per definire la priorità è necessario ..



- avere sufficienti conoscenze sulla dimensione del problema **nel proprio contesto**
- conoscere il divario tra la prassi **nel proprio contesto** e quanto raccomandato secondo le prove di efficacia
- avere sufficienti informazioni sull'efficacia di interventi atti a superare il divario esistente

.. priorità della salute feto-neonatale

- le condizioni perinatali costituiscono il maggior contributo alla mortalità infantile
- gli esiti a distanza nei nati sono caratterizzati da elevata frequenza di disabilità, tanto più frequente quanto minore è l'età gestazionale
- la salute feto-neonatale sembra condizionare la comparsa di una serie di patologie in età adulta (ipotesi di Barker)
- effetti trans-generazionali della salute feto-neonatale

l'evoluzione dell'assistenza

sviluppo di ...

- procreazione assistita
- diagnosi prenatale
- assistenza prenatale (pre-concezionale)
- cure intensive neonatali

ricadute su ..



frequenza gemellarità



frequenza e sopravvivenza pretermine



mortalità **infantile**

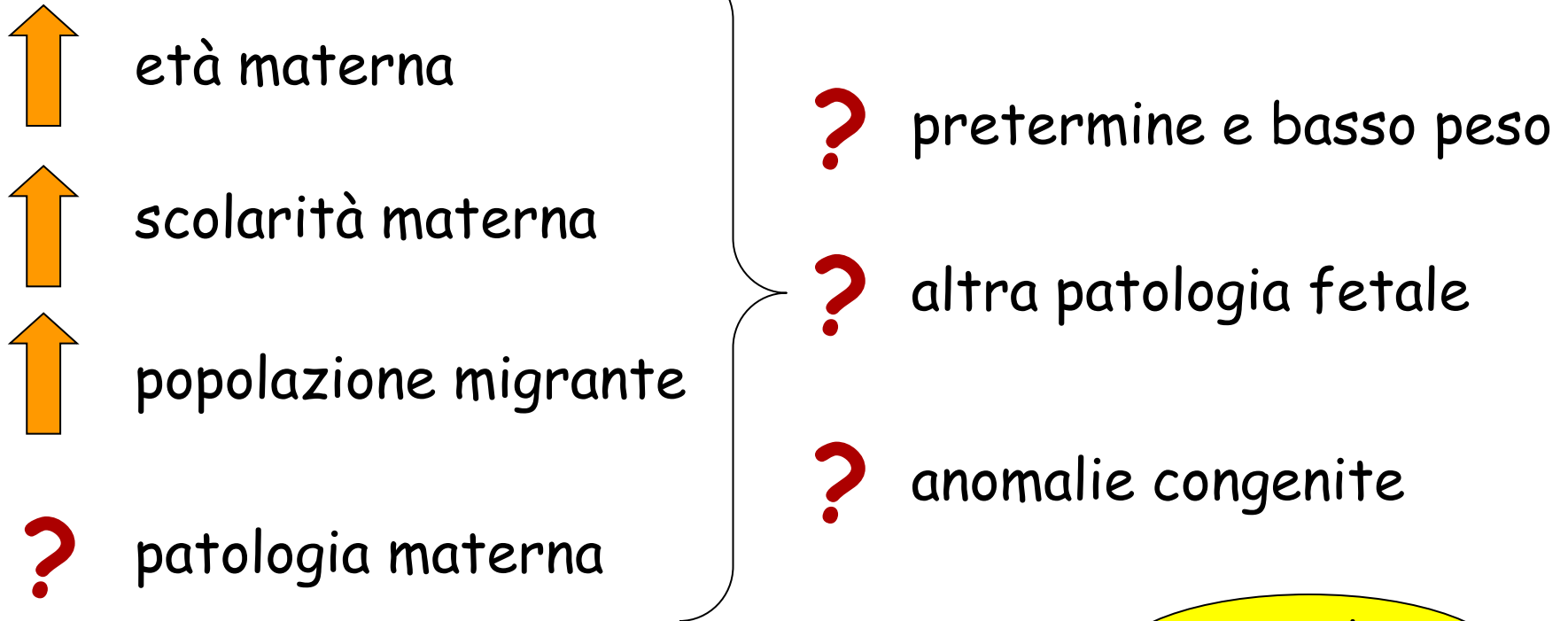


frequenza anomalie congenite

nascita: la struttura della popolazione

cambiamenti ...

ricadute su ..



in quale
contesto ?

salute feto-neonatale

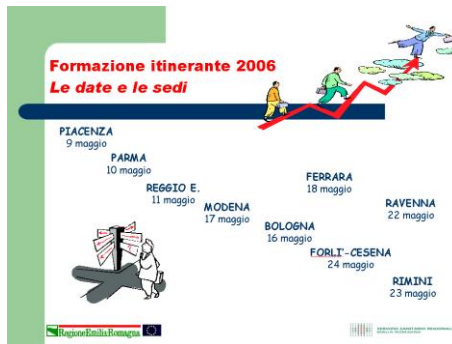


avere sufficienti
conoscenze
sulla dimensione e
caratteristiche
del problema
nel proprio contesto

gli strumenti

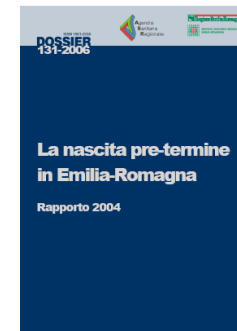
il sistema informativo regionale

non solo la stampa dei Rapporti e la possibilità di elaborare i propri dati dal sito della Regione



- ★ discutere i dati a livello locale
- ★ rivedere modalità organizzative

- ★ elaborazione e analisi dati condivisa con i professionisti



il ruolo centrale dei professionisti

definizione aree interesse
(criticità dati, interessi professionisti, piani regionali,..)

definizione quesiti
(bibliografia EBM)

invio questionari ai punti nascita

intervista o questionario
(dirigenti medici II e I livello, caposala)

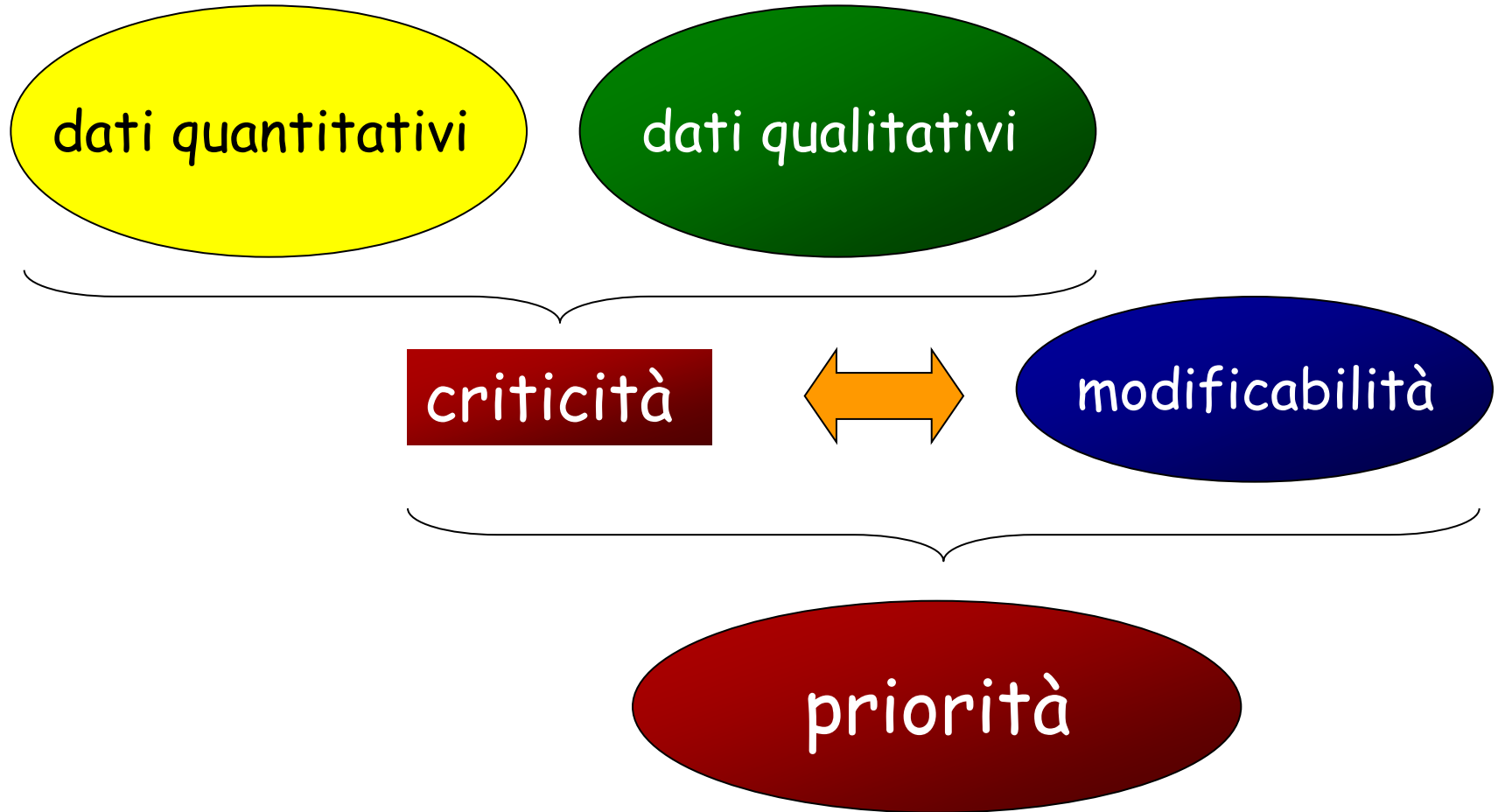
validazione intervista
da parte professionisti clinici dopo stesura della stessa e di una tavola sinottica con i risultati di tutti i Centri

definizione criticità e priorità
(da parte professionisti clinici e D.S. sulla base dei dati quantitativi e qualitativi)

stesura programma di governo clinico



definizione "condivisa" delle priorità

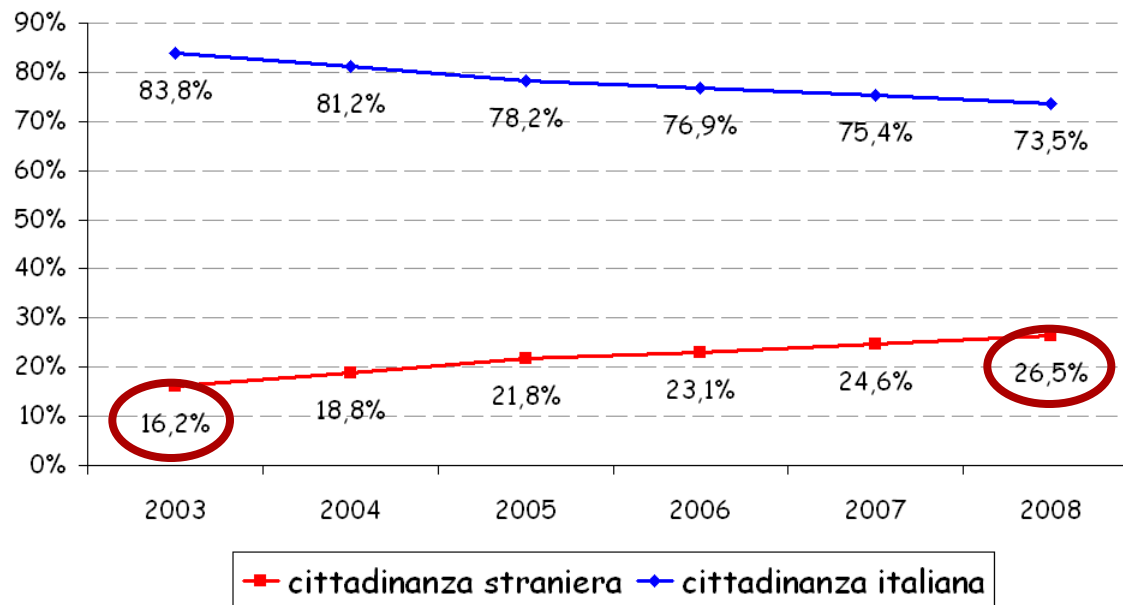




dalla individuazione
della criticità alla
definizione delle
priorità
in Emilia Romagna

una premessa: le diseguaglianze

Cittadinanza materna - 2003-2008



- marcato incremento della popolazione "a rischio"
- Emilia Romagna: **26.5%** (2008); Campania: **2.3%** (2007);

la salute e la cittadinanza straniera

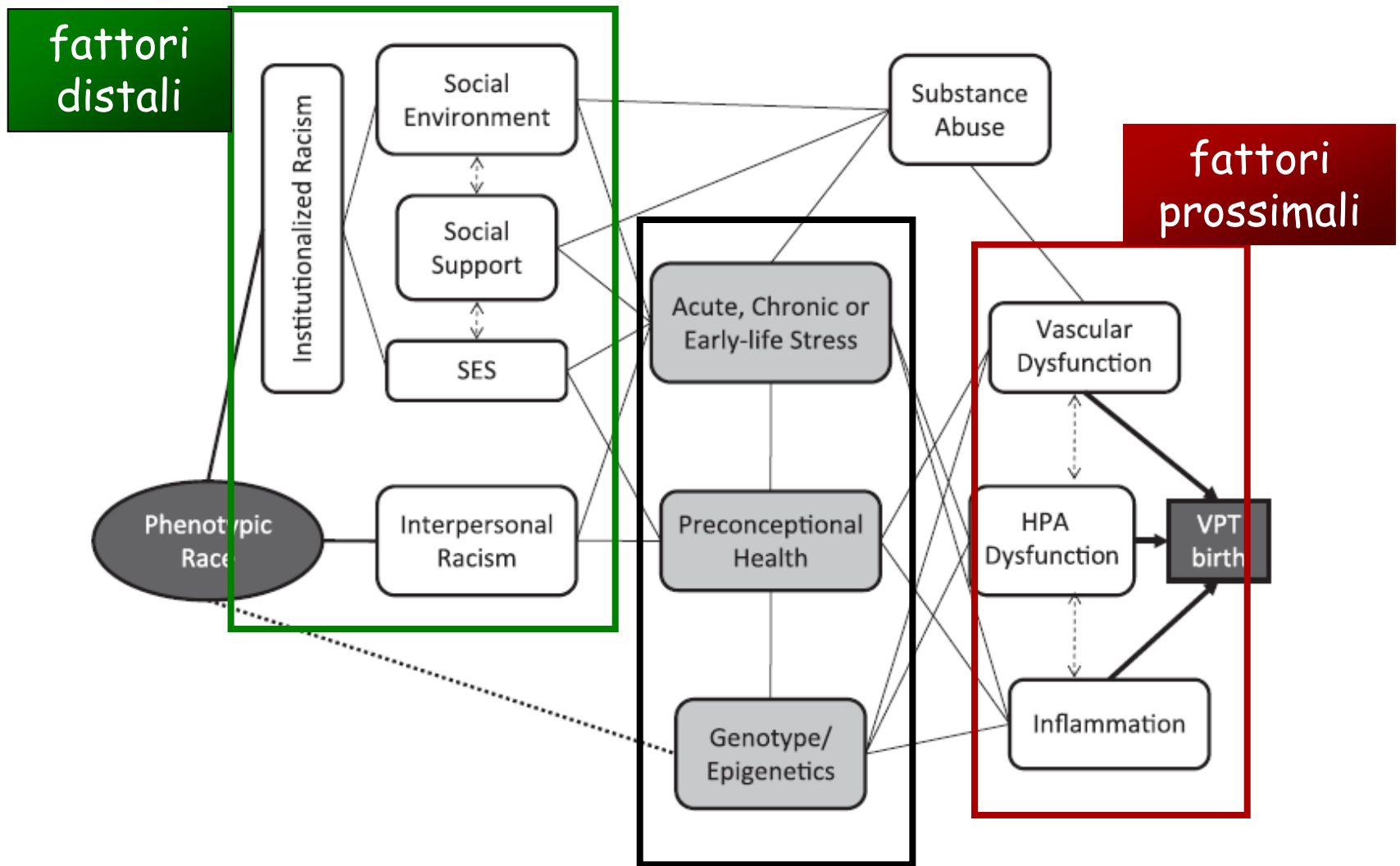
meno di 4 visite in gravidanza	OR: 2.9
effettuazione tardiva I visita	OR: 2.5
mancata partecipazione corsi	OR: 7.7
mancata cessazione fumo in gravidanza	OR: 1.2
non diagnosi prenatale invasiva (>35 aa)	OR: 4.2
assenza persone di fiducia in sala parto	OR: 2.6
nati di peso molto basso (<1500 g)	OR: 1.4
nati pretermine (<37 sett)	OR: 1.2
nati grave pretermine (<32 sett)	OR: 1.4
nati morti	OR: 1.4

.. ma non tutte le etnie sono eguali

cittadinanza	pretermine	VLBW
Italia	7,4%	1,1%
Romania	11,2%	2,0%
Bangladesh	10,7%	1,5%
India	11,1%	2,1%
Palistan	9,9%	2,8%
Ghana	11,1%	2,2%
Nigeria	14,7%	3,5%

una seconda osservazione
analoga a quella dei parti cesarei

... e le reti causali sono complesse !!



Kramer MR. Hogue CR. What Causes Racial Disparities in Very Preterm Birth? A Biosocial Perspective. *Epidemiol Rev* 2009;31:84-98

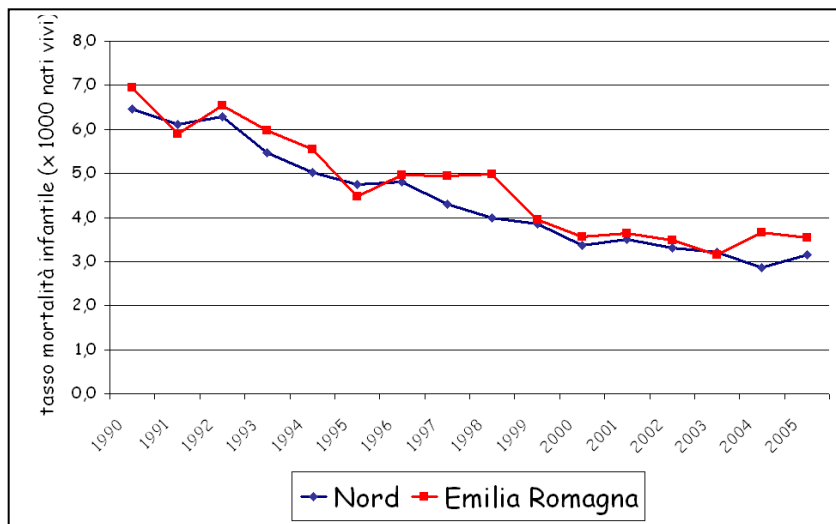
.. in termini di priorità



- ➔ definire modelli di intervento che facilitino un percorso nascita "meno irregolare" (81.5% utilizza prevalentemente i consultori)
- ➔ tenere conto della frequenza di madri straniere nei processi di comunicazione ed informazione (mediazione culturale)
- ➔ sviluppare ricerca relativa alle caratteristiche delle **singole etnie**

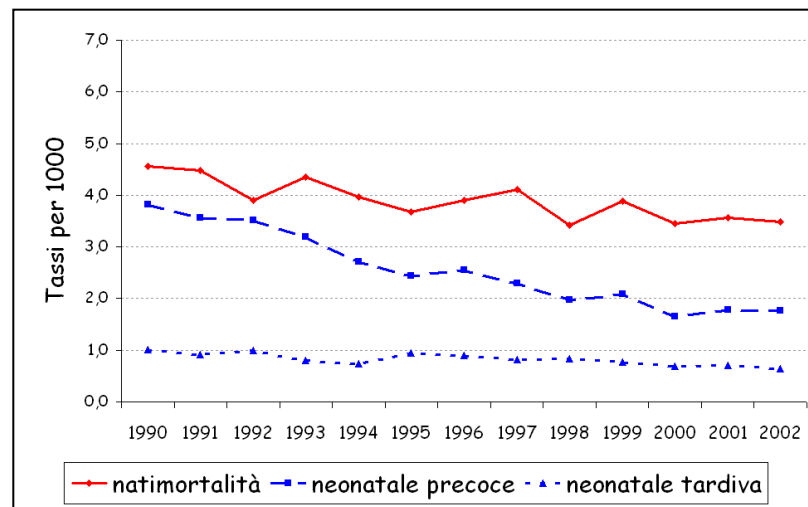
... parti eguali tra diseguali ??

mortalità infantile e perinatale



la mortalità infantile (3.5‰)
è tra le più elevate tra la
Regioni del Nord Italia

la natimortalità presenta
valori superiori al tasso
di mortalità infantile



statistiche insufficienti a analizzare le cause modificabili

.. in termini di priorità



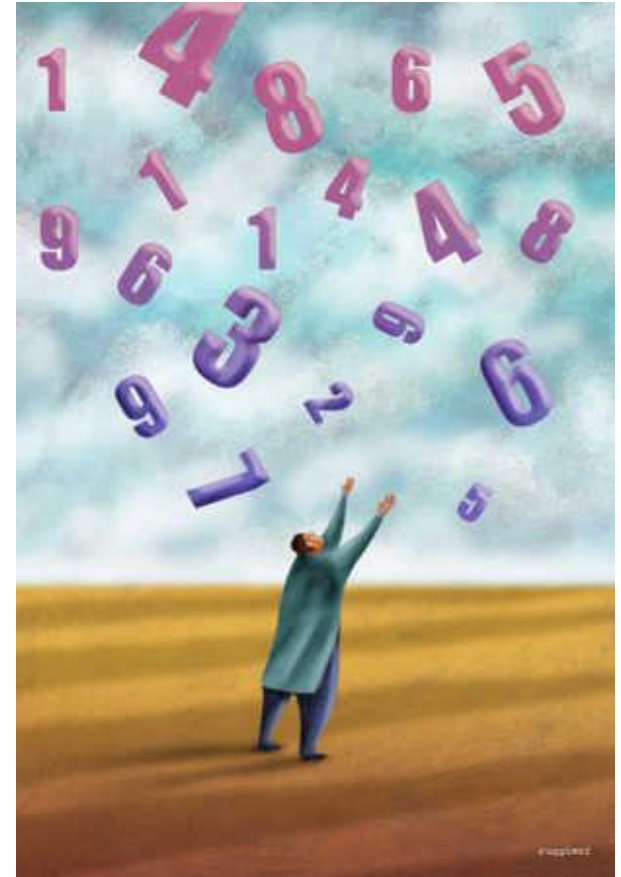
- ➔ sviluppare link tra registro regionale di mortalità e CedAP
- ➔ implementare progetto di audit regionale sulla natimortalità con registro specifico

prevenzione nascita pretermine

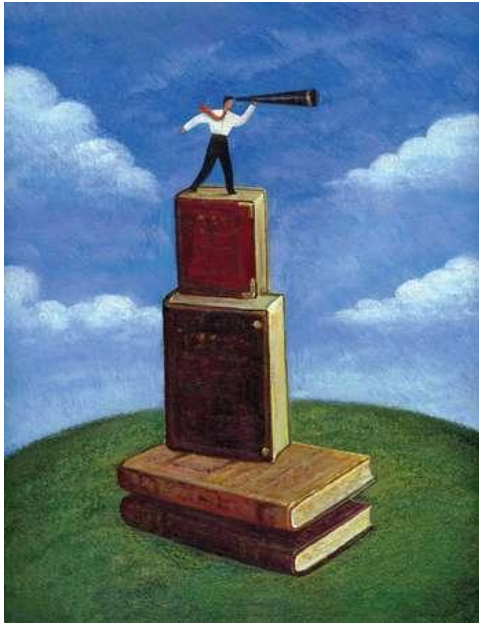
2382 nati a 34-36 settimane

- 756 parti cesarei elettivi
31.7%
- 367 travagli indotti
15.4%

.. mancano i dati sulle cause
della decisione clinica

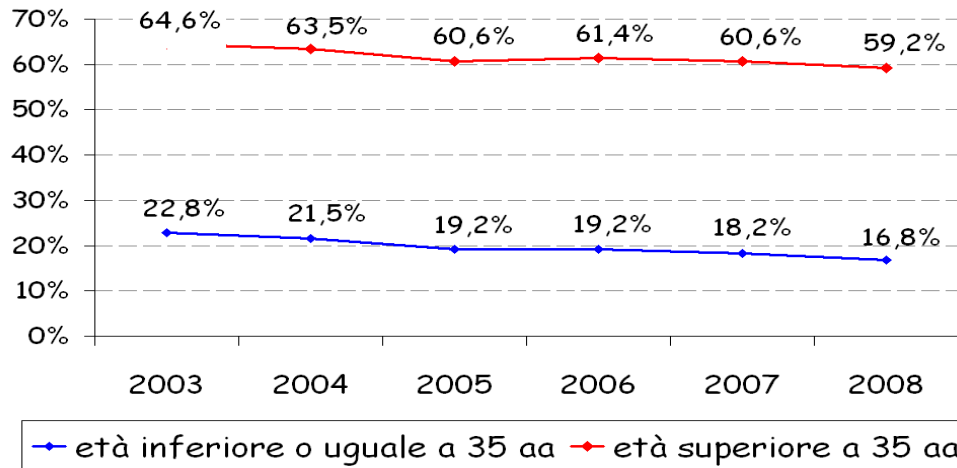


.. in termini di priorità



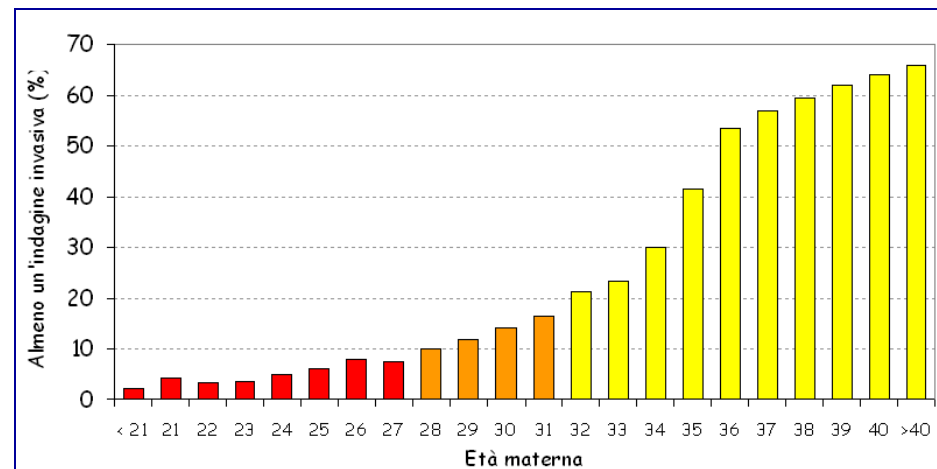
- ➔ revisione prassi clinica rispetto a **parto cesareo elettivo** e **induzione del travaglio**:
adozione raccomandazioni e
definizione strumenti implementazione
- ➔ progetto di ricerca per individuare
modello efficace di **counselling in
epoca pre-concezionale**
- ➔ valutazione prove di efficacia
approccio farmacologico
(progesterone e solfato di magnesio)

prevenzione anomalie congenite

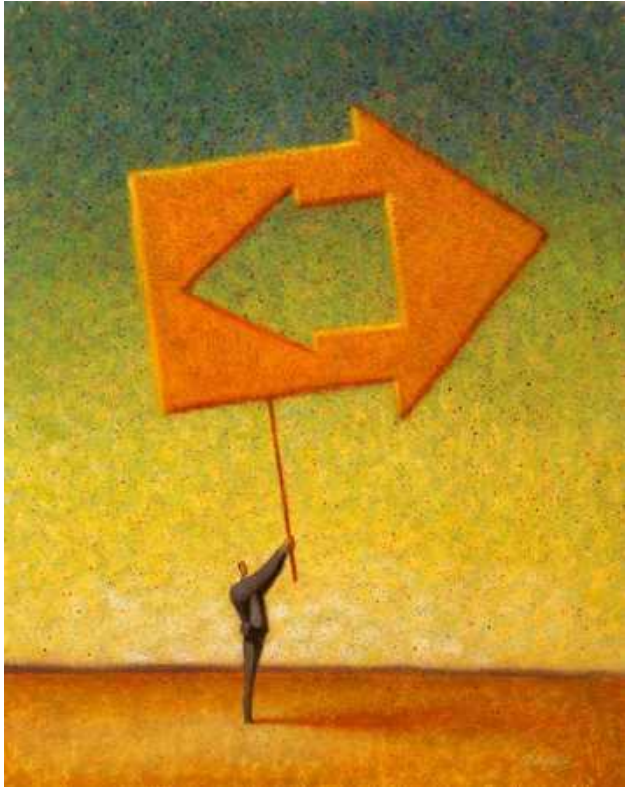


● il 27.1% si sottopone ad almeno un'indagine prenatale invasiva (16.8% ≤ 35 aa; 59.2% >35 aa)

● tra 28-31 aa (valori salgono dal 10% al 20%)

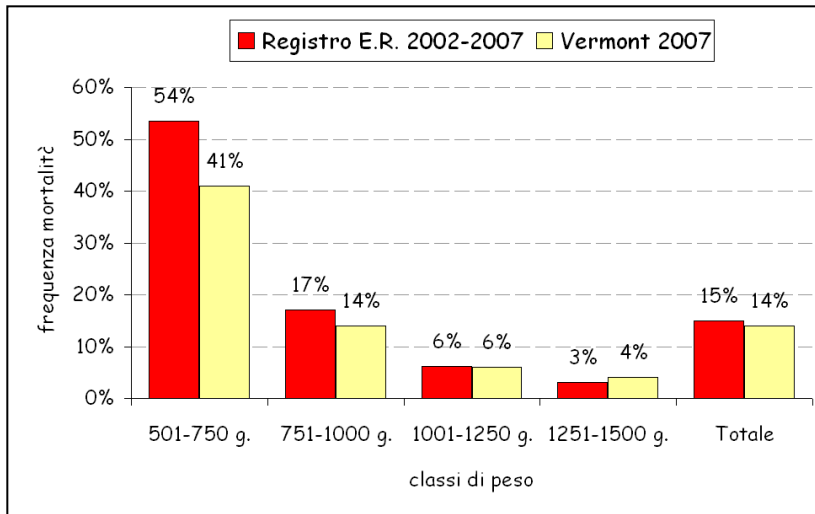


.. in termini di priorità



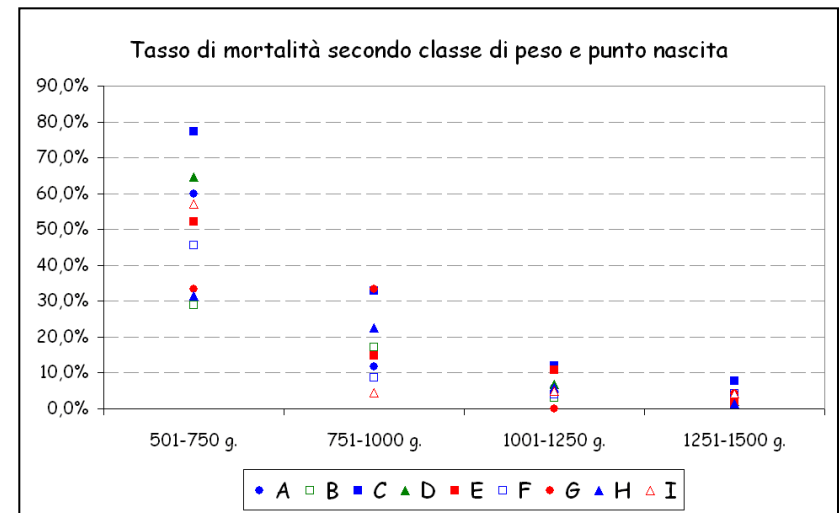
- ➔ revisione modalità offerta diagnosi prenatale e implementazione nuovo modello di **diagnosi prenatale non-invasiva** (test combinato)
- ➔ progetto relativo a competenze comunicative dei professionisti con particolare attenzione al nodo delle minoranze etniche

mortalità nei nati di peso molto basso



● si registra un "eccesso" di mortalità per i nati di peso estremamente basso

● si registra un'ampia variabilità tra i Centri nella mortalità per i nati di peso estremamente basso



luogo di nascita dei nati pretermine

	punti nascita con Ass. Int. Neonat.	punti nascita privi Ass. Int. Neonat.
< 30 sett. e.g.	356	53
31-33 sett. e.g.	437	79
34-36 sett. e.g.	1549	833

trasporto
neonatale

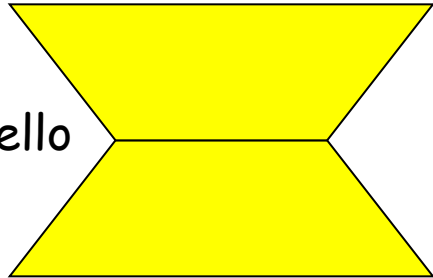
assistenza
late preterm

.. in termini di priorità strutturali



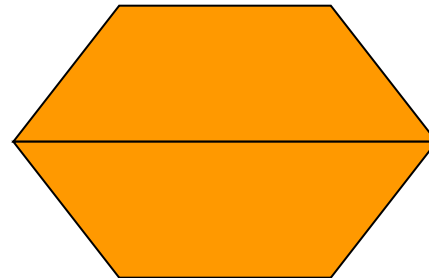
riequilibrare il modello Hub e Spoke

III livello



II livello

I livello



riequilibrare la **disomogeneità delle risorse**
(professionisti e attrezzature)
tra centri Hub e tra centri Spoke



definire un piano regionale di **trasporto neonatale**

... in termini di priorità cliniche



- ➔ rianimazione neonatale con particolare attenzione al tema della "viability" e alla rianimazione nei centri spoke
- ➔ controllo delle infezioni nosocomiali: implementazione raccomandazioni
- ➔ appropriatezza assistenza late-preterm: implementazione raccomandazioni in ambito ostetrico e neonatologico

... superare la "sindrome del perineo"



sviluppare **competenze perinatali** nei Centri Hub e modalità collaborazione tra Centro Hub e Spoke afferenti

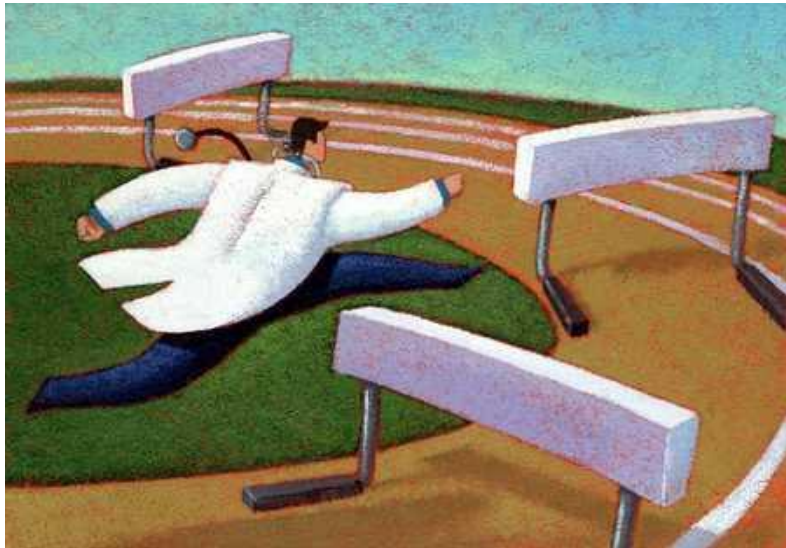
problemi
semplici

problemi
complessi

... uso appropriato delle tecnologie



- ➔ piano di definizione degli **screening neonatali efficaci** ed implementazione degli stessi (screening congenito udito)
- ➔ piano di attuazione dello **screening neonatale allargato** (tandem mass)
- ➔ implementazione linee guida **ipotermia per encefalopatia ipossico ischemica**



le difficoltà ad
individuare le priorità
nelle altre aree

l'esposizione ai rischi ...

- obesità, fumo, alcol, esposizione ambientale: i **dati** ci sono (anche se non sempre specifici per il singolo contesto)
- revisioni di letteratura: scarse le prove di efficacia a sostegno di "**campagne**" di **prevenzione** (spesso con insufficiente descrizione degli interventi e difficile comprensione trasferibilità e sostenibilità)
- le campagne di prevenzione hanno una maggiore difficoltà a raggiungere le popolazioni con svantaggio socio-culturale (a maggior rischio)

.. vale per
interventi
preventivi

.. le malattie croniche

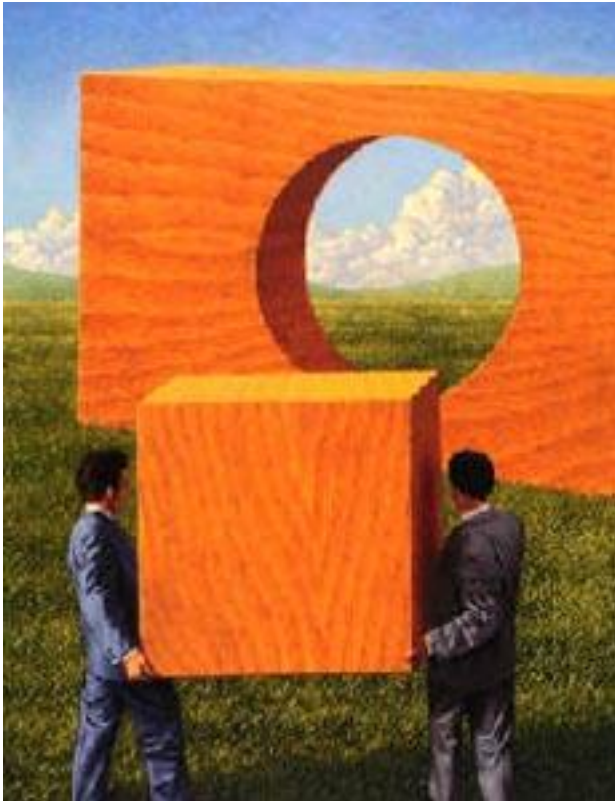
- i **dati** sono solitamente insufficienti:
 - di scarsa qualità i dati quantitativi;
 - pressoché inesistenti i dati riferiti alle modalità di assistenza (LEA ?) e di esito a distanza
- assai complesso ottenere dati dello specifico contesto
- scarse le prove di efficacia a sostegno di modelli che prendano in considerazione:
 - integrazione socio-sanitaria
 - rapporti tra centro di riferimento e altri servizi
 - supporto alle famiglie

.. i disturbi della condotta

priorità: ... la scolarità

- i **dati** sono ancor più difficili da ottenere:
 - problemi nella condivisione delle classificazioni, criteri e strumenti diagnostici,
 - diversa frazione di presa in carico da parte di strutture pubbliche (singolo contesto)
- scarse le prove di efficacia a sostegno di modelli che prendano in considerazione: integrazione socio-sanitaria, rapporti tra centro di riferimento e altri servizi, supporto alle famiglie, ...
- scarse le prove di efficacia a sostegno della modificabilità dell'evoluzione della patologia

valutare gli interventi complessi



.. non si tratta tanto di rispondere al quesito **se** un intervento complesso funziona, quanto a **come** e **perché** funziona. In alcune circostanze "per chi" e "a quale grado" funziona.

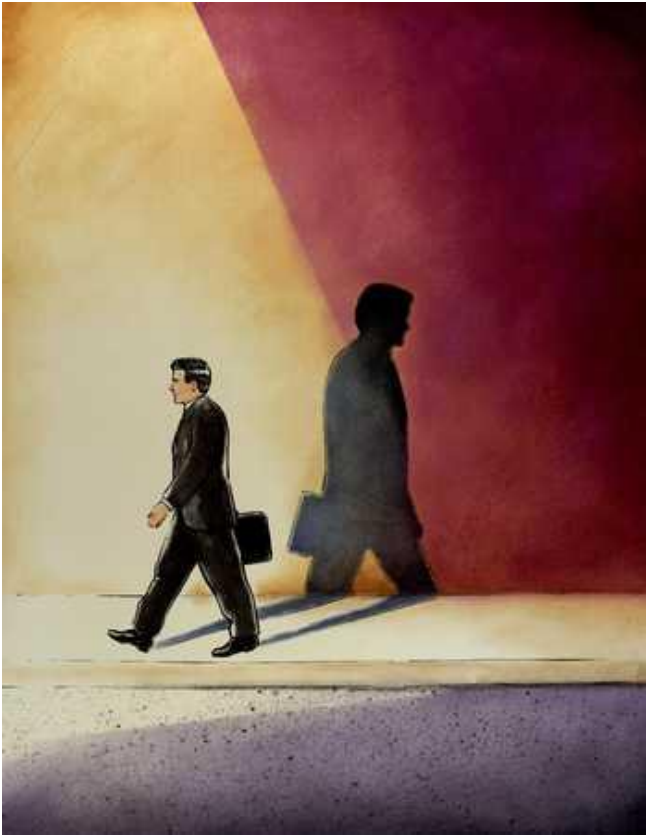
ricerca ?

priorità e ...



in un sistema isorisorse
la prioritarizzazione implica
che maggiori risorse
vengono destinate ai
problemi prioritari,
e che vi sia la necessità di
esplicitare in quali ambiti
operare dei "tagli"

.. una domanda impertinente



quanto è "prioritario"
per il sistema
sanitario nazionale e
regionale l'ambito
dell'assistenza
perinatale e
pediatrica

un altro modo di considerare priorità



.. non fumare nei parchi