

Convegno APeC 30.1.2004 Ferrara

Posizione nel sonno. “Dove si va”

Luca Ronfani.

Centro per la Salute del Bambino/ONLUS, Trieste

La posizione nel sonno rappresenta il singolo fattore di rischio più forte su cui è possibile intervenire per prevenire la SIDS. Le evidenze della letteratura dimostrano che la posizione prona e quella laterale sono associate ad un rischio aumentato di SIDS rispetto alla posizione supina. Sulla scorta di tali evidenze in molti paesi del mondo (ad esempio in Olanda, Inghilterra, Paesi Scandinavi, USA, Australia, Nuova Zelanda) sono state realizzate campagne di prevenzione incentrate sulla promozione della posizione supina per far dormire il bambino nei primi mesi di vita. La realizzazione di queste campagne, denominate “Back to sleep”, è stata accompagnata da drastiche riduzioni nell’incidenza di SIDS (dal 30 al 90% in meno a seconda dei paesi e della penetrazione della campagna), confermando in maniera indiretta l’associazione causale tra posizione supina e riduzione del rischio di SIDS.

Nonostante questo quadro internazionale, in Italia non è mai stata realizzata una campagna nazionale con l’obiettivo di promuovere la posizione supina per far dormire il lattante e gli altri comportamenti protettivi utili a prevenire la SIDS, quali l’astensione dal fumo di sigaretta da parte dei genitori durante la gravidanza e dopo la nascita del bambino e la riduzione dell’eccesso di calore legato sia a troppi vestiti e coperte che ad un’alta temperatura nella stanza dove dorme il bambino.

Negli ultimi anni invece sono state lanciate in Italia diverse campagne di prevenzione su base regionale o locale. Vengono qui descritte brevemente le caratteristiche di tali campagne e presentati dove disponibili i risultati che hanno permesso di conseguire.

1. Lombardia

La campagna è stata avviata nel 2001. Obiettivo era informare il personale sanitario e le famiglie della Regione sulle misure per prevenire la SIDS. Gli operatori sanitari coinvolti sono stati quelli dei punti nascita, i pediatri di famiglia, il personale dei consultori e dei distretti. La campagna è stata realizzata principalmente attraverso:

- coinvolgimento formale di ASL e Aziende Ospedaliere
- incontri di formazione con gli operatori sanitari
- affissione di manifesti nei luoghi frequentati dalle donne in gravidanza e dai neo-genitori
- diffusione di opuscoli informativi rivolti alle famiglie (principalmente alla dimissione dal punto nascita, con verifica del ricevimento al momento della prima vaccinazione)
- realizzazione di convegni tematici
- coinvolgimento dei mass-media

L’efficacia della campagna è stata verificata con un questionario distribuito ai genitori prima e dopo l’intervento. Il questionario ha permesso di valutare 1) la modificazione dei comportamenti protettivi tra prima e dopo la campagna; 2) la diffusione della campagna tra i genitori utilizzando come indice la diffusione degli opuscoli informativi. Il questionario è stato somministrato ai genitori al momento della prima vaccinazione del bambino (all’incirca al 3° mese di vita). La rilevazione pre-intervento è stata realizzata nei primi mesi del 2002, nelle fasi di avvio della campagna, su un campione di 6250 lattanti, quella post-

intervento nel giugno/luglio 2003, su un campione di 5215 lattanti. La seconda rilevazione è stata quindi realizzata dopo circa 1 anno di campagna informativa.

La percentuale di bambini posti a dormire a pancia in su è passata dal 48% prima della campagna al 68% dopo (incremento relativo rispetto al dato di partenza del 42%). Tale miglioramento è prevalentemente legato ad una diminuzione della posizione sul fianco, mentre è rimasta invariata la percentuale di bambini messi a dormire in posizione prona o variabile (figura 1). Viene inoltre messa in evidenza una associazione positiva tra la lettura dell'opuscolo da parte dei genitori e l'assunzione di comportamenti protettivi.

La ricerca ha inoltre rilevato una minor adesione all'assunzione della posizione corretta nel sonno nei genitori con basso livello di istruzione e in quelli provenienti da Paesi in via di sviluppo.

2. Toscana

La campagna è stata avviata nel 2003 e si presenta simile a quella realizzata in Lombardia. Anche in questo caso infatti la campagna si prefigge di realizzare un'informazione capillare sui fattori di rischio della SIDS e sull'efficacia delle misure preventive. Gli operatori sanitari coinvolti restano quelli dei punti nascita, i pediatri di famiglia, il personale dei consultori e dei distretti. Le principali azioni messe in atto sono:

- affissione di poster
- colloquio con i genitori e distribuzione di depliant
- campagna attraverso i mass media che prevede sia la trasmissione di uno spot sulla riduzione del rischio sui network a diffusione regionale, sia la pubblicazione a mezzo stampa di inserti divulgativi.

Anche in Toscana è prevista una fase di valutazione dell'efficacia della campagna, sempre con disegno prima-dopo e con questionario somministrato ai genitori nei centri vaccinali. Non sono al momento disponibili i dati di tale rilevazione.

3. Trentino Alto Adige

La campagna realizzata in questa regione, avviata nel 2003, ha come principale attore il pediatra di famiglia. L'informazione ai genitori sui fattori di rischio della SIDS e sull'efficacia delle misure preventive viene trasmessa nel corso del primo bilancio di salute del bambino, tra la 4^a e la 6^a settimana di vita, e prevede la consegna di un depliant informativo. Per la campagna è stato prodotto anche un manifesto informativo di cui è prevista l'affissione nelle sale di attesa dei pediatri e dei ginecologi e nei consultori.

4. Il progetto 6+1 (Basilicata, Friuli Venezia Giulia, Piemonte)

Il progetto '6+1' ha inserito la prevenzione della SIDS all'interno di un progetto più ampio di promozione della salute nel primo anno di vita. Obiettivo principale era infatti quello di sviluppare una campagna di informazione ed educazione sanitaria rivolta a giovani coppie/neogenitori e volta a promuovere 7 interventi di prevenzione primaria nel campo della salute infantile:

- 1) l'utilizzo di multivitaminici contenenti acido folico nel periodo periconcezionale;
- 2) la riduzione del fumo di sigaretta tra le donne in gravidanza e tra i neogenitori;
- 3) l'allattamento materno nei primi sei mesi di vita.
- 4) la posizione supina per far dormire i bambini;
- 5) l'utilizzo dei mezzi di protezione del bambino negli spostamenti in automobile;
- 6) le vaccinazioni;
- 7) la lettura ad alta voce ai bambini in età prescolare (a partire dai 6 mesi di vita).

Il progetto, realizzato con contributo finanziario del Ministero della Salute, nell'ambito dei progetti finalizzati, ha visto coinvolte diverse realtà regionali (Basilicata, Friuli Venezia Giulia, Piemonte, USSL 4 Alto Vicentino) ed è stato coordinato dall'Istituto di Pediatria

dell'Università Cattolica S. Cuore di Roma e dal Centro per la Salute del Bambino/ONLUS di Trieste. Iniziato nel luglio 2000, il progetto si è concluso nel gennaio 2003.

La campagna ha utilizzato due diversi canali di trasmissione dell'informazione ai genitori: 1) gli operatori sanitari, specie quelli a contatto con le giovani coppie o con i neo-genitori (pediatri di libera scelta, di consultorio, ospedalieri, ostetrici-ginecologi di consultorio e ospedalieri, medici di medicina generale, ostetriche e personale infermieristico dei punti nascita e dei consultori, ed altri ancora); 2) i mass media (giornali, radio e televisioni locali).

Per la realizzazione della campagna sono state attuate le seguenti azioni:

- coinvolgimento formale dei dipartimenti di prevenzione;
- formazione degli operatori sanitari nel corso di incontri ad hoc che si sono tenuti principalmente presso i punti nascita e i centri di vaccinazione delle 3 regioni. Nel corso di tali incontri è stato consegnato agli operatori un libretto con le evidenze della letteratura e le raccomandazioni da trasmettere ai genitori;
- presentazione del progetto durante gli incontri regionali delle società scientifiche e le giornate di aggiornamento obbligatorio dei pediatri di famiglia e dei medici di medicina generale;
- distribuzione alle giovani coppie e ai neogenitori di un pieghevole con informazioni sintetiche sui 7 interventi, consegnato dagli operatori durante tutte le occasioni di contatto con i servizi sanitari ma principalmente alla dimissione dal punto nascita;
- invio di comunicati stampa ai principali mezzi di informazione regionali e contatto diretto con le redazioni.
- attivazione di 2 siti web.

L'efficacia della campagna è stata verificata con un questionario distribuito ai genitori prima e dopo l'intervento. Il questionario permetteva di valutare principalmente la modificazione dei comportamenti protettivi tra prima e dopo l'intervento ed è stato somministrato ai genitori al momento della prima vaccinazione del bambino. La rilevazione pre-intervento è stata realizzata nel maggio/giugno 2001, su un campione di 1937 lattanti, quella post-intervento tra luglio e dicembre 2002, su un campione di 1375 lattanti.

Rispetto alla posizione nel sonno la percentuale di bambini messi a dormire a pancia in su è passata dal 46% prima dell'intervento al 60% dopo, sia in ospedale che a casa (miglioramento relativo del 30% rispetto al dato iniziale). Il miglioramento medio è stato superiore in Basilicata (46%). L'aumento della percentuale di bambini messi a dormire a pancia in su è legato ad una riduzione di quelli posti a dormire di fianco (figura 2). Tali risultati sono stati ottenuti prevalentemente grazie all'azione degli operatori sanitari, in quanto la campagna attraverso i mass media ha avuto solo piccole ripercussioni nelle 3 Regioni.

5. Lazio, Campagna, Piemonte

In queste 3 regioni informazioni dettagliate sul sonno sicuro sono contenute in specifiche sezioni del libretto di salute che viene consegnato ai genitori di tutti i nuovi nati. In Lazio esiste al momento solo un progetto pilota che coinvolge 2 maternità (circa 1000 nati) che dovrebbe comunque essere esteso a tutti i nati già dal 2004.

Tre Aziende del Piemonte hanno partecipato al progetto 6+1 (vedi sopra) e in alcune realtà locali (ad esempio a Borgosesia) sono state realizzate interessanti attività di promozione della posizione supina che hanno portato ad importanti risultati.

Conclusioni

Dai dati a nostra disposizione, campagne di prevenzione della SIDS sono state realizzate in poche regioni italiane.

Quasi sempre tali campagne hanno coinvolto nelle attività di educazione ed informazione dei genitori sia gli operatori sanitari che i mass media.
I dati disponibili confermano l'efficacia di tale approccio nel modificare i comportamenti dei genitori rispetto alla posizione in cui far dormire il bambino nei primi mesi di vita.

Si ringrazia la sig.ra Allegra Bonomi (Associazione Semi per la SIDS) per aver fornito i dati da lei raccolti sulle campagne di prevenzione della SIDS realizzate in Italia.

Figura 1. Modificazione della posizione nel sonno tra prima e dopo l'intervento in Lombardia.

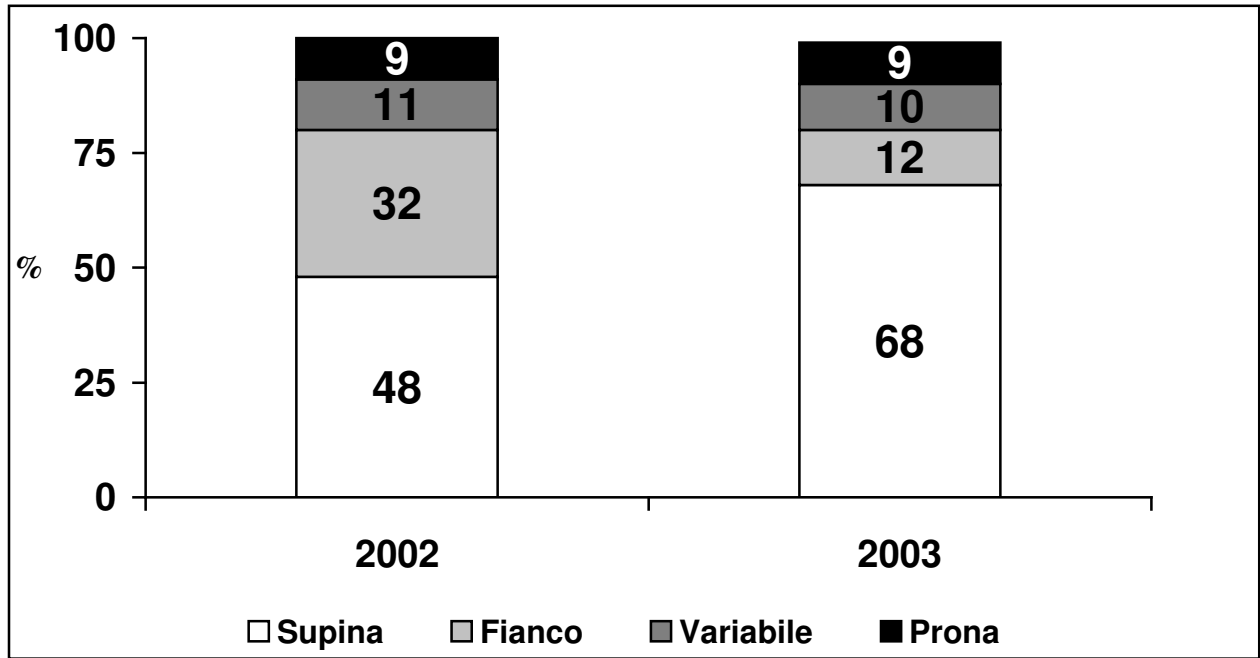


Figura 2 Modificazione della posizione nel sonno tra prima e dopo l'intervento nelle tre regioni in cui è stato realizzato il Progetto 6+1 (Basilicata, Friuli Venezia Giulia, Piemonte)

