

## Dalla scrivania del Presidente...

**SPECIALE**  
Congresso nazionale  
SIPPS  
2021

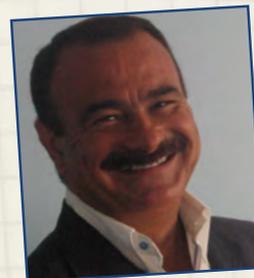
Cari soci e amici,

finalmente gli sforzi di questi mesi, la campagna vaccinale e il rispetto delle regole, ci hanno permesso di fare un primo, significativo passo verso un ritorno alla vita normale: abbiamo finalmente avuto la possibilità di incontrarci di nuovo, dal vivo, e l'emozione è stata grandissima.

Tenendo in questi mesi i nostri sguardi "ancora distanti" abbiamo infatti potuto toccare con mano la "meta vicina", proprio come, all'inizio di quest'anno, avevamo pensato di intitolare il nostro Congresso Nazionale, che si è svolto pochi giorni fa, a Caserta, presso l'Hotel Golden Tulip Plaza. L'evento è stato un grande successo: siete intervenuti numerosi, nonostante la situazione ancora precaria e di questo non posso che ringraziarvi con tutto il cuore. Sono state giornate intense, serrate: numerosissimi i temi trattati e gli *speaker* intervenuti, il livello scientifico delle presentazioni è stato come sempre elevatissimo.

Abbiamo finalmente potuto discutere la versione definitiva del **Documento Intersocietario Raccomandazioni sull'Alimentazione Complementare, strumento per la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili e per la riduzione delle ineguaglianze sociali**, un lavoro immenso, ma che ha portato a tutti grandi soddisfazioni; sono certo, inoltre che abbiamo messo a disposizione di tutti i pediatri italiani l'ennesimo, preziosissimo, strumento, una nuova pietra miliare per poter gestire al meglio il delicatissimo momento del passaggio da un'alimentazione a base esclusivamente latte al cibo solido.

Rimanendo nell'ambito della nutrizione, un'altra tematica importante affrontata in questi giorni è stata la promozione della filiera agro-alimentare italiana, fondamentale per garantire qualità e salute, un investimento importante per la salute dei bambini e di tutta la famiglia: non è mai troppo tardi per adottare buone abitudini.



È doveroso ricordare che la nostra Società nasce con un grande obiettivo: stare vicino alla società civile e produrre documenti in aiuto di professionisti e genitori. Nell'organizzare il nostro lavoro guardiamo a cosa serve realmente alle famiglie e ai bambini, ci immedesimiamo nella loro condizione e affrontiamo con loro tutte le principali difficoltà. Oggi una delle problematiche aperte è il supporto alla genitorialità, i *fil rouge* che hanno collegato diversi interventi durante il Congresso sono stati la genitorialità responsiva e il ruolo che il pediatra deve avere nella vita dei bambini e delle loro famiglie: non solo dalla nascita, ma, addirittura, dagli albori. Abbiamo trovato l'argomento talmente importante che abbiamo deciso di farlo diventare il titolo del **Congresso Nazionale 2022: Dagli albori della vita... un cammino insieme**. Saremo a Torino, dal 22 al 25 settembre e saremo ospitati dal centro Congressi Unione Industriali. Iniziate a segnarlo nelle vostre agende, così come il nostro appuntamento Napule è... Pediatria Preventiva e Sociale, in programma a Napoli dal 23 al 25 aprile 2022.

Sempre in linea con la filosofia SIPPS, sono stato molto orgoglioso di aver contribuito, come Società Scientifica, a dare alla luce 'Includendo 360', una nuova Guida pratica intersocietaria che tratta il delicato tema della disabilità, creando un comune linguaggio tra la famiglia del bambino con necessità assistenziali complesse e i pediatri. Altra pubblicazione importantissima è la Guida pratica di diagnostica ambulatoriale, pensata per promuovere una concezione all'avanguardia dell'organizzazione dell'ambulatorio dello specialista, che diventa un vero e proprio punto di riferimento anche per gli esami routinari, chiudendo il cerchio intorno ai pazienti grazie al fatto di poter fare tutto ciò che è necessario, in base alle maggiori e più specifiche competenze del pediatra e permettendo un risparmio di risorse al Servizio Sanitario Nazionale.

Infine, una riflessione sull'impatto che la pandemia ha avuto sui nostri ragazzi, sulle conseguenze fisiche, contenute ma comunque



importanti, ma soprattutto quelle psicologiche, ben più devastanti: anche riguardo a questo argomento abbiamo risposto in maniera concreta mettendo a disposizione un Manuale dedicato proprio agli effetti indiretti del COVID-19. Inoltre, ci spendiamo ogni giorno per promuovere la campagna vaccinale anti-COVID-19 che, a nostro parere, dovrebbe essere resa obbligatoria per i ragazzi che hanno già compiuto i 12 anni, per cui il farmaco è già stato approvato, ed estesa successivamente anche ai più piccoli, quando le Autorità Sanitarie europee daranno il loro parere positivo al riguardo: solo così potremo finalmente relegare questo periodo alle pagine dei libri di storia.

Chi avesse perso il congresso può trovare in questo numero i link ai video degli interventi: un nuovo servizio per i nostri Soci che il consiglio direttivo ha deciso di offrire.

Ci fermiamo ora per qualche settimana, per riposare, assaporare e godere dei lavori compiuti. Ma come saprete non sappiamo restare fermi a lungo, riprenderemo presto perché il 2022 è già foriero di grandi novità e piccole rivoluzioni. Torneremo presto al lavoro sui documenti ancora in fase di elaborazione e avremo anche grandi novità su altri fronti, non ultima la nostra preziosa rivista RIPPS. Ci prepareremo inoltre a mettere in pratica e a rendere concrete i progetti proposti dal Consiglio Direttivo, la nostra 'Officina delle idee'. Ma non voglio svelarvi proprio tutto, per ora mi fermo qui. Grazie ancora per l'affetto che dimostrate sempre, lo sentiamo davvero

Con stima e affetto  
Giuseppe Di Mauro



**SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE**

**PRESIDENTE**

Giuseppe Di Mauro

**VICE PRESIDENTI**

Gianni 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 CONTI**

Daniele Ghiglioni,  
Giovanna Tezza

**RESPONSABILI RAPPORTI CON ENTI E ISTITUZIONI**

Luca Bernardo

**RESPONSABILI EDUCAZIONE ALLA SALUTE E COMUNICAZIONE**

Michele Fiore,  
Leo Venturelli

**PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE**

ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ

**DIRETTORE RESPONSABILE**

Giuseppe Saggese

**DIRETTORE**

Giuseppe Di Mauro

**COMITATO EDITORIALE**

Luca 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



Vaccino. SIPPS: per scuola sicura renderlo obbligatorio anche a studenti	<b>5</b>
COVID-19. SIPPS a MOIGE: il rapporto medico-paziente non può essere definito sulla base di richieste inappropriate e luoghi comuni	<b>7</b>
Speciale XXXIII Congresso Nazionale SIPPS	
Mete vicine... tra sguardi ancora "distanti"	<b>9</b>
• XXXIII congresso SIPPS: dal 23 al 26 settembre a Caserta	9
• Di Mauro: la nostra missione è aiutare le famiglie facendo parlare le evidenze. Questo lavoro ci rende felici	9
• Genitorialità responsiva. Dello lacono: seguire il bambino dagli albori della vita	11
• Il <i>past president</i> SIP interviene al congresso SIPPS: ruolo della genitorialità responsiva si gioca sul passaggio all'età adulta	13
• Congresso SIPPS. Cibo di qualità e filiera agro-alimentare italiana: è investimento per il nostro futuro	15
• Verga: ai lattanti sani, soprattutto se allattati al seno, pappe non prima dei sei mesi. Durante l'alimentazione complementare non ci sono cibi proibiti	17
• Miniello: "il ferro è necessario per lo sviluppo neurologico, calibrarlo nella dieta dei bimbi"	20
• L'ambulatorio pediatrico del futuro? Dove si eseguono test che migliorano la capacità diagnostica e riducono la prescrizione di antibiotici	23
• Venturelli: pediatra antenna sociale, proposta per rafforzare reti informali	25
• 'INCLUDENDO 360', ecco la guida pratica intersocietaria sulla disabilità per informare e formare medici e famiglie	27
• D'Errico: in pandemia, peggiorati ragazzi con patologie psichiatriche pregresse	29
• Pastore: imparare la rianimazione e la disostruzione già a scuola: il progetto 'Cuori pensanti'	32
• E per chi avesse perso il Congresso?	33
Salute. SIPPS: problematica aperta è supporto alla genitorialità, con documenti scientifici aiutiamo a cascata pediatri e genitori	<b>48</b>
Prossimi appuntamenti	<b>49</b>
La libreria SIPPS del Pediatra italiano	<b>52</b>



## Vaccino. SIPPS: per scuola sicura renderlo obbligatorio anche a studenti

**È** ripartita la scuola. Lezioni in presenza, *green pass*, mascherine e distanziamento, sono i confini dettati dal decreto ministeriale del 6 agosto scorso per ritornare in classe in sicurezza. **“Io renderei obbligatorio il vaccino anti COVID-19 per tutti gli adolescenti e, quanto prima, anche per i bambini under 12, quando sarà disponibile il vaccino anche per loro, perché è l’unico vero strumento di prevenzione primaria contro questo virus”.** Una posizione netta quella di **Giuseppe Di Mauro**, presidente SIPPS, che aggiunge: “Non sarebbe nemmeno la prima volta: nel 2017 con coraggio scientifico l’allora ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, rese obbligatoria la vaccinazione tetravalente anti-morbillo, anti-parotite, anti-rosolia e anti-varicella poiché il calo delle coperture fece scattare l’allarme di un possibile ritorno di nuove epidemie.” Per il presidente della SIPPS la via maestra di ogni campagna pro-vaccini è quella della comunicazione. “Dobbiamo vincere le esitazioni attivando uno scambio importante con i genitori e gli adolescenti, per sfatare le false credenze. Il vaccino a m-RNA non è sperimentale, parliamo di una tecnologia usata da oltre 20 anni con ottimi risultati ed effetti collaterali minimi”.

Purtroppo da cattive informazioni deriva l’aumento di contagi e ricoveri. “E quando il virus ci contagia non sappiamo ancora cosa causerà a diversi anni di distanza. Ad esempio, il virus sinciziale spiana la strada all’asma in età adulta. Tutti i virus possono avere a medio e lungo termine effetti e complicazioni, in particolare nei bambini”. Adesso, senza una campagna vaccinale a tappeto contro il COVID-19 il ritorno alla scuola in presenza fa tornare lo spettro della DAD: “due anni di DAD hanno creato danni pedagogici e psicologici enormi in bambini e adolescenti. Sono anni persi. Restiamo fiduciosi sul progetto elaborato dall’Istituto Superiore di Sanità relativo alla somministrazione dei tamponi salivari nelle scuole sentinella di primo e secondo grado, perché questi test rapidi restano un importante strumento per il tracciamento. Va tuttavia ancora definita la gestione dei cluster una volta trovati dei positivi in una scuola. Sarebbe importante sviluppare dei percorsi di sicurezza validi per tutti gli istituti in riferimento alla quarantena, penso soprattutto agli under 12 per i quali non c’è il vaccino. Qui dovranno dominare dispositivi e misure di sicurezza, dall’igiene delle mani, al distanziamento e all’uso delle mascherine”. Di Mauro conclude lanciando un appello: **“Giovani vaccinatevi, genitori informatevi da fonti sicure e ricordate che i pediatri sono riferimenti seri ed esperti. Abbiate fiducia in noi, che vogliamo bene ai vostri figli come voi”.**

**LA CAMPAGNA CONTRO IL VIRUS**

# VACCINI

## Quando devi decidere per tuo figlio

MOLTI GENITORI SI SONO IMMUNIZZATI SENZA PROBLEMI. PERÒ, **QUANDO SI TRATTA DI DECIDERE PER I LORO RAGAZZI**, HANNO PIÙ DUBBI. I RISCHI NON SARANNO SUPERIORI AI VANTAGGI? **LO ABBIAMO CHIESTO AGLI ESPERTI**. PERCHÉ IL FRONTE APERTO NON È SOLTANTO QUELLO SANITARIO...

di Simone Fanti



**“ QUANDO SI TRATTA DEI FIGLI SCATTA UN FRENO ”**

**DONATELLA BARUS**  
Direttrice del magazine della Fondazione Veronesi.

**“ IL VIRUS PUÒ PORTARE A PROBLEMI A LUNGO TERMINE ”**

**GIUSEPPE DI MAURO**  
Pres. Soc. italiana di pediatria preventiva e sociale.

### La situazione

Le decisioni dei Paesi

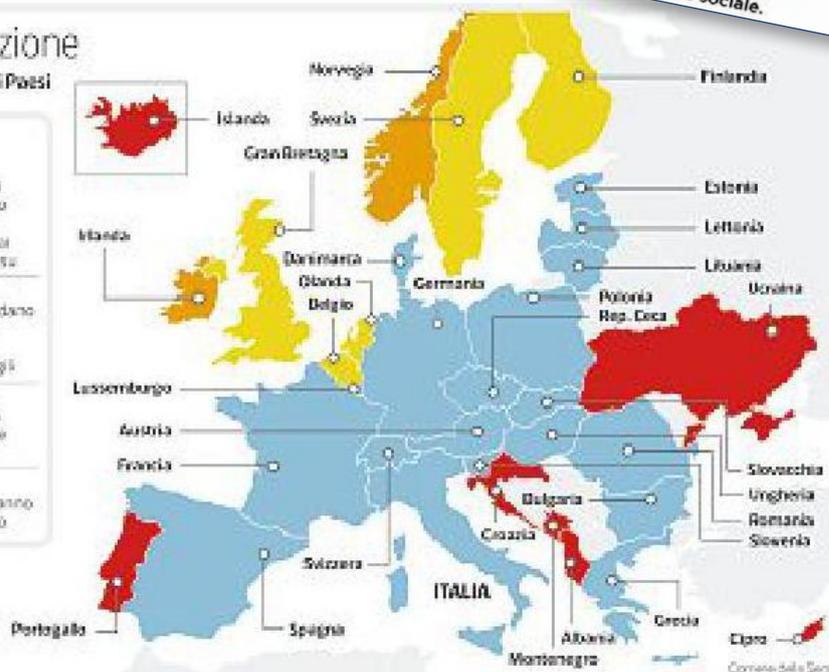
**Legenda**

**■** Paesi che hanno autorizzato i vaccini ai bambini dai 12 anni in su

**■** Paesi che raccomandano il vaccino under 17 solo ai figli

**■** Paesi che intendono autorizzare a breve

**■** Paesi che non hanno autorizzato



**Nella mappa sopra, in azzurro i Paesi europei che hanno scelto di vaccinare gli adolescenti; in giallo i cauti; in rosso quelli che non hanno autorizzato.**



## COVID-19. SIPPS a MOIGE: il rapporto medico-paziente non può essere definito sulla base di richieste inappropriate e luoghi comuni

“I pediatri hanno lavorato molto di più con la pandemia, per garantire alle famiglie un’attività ambulatoriale costante e una reperibilità continua. Definire *smart working* il nostro lavoro fa male, perché tanti colleghi pediatri hanno perso la vita in questo anno e mezzo”. **Giuseppe Di Mauro**, presidente SIPPS, replica all’accusa del Movimento Italiano Genitori (MOIGE) chiarendo che “la critica del MOIGE non solo è gratuita, ma pesca nel grande pantano dei luoghi comuni. Non è accettabile che, anche in questa situazione grave e complicata, qualcuno pensi di ridurre il rapporto medico-paziente ad un battibecco”.

Il fenomeno non è nuovo. “Abbiamo un’assistenza sanitaria pediatrica che, per la grande competenza e professionalità dei suoi operatori, è tra le migliori al mondo, eppure proprio i pediatri italiani perdono gran parte del proprio tempo a far fronte a richieste inappropriate, nessun rispetto delle regole, comportamenti irresponsabili. La pandemia ha imposto a tutti grande attenzione e grande impegno nel seguire le norme anti-contagio - rimarca di Mauro - figuriamoci nello studio del pediatra. I lattanti devono fare i bilanci di salute e poi ci sono i bambini fragili, tutti devono avere la garanzia di poter accedere con la massima sicurezza”. È quanto meno sconcertante, quindi, che un bambino con sintomi di sospetto COVID-19 non faccia il tampone e venga visitato da un pediatra privato. Possibile? E come? In incognito? In clandestinità? Non viene segnalato il caso al Dipartimento di Prevenzione? Non viene richiesto il tampone, come è previsto dalla legge? Domanda ancora Di Mauro - **È sconcertante che ci sia chi pretende delle eccezioni alle regole che devono essere seguite a tutela di tutti**”.

I pediatri di famiglia hanno sempre lavorato tantissimo, seguendo tutti gli aggiornamenti inviati dal Ministero, soprattutto quelli che definiscono il ‘sospetto COVID-19: ogni pediatra sa quali sintomi impongono il tampone e quali, invece, possono essere gestiti come al solito. **Tutti i genitori devono essere consapevoli, soprattutto con l’inizio del nuovo anno scolastico, che quarantene e tamponi fanno ormai parte della nostra routine**, in particolare per le nuove varianti, e, insieme alle vaccinazioni, sono ciò che ci fa stare in sicurezza e ci consente di garantire ai nostri bambini di continuare le attività normali per la loro età anche nel pieno di una epidemia”.

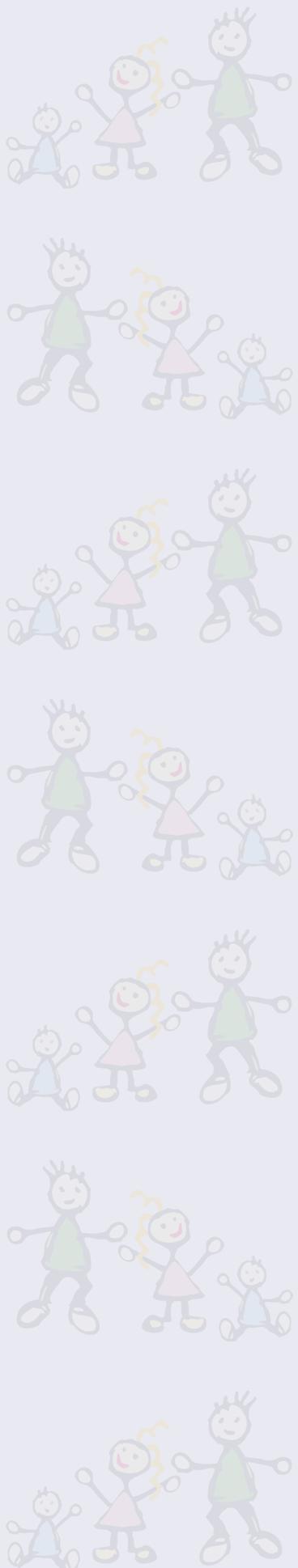
Il carico di lavoro, quindi, è aumentato con visite ambulatoriali, triage telefonici, servizi di messaggistica istantanea e di telemedicina per supportare e assistere le famiglie h24 e 7 giorni su 7. Nell’ambulatorio del pediatra il percorso si apre e si chiude, perché il pediatra è l’unico medico convenzionato specialista che nel 99% dei casi soddisfa i bisogni di salute del bambino. “Ma sempre sulla base della normativa vigente il triage telefonico è diventata una prassi - continua il presidente SIPPS - in quanto decretata da una legge dello Stato e da una circolare del ministro Speranza datata marzo 2020. Questa prassi ha rafforzato la collaborazione con le famiglie e tra i colleghi. Eravamo tutti in rete e in presenza allo stesso tempo e ci siamo dovuti formare per utilizzare al



meglio strumenti quali il telefono, le e-mail e il video". Senza dimenticare poi l'impegno nelle campagne di informazione e vaccinali che vedono i pediatri in prima fila in questa operazione di contrasto dell'epidemia.

**La SIPPS in questi mesi ha promosso moltissimi corsi sull'uso corretto di questa prestazione professionale difficile e importantissima che è il triage telefonico, per mettere i pediatri nella condizione di essere il più presente possibile con i loro assistiti.** Il triage telefonico aiuta infatti a capire, di fronte ai sintomi comunicati dai genitori per telefono, se quel bambino ha necessità di essere visitato urgentemente, avviato in urgenza al Pronto Soccorso, se deve essere visitato in giornata o se i consigli telefonici risultino sufficienti rispetto alle sintomatologie presentate dal piccolo assistito. Non sostituisce, ma aiuta a selezionare le visite.

"Il lavoro incessante dei pediatri di famiglia ha permesso di svuotare gli ospedali nei momenti più critici della pandemia - conclude Di Mauro - riducendo drasticamente le affluenze improprie nei Pronto Soccorso. Consulenza e conforto h24 hanno reso il pediatra di famiglia il riferimento principale non solo del bambino ma di tutta la famiglia, mamme, papà e nonni compresi".





## Speciale XXXIII Congresso Nazionale SIPPS Mete vicine... tra sguardi ancora "distanti"

### XXXIII Congresso SIPPS: dal 23 al 26 settembre a Caserta

**"Il pediatra in primis si occupa di prevenzione, è un'antenna sociale.** Ci consegnano bambini sani e noi dobbiamo continuare a mantenerli sani". A dirlo è Giuseppe Di Mauro, presidente SIPPS, che dal 23 al 26 settembre ha riunito a Caserta tutti gli specialisti dell'età evolutiva, ma non solo: al centro, sempre, le famiglie.

Il XXXIII congresso SIPPS, 'Mete vicine... tra sguardi ancora "distanti"', si è svolto all'Hotel Golden Tulip Plaza, in presenza e online in *live streaming*. È stata l'occasione per SIPPS di presentare i lavori realizzati negli ultimi anni, mettendo in rete professionisti provenienti da molteplici settori. Ha partecipato anche, da remoto, il ministro per la Disabilità, Erika Stefani, per presentare insieme alla Società la Guida pratica intersocietaria sulla tutela della Disabilità 'Includendo 360'.

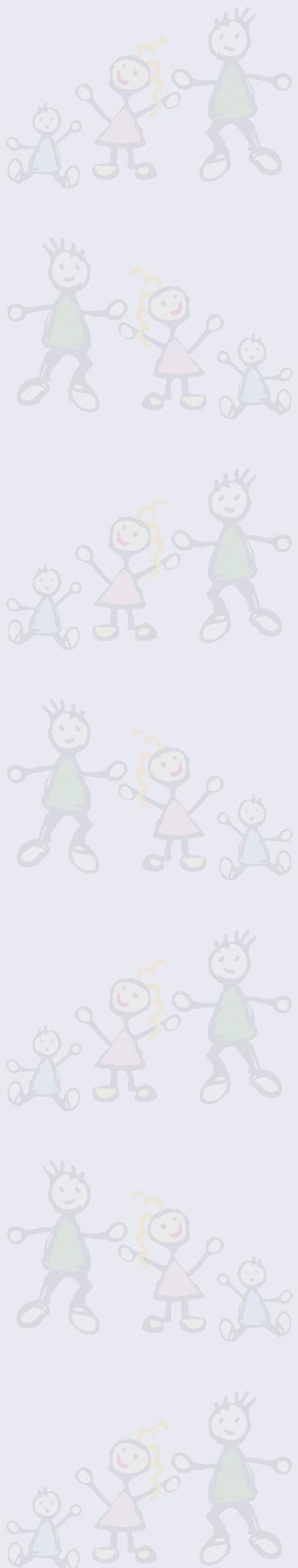
Sono state dunque promosse quattro giornate di formazione per fare il punto con gli specialisti del settore sui temi che spaziano dal neurosviluppo alla genitorialità responsiva. Sono stati presentati Documenti intersocietari, Guide pratiche per genitori e specialisti, Consensus sullo Sport e Manuali di prevenzione, dalla gestione degli effetti indiretti del COVID-19 all'alimentazione complementare, fino a proporre un vero viaggio nella filiera agroalimentare italiana.

### Di Mauro: la nostra missione è aiutare le famiglie facendo parlare le evidenze. Questo lavoro ci rende felici

**"Tre parole d'ordine caratterizzano la storia della SIPPS: felicità, rispetto e fiducia, perché nulla è impossibile.** In questi anni abbiamo dato vita a moltissimi documenti scientifici, guide e raccomandazioni in aiuto delle famiglie. Lavoriamo con passione dal 2004 ed è un impegno che è andato crescendo nel tempo. La nostra è una Società Scientifica senza prime donne o primi uomini, il rispetto interpersonale è enorme". Giuseppe Di Mauro, presidente SIPPS, ha inaugurato così i lavori del XXXIII Congresso Nazionale della sua Società.

Nel suo intervento inaugurale, il presidente ha raccontato di una vita con e per la SIPPS: "Nel 2007 partimmo con la prima Guida '0-6 anni' destinata alle famiglie, poi aggiornata nel 2017. In Italia non è usuale che le Società Scientifiche realizzino manuali, invece noi abbiamo messo in rete 52 autori pronti ad elaborare le raccomandazioni per dare ai genitori le corrette informazioni su come gestire fasi cruciali per la salute del bambino: dal concepimento ai suoi 14 anni. Genitori e nonni mi chiamano per avere la Guida - racconta Di Mauro - Le mamme mi dicono che la tengono sempre a portata di mano. Sapere che in Italia tante persone ci seguono e traggono benefici dal nostro lavoro ci rende felici".

"Nel 2019, Ilaria, una bambina di 10 anni mi disse anche di aver trovato nel suo sussidiario di quinta elementare le raccomandazioni SIPPS sul corretto uso che i bambini devono fare dei *device* elettronici. Abbiamo quindi scoperto che siamo presenti anche nei libri di testo della quarta elementare". In 17 anni la SIPPS ha creato decine e decine di Guide in tutti gli ambiti della pediatria. Dove ci



sono vuoti la SIPPS crea Guide - spiega il pediatra di famiglia - Quest'anno abbiamo presentato anche quella sulla Diagnostica ambulatoriale, perché con la pandemia il self-help in ambulatorio è stato e sarà incentivato". È stata pubblicata anche la Guida pratica intersocietaria sulla tutela della Disabilità 'Includendo 360'. "Per una famiglia è molto difficile avere un bambino con una disabilità. Con questo documento abbiamo voluto dare tutte le informazioni per affrontare meglio le sfide quotidiane. Abbiamo fatto interagire medici, avvocati, commercialisti perché non tutti conoscono le normative sulla disabilità. La nostra *mission* è dare aiuto e conforto".

**Da soli non si vince, e lo sa bene la SIPPS che in sé racchiude competenza, professionalità, tradizione e innovazione.** "Collaboriamo con 25 Società Scientifiche, 405 autori hanno lavorato alla realizzazione dei nostri documenti, ma sempre centrale - conferma Di Mauro - è il filo diretto con le famiglie. Parliamo molto dell'allattamento, ad esempio, perché è un patrimonio e non bisogna dare nulla per scontato. È il migliore latte al mondo, cambia nel tempo e fa bene al bambino. Inoltre, allattare aiuta anche la mamma a perdere il peso in eccesso e previene il tumore al seno. Sappiamo che allattare un bambino è impegnativo, bisogna essere a disposizione del piccolo 24 ore su 24, per questo motivo vanno sostenute le mamme e le famiglie". Nella SIPPS c'è, quindi, una molteplicità di competenze. In essa sono rappresentati tutti gli specialisti, che insieme cooperano per far parlare le evidenze. Le famiglie non devono seguire dr. Google o le chat tra genitori - conclude Di Mauro. Questo convegno è il risultato del raggiungimento di un equilibrio tra la prevenzione e il sociale e lo ha testimoniato anche la presenza del ministro per la Disabilità, **Erika Stefani**, che ringraziamo per il suo impegno forte verso problematiche indispensabili.



<https://vimeo.com/612463124>



## Genitorialità responsiva. Dello Iacono: seguire il bambino dagli albori della vita

“Fino a poco tempo fa si riteneva che fosse sufficiente che un bambino crescesse in una famiglia che lo aveva desiderato e che lo accoglieva, affinché la sua crescita e il suo sviluppo psico-fisico avvenissero nel migliore dei modi. **La cura e l'amore sono naturali, ma genitori si sceglie di diventarlo, non si nasce: la genitorialità è una strada collinare, fatta di salite impervie e ripide discese, ma tutto questo va intercettato, sostenuto, se prendiamo per mano un bambino dalla nascita, con la sua famiglia.** Noi dobbiamo seguire il bambino o la bambina non quando nasce, dall'alba di una nuova vita, ma dagli albori della vita, dalle prime tenui luci dell'alba, ovvero dal concepimento”. Parole inequivocabili quelle di **Iride Dello Iacono**, pediatra e già responsabile dell'Unità di Pediatria dell'ospedale Fatebenefratelli di Benevento, intervenuta al Congresso della SIPPS con una relazione sulla genitorialità responsiva e sul punto di innesto di questo percorso.

“Il nostro Congresso 2022 non a caso avrà come titolo 'Dagli albori della vita un cammino insieme' - specifica Dello Iacono - questo vuol dire che del nuovo essere dobbiamo occuparcene da prima della nascita. Non è facile neanche per noi specialisti, questo implica una formazione. Noi pediatri per primi dobbiamo far fronte ai cambiamenti sociali, culturali delle famiglie e **dobbiamo essere capaci di intercettare i bisogni di famiglie che possono essere anche monoparentali e arcobaleno, differientemente approcciabili da noi pediatri ma tutte pregnanti di un'esigenza di realizzazione di una genitorialità responsiva**”.

Dello Iacono, che insieme a **Giuseppe Saggese** si occupa degli aspetti della genitorialità responsiva per bambini e adolescenti, condensa in due parole il concetto: responsabilità e risposte. “La cura non è solo amore, ma anche educazione, socialità, una cura che possa mutare a seconda di come muta la realtà intorno a noi e a seconda delle nuove necessità”. In questo senso la genitorialità responsiva diventa più difficile verso l'adolescenza, la 'terra di mezzo'.

“Anche i genitori subiscono un totale mutamento durante l'adolescenza dei propri figli - afferma Dello Iacono - perché non comprendono più i ragazzi, ma, al contempo, vorrebbero, i genitori, che i ragazzi rispondessero alle richieste, ai sogni degli adulti, ecco allora che la genitorialità responsiva se non viene attuata con il supporto può anche dar luogo a devianze del comportamento dei ragazzi. Non è un concetto teorico, astratto, la genitorialità responsiva è fatta di azioni concrete, azioni nelle quali i genitori devono essere supportanti”.

Dello Iacono, che si occupa di pediatria territoriale, ma che ha lavorato per quarant'anni in ambito ospedaliero, conosce bene le emergenze e in particolar modo le famiglie **fragili. Dunque, chi sono le famiglie fragili? “Non si tratta solo di povertà economiche, che sono importantissime, perché spesso mancano gli elementi necessari di benessere psicofisico per i bambini, si tratta anche di povertà educative**”, spiega. “È stato dimostrato con vari studi che la povertà educativa è rilevante per quello che sarà il futuro di quel bambino. Se non fosse stato così, la Comunità europea non avrebbe puntato molto l'attenzione sugli aspetti educativi e del supporto”, sottolinea Dello Iacono. “Non è facile intercettare e curare questo tipo di problematiche, soprattutto se non ci sono le figure di riferimento sul territorio, che non è solo il pediatra, tanto che la SIPPS sta lavorando all'individuazione di infermieri domiciliari, degli educatori di quartiere e di tutti quegli operatori che si prendono cura dell'infanzia nel terzo settore. A questo i



pediatri e le Società Scientifiche sono impegnati a dare una risposta. Il bambino non sostenuto sarà un cittadino, una cittadina, un adulto che non partirà con basi solide, le sue radici saranno fragili”.

Come si avvicinano le coppie che hanno in programma di avere un figlio al tema della genitorialità responsiva? “Il professor Giuseppe Saggese spiega chiaramente - afferma Dello Iacono - che bisogna educare alla genitorialità responsiva già nella giovane età, nell’adolescenza. Tutto quello a cui lavoriamo come pediatri deve iniziare ancora prima di diventare genitori”. Dai genitori ai giovani adulti, come si può intercettare questi ragazzi? “Nella fase adolescenziale - spiega Dello Iacono - raramente vengono condotti dal proprio pediatra, per cui gli adolescenti che si sentono impreparati dal punto di vista della relazione emotivo-sessuale, nelle sue scelte ed orientamenti, chi li intercetta? Bisogna chiedere aiuto alle istituzioni scolastiche. Gli insegnanti stanno a contatto per ore con questi ragazzi e possono individuare difficoltà e chiedere aiuto ad altri professionisti. Gli adolescenti frequentano le comunità parrocchiali, i gruppi di lavoro e studio, i social; ebbene questi ragazzi bisogna educarli ad una rigorosa scelta: la responsabilità. Si parte da lì, ma poi quando si decide di mettere al mondo un figlio, il pediatra deve lavorare con l’ostetrica e anche con le altre figure che curano la preparazione al parto, con i corsi specifici”.

Dello Iacono, riconosciuta esperta dall’OMS per la promozione e il sostegno dell’allattamento al seno, racconta di aver partecipato ai corsi di preparazione al parto. “In questi corsi non si fa solo preparazione al momento del parto, ma anche altre attività di coinvolgimento della coppia genitoriale o della mamma, come per esempio le letture ad alta voce da fare ascoltare al bambino in pancia. Sappiamo che il feto è nella condizione di raccogliere e distinguere i suoni che arrivano dall’esterno. Cogliamo così l’occasione di parlare con la coppia di genitorialità responsiva, perché i genitori già si chiedono che cos’è e come affrontarla. Questo è un momento di prevenzione delle ansie e dei problemi che possono insorgere, delle solitudini, perché ricordiamo che i genitori si sentono spesso soli nella gestione delle prime fasi della vita del bambino. **Credo che questa sia una sfida che dobbiamo accogliere e vincere, migliorando sempre più la preparazione dei pediatri in tal senso e sono sicura che la SIPPS saprà farlo al meglio”.**



<https://vimeo.com/612842966>



## Il *past president* SIP interviene al congresso SIPPS: ruolo della genitorialità responsiva si gioca sul passaggio all'età adulta

“Uno studio dal titolo *Lost in transition* evidenzia come nella transizione i giovani adulti perdano trattamenti e cure: dall'80% dei bambini che riceve l'assistenza si arriva a solo il 20% nel passaggio dalla fase infantile a quella adolescenziale. Chi latita sono proprio le strutture amministrative dell'ospedale perché riluttanti a mettere risorse, invece serve una regia che tenga conto delle varie esigenze nell'assistenza ospedaliera e delle varie età, quello che nel Regno Unito è chiamato “coordinatore della transizione”, figura su cui l'*Imperial College* si è speso più volte con alcune ricerche”. È il *past president* della Società Italiana di Pediatria (SIP), **Giuseppe Saggese**, a mettere in guardia sulla necessità di rivedere il sistema di assistenza sanitaria agli adolescenti proprio nell'ottica di una genitorialità responsiva.

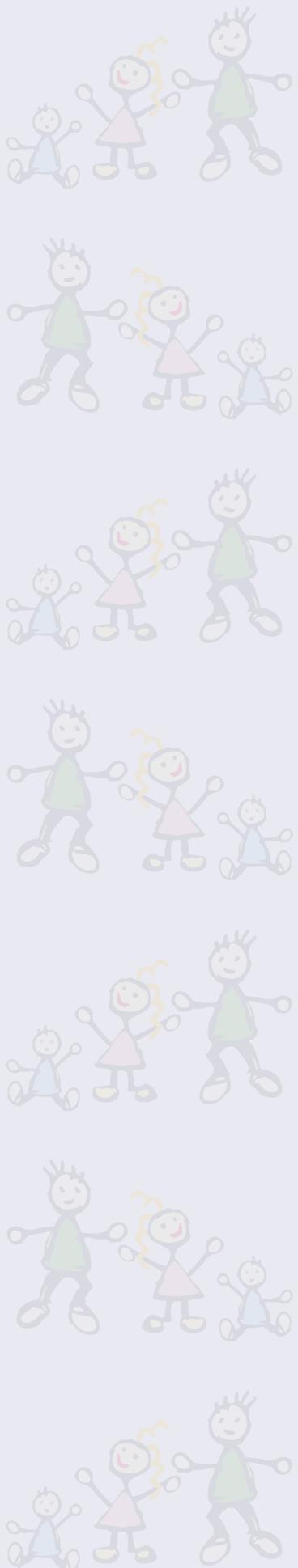
Saggese, che è anche ordinario di pediatria all'Università di Pisa e che è stato fondatore e presidente della Società Italiana di Medicina dell'Adolescenza (SIMA), spiega come serva agire sul nesso che si crea tra la mancata assistenza ai giovani adulti e il ruolo dei genitori.

Un adolescente su cinque (20%) - sottolinea Saggese - ha una malattia cronica su cui esiste un problema assistenziale importante, a cui non si è ancora data risposta: la transizione nelle cure dal pediatra al medico dell'adulto. Nella fase di transizione peggiora la malattia di base - ricorda lo specialista - crolla l'assistenza medica al ragazzo o alla ragazza. Il pediatra per questo deve partire presto con il suo intervento, ma l'assistenza deve essere presente anche in questa fase transitoria, cosa che invece non accade. Basti pensare al Piano delle Cronicità, con cui dal 2016, quando è stato rilasciato dal Ministero della Salute, ad oggi è stato fatto pochissimo”.

Come possono i genitori svolgere il proprio ruolo nel rispetto della genitorialità responsiva? “In questa fase di passaggio anche il ruolo dei genitori appare inadeguato - spiega il docente - perché, senza volerlo, giocano contro questo passaggio: vorrebbero restare nell'assistenza pediatrica, ma per il bene del proprio figlio devono cambiare mentalità. **Il genitore responsivo capisce, quindi, che il setting di cure, sulla strada della via adulta, deve cambiare per favorire la transizione**”.

La relazione di Saggese, in tandem con l'intervento della pediatra Iride Dello Iacono, intervenuta sulla genitorialità responsiva per il bambino, si concentra sul senso dell'adolescenza: “È un anello di congiunzione non solo tra genitori e figli, che presto potranno diventare a loro volta genitori, è anche il periodo in cui si forma la genitorialità responsiva nel giovane adulto”, precisa il *past president* della SIP.

In sostanza l'adolescenza è una fase di passaggio duplice, in cui l'adolescente cerca di raggiungere una propria identità, di staccarsi dai genitori e di acquisire un'autonomia. **“Il genitore responsivo sa intercettare il distacco dei figli come segno di positività e sa cogliere nel momento l'occasione di rafforzamento del rapporto** - afferma ancora Saggese - con una presenza autorevole, ma non autoritaria, ed è in grado di seguire il proprio figlio, ma soprattutto di manifestare sensibilità per le richieste e le esigenze del ragazzo o della ragazza. Quando ci sono problematiche, quali anche la trascuratezza, l'abuso di sostanze





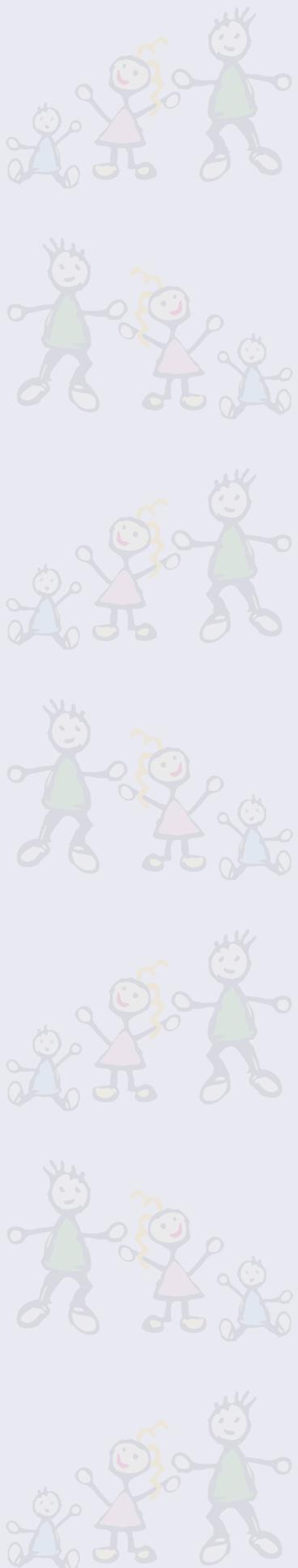
da parte dei genitori, o magari una certa fragilità familiare, i genitori tendono a mantenere i figli, inconsapevolmente o meno, in una condizione di scarsa indipendenza. È proprio in questa fase che possono svilupparsi nell'adolescente comportamenti a rischio, dalla dipendenza da sostanze ai disturbi alimentari, solo per citarne alcuni. I genitori devono essere in grado di vigilare sugli adolescenti in questa fase delicata, ma pure prevenire le problematiche, attraverso un recall educativo: è centrale che riemerge la solidità del rapporto tra genitore e figlio costruito durante l'infanzia".

A tal proposito, Saggese presenta un **decalogo utile per i genitori**: essere disponibili ad ascoltare i figli adolescenti; dimostrare di avere fiducia in loro e dimostrare di esserci, soprattutto quando questi commettono errori, cercando di sviluppare in loro la capacità critica di capire cosa è giusto e cos'è sbagliato; aiutarli a sviluppare i loro punti di forza, interessarsi alle loro attività scolastiche, fare in modo che possano invitare a casa gli amici e curare le relazioni; sapere sempre dove sono e con chi sono senza invadere la loro privacy; aiutarli a sviluppare il senso di responsabilità anche coinvolgendoli nelle problematiche familiari; educarli ad aiutare gli altri, in particolare le persone in difficoltà.

Parlando di genitorialità responsiva non si può evitare però di parlare di COVID-19, sottolinea Saggese: "Gli effetti diretti del virus sui ragazzi sono modesti ma sono stati forti e impattanti gli effetti indiretti, a livello psicologico e psichiatrico. Dal punto di vista sanitario le ritardate diagnosi di malattie importanti sono conseguenze drammatiche con cui dobbiamo fare i conti".

Sul tema uno studio italiano ha preso in esame oltre 1.200 genitori che avevano disagi psicologici ed esaurimento nervoso durante i primi mesi della pandemia: "Questo ha avuto riflessi sulla capacità di essere responsivi nei confronti dei figli", afferma il docente. "I genitori con bassa resilienza possono però riequilibrare ed evitare particolari conseguenze se anche i figli sono resilienti".

**In tutto questo, qual è il ruolo del pediatra? "È il regista degli interventi sugli adolescenti - risponde Saggese - coordina le azioni degli altri specialisti utili in questa fase, come il dermatologo, lo psicologo. Il pediatra peraltro già conosce il ragazzo, perché nella maggior parte delle volte conosce il minore fin da bambino e può svolgere anche una funzione di antenna sociale, non solo per il ragazzo ma appunto per le famiglie fragili o a rischio".**





## Congresso SIPPS. Cibo di qualità e filiera agro-alimentare italiana: è investimento per il nostro futuro

“La sicurezza alimentare è fondamentale in età pediatrica, perché il bambino è un organismo in crescita e tutti i suoi organi sono in via di formazione, con una capacità di mangiare superiore all’adulto ma con una ridotta capacità di smaltire le sostanze tossiche, perché non ha ancora acquisito le competenze all’eliminazione di queste sostanze da parte degli organi come il fegato. Un adulto elimina i pesticidi 10-15 volte più velocemente di un bambino in età scolare e 50 volte rispetto a un neonato. **Un’alimentazione priva di sostanze tossiche garantisce la salute del bambino che il genitore vedrà nel lungo termine e non nell’immediato**”. A dirlo è **Ruggiero Francavilla**, docente di Pediatria all’Università di Bari (UniBa) e responsabile del servizio di Gastroenterologia, Epatologia e Nutrizione Pediatrica presso l’azienda ospedaliera barese, nel corso del Congresso SIPPS.

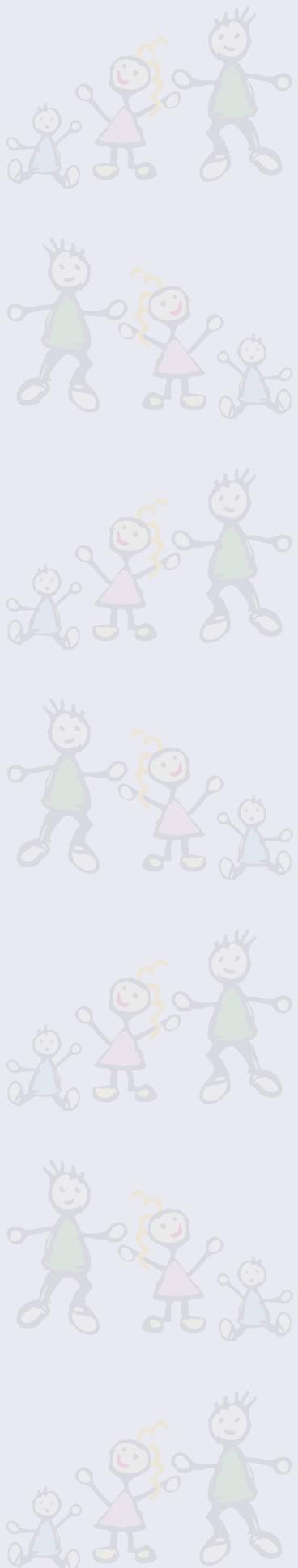
Le conseguenze dell’assunzione di sostanze nocive nella vita di un bambino possono quindi presentarsi a distanza di molti anni, tanto da far perdere “il nesso di causalità del contaminante e la manifestazione successiva in età evolutiva - spiega Francavilla - per questo diciamo al pediatra di curare l’alimentazione dei bambini e anche di informare la mamma, la famiglia, perché la presenza di alcune micro-tossine contenute, magari, nel grano, devono essere note al più presto”.

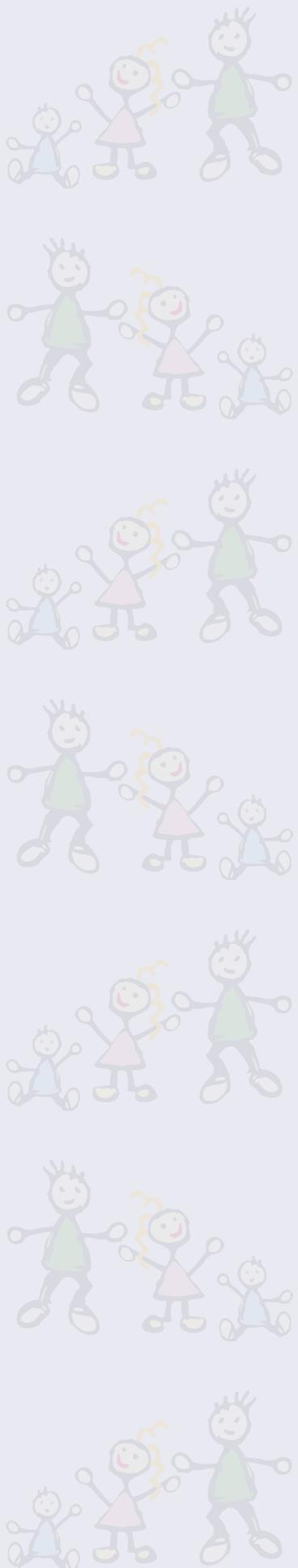
**La sicurezza alimentare e la scelta di una nutrizione che si basi sulla filiera agro-alimentare italiana sono quindi imprescindibili per la salute dei più piccoli.** La genitorialità responsiva si basa anche su questo ed è bene riuscire a sfruttare tutti i canali di comunicazione con le famiglie. **La SIPPS sta lavorando, non a caso, per portare anche corsi sulla nutrizione e sulla sicurezza alimentare nelle scuole**, ma “bisognerebbe aumentare le occasioni di formazione e confronto”, spiega Francavilla, perché il pediatra ha “solo l’opportunità di incontrare le famiglie nel corso dei bilanci di salute o se interviene un problema di salute al bambino”.

Non deve esserci, quindi, un’informazione terroristica, ma attenta, che spieghi quanto sia importante mangiare meglio e meno, dato che oggi le statistiche ci dicono che nel nostro Paese “i bambini vanno incontro a problemi di obesità”, ricorda il professore.

Come fare ad intervenire sull’adolescente, che esce da solo e sceglie cosa mangiare? “Su questo con il collega **Luigi Terracciano** della SIPPS - annuncia Francavilla - stiamo lavorando per radicare meglio la consapevolezza sulla sicurezza alimentare nelle scuole con gli studenti più grandi”. Attivare la consapevolezza, però, è un percorso che inizia fin dai primi anni di vita: “È fondamentale lavorare sui primi mille giorni di vita del bambino e questo vuol dire educare a uno svezzamento attento, dissuadendo la famiglia dalle tendenze dell’autosvezzamento che consente al bambino di mangiare di tutto, perché il ‘cibo adulto’ contiene antibiotici, pesticidi e contaminanti”.

Seguire il bambino in questa prima fase permette anche di educare la famiglia a mangiare meglio e consente al bambino di crescere come un adolescente più consapevole e attento al cibo di cui si nutre. Ci sono delle regole da rispettare, una sorta di decalogo, per auto-educarsi a una maggiore sicurezza alimentare: “Mangiare meno. È alla fine del decalogo, ma la regola più semplice da cui parti-





re”, spiega il docente. “Oggi consumiamo troppo e se questi alimenti sono molto contaminati significa incamerare tossine e contaminanti. L’altra regola è scegliere il biologico certificato, che non significa a chilometro zero, ma filiera italiana, totalmente italiana - ribadisce Francavilla - dalla produzione al confezionamento; fare attenzione ai salumi, che contengono molti nitriti spesso mascherati sotto codici ‘E450’”. Ancora: “Scegliere pesci di piccola taglia perché non hanno accumulato i contaminanti nelle proprie carni, evitare il salmone - avverte Francavilla - che spesso si ammala e, vivendo in vasche affollate di altri salmoni, è soggetto a trattamenti di antiparassitari”. Inoltre, continua lo specialista, “non mangiare nulla che nostra nonna non riconosca come cibo, questa è una regola dello studioso Michael Pollan che anche io ho fatto mia. Non prendere mai prodotti già grattugiati perché tutto ciò che è macinato è un sotto scarto”. Per chi ama la pasta, deve sapere da dove viene il grano: “Molti Paesi trattano il grano con prodotti chimici che in Europa sono persino vietati, quindi meglio scegliere grani coltivati al di sotto del 41° parallelo. Il grano deve essere coltivato in zone dove durante il periodo della raccolta non ci siano piogge e le temperature siano elevate, come succede al sud Italia o meglio al di sotto del 41° parallelo: infatti il clima secco impedisce lo sviluppo di miceti che producono micotossine, che poi residuano nella farina ed essendo termostabili restano nel cibo che mangiamo, anche dopo cottura. Ricordo che la filiera italiana può essere rintracciata attraverso le etichette - spiega ancora il professore dell’UniBa - basti pensare ad una città in Cina di nome ‘Parma’ dove viene prodotto un prodotto che si chiama prosciutto. Bene, un’etichetta di questo tipo è facilmente rintracciabile ma con un po’ di attenzione si può fare su tutti i prodotti”.

Infine, contro il mito della dispendiosità del cibo di qualità, Francavilla è chiarissimo: “noi crediamo di spendere di più per il cibo di qualità perché non pensiamo alle malattie che insorgono nel corso del tempo e che spesso sono correlate alla nostra nutrizione. Non pensiamo al costo che dobbiamo affrontare con le cure, insomma non pensiamo al lungo termine. **Il cibo di qualità, sicuro, di filiera italiana vera, senza contaminanti, è un investimento sul nostro futuro, sulla vita**”.

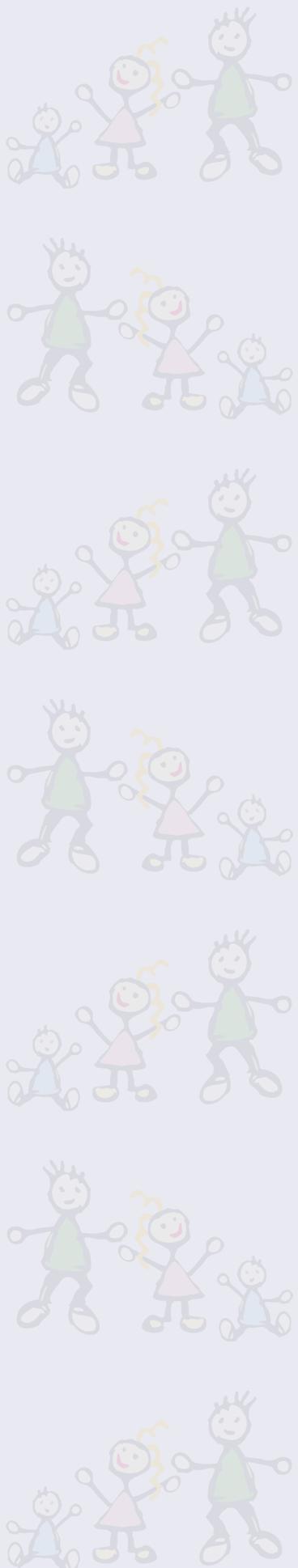


## Verga: ai lattanti sani, soprattutto se allattati al seno, pappe non prima dei sei mesi. Durante l'alimentazione complementare non ci sono cibi proibiti



Quando avviare lo svezzamento? È possibile far provare qualsiasi alimento ai bambini che iniziano l'alimentazione complementare? Alimentazione complementare e autosvezzamento sono la stessa cosa? A queste e a molte altre domande risponde il **Documento intersocietario sull'Alimentazione complementare promosso dalla Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS) in collaborazione con la Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP), la Società Italiana Di Nutrizione Pediatrica (SINUPE), la Società Italiana *Developmental Origins of Health and Disease* (SIDOHAD)**. Il Documento è stato presentato e discusso nel corso della seconda giornata del XXXIII Congresso nazionale della SIPPS. L'ampia pubblicazione, spiega **Maria Carmen Verga**, segretario della SIPPS, "è stata promossa da **Margherita Caroli** e **Andrea Vania**, entrambi pediatri esperti in tema di nutrizione, e vi hanno collaborato 52 autori, oltre al gruppo SIPPS di metodologia che ha condotto la ricerca e la valutazione delle evidenze scientifiche disponibili sull'argomento. **Abbiamo risposto a una serie di quesiti elaborando delle raccomandazioni rivolte non solo ai pediatri ma anche ai genitori e a tutti gli operatori che si occupano di nutrizione infantile**".

Una delle raccomandazioni principali, sottolinea la pediatra, è relativa all'età in cui introdurre l'alimentazione complementare. "Un dato ormai acquisito è che l'alimentazione complementare non deve iniziare prima dei quattro e dopo i sette mesi, perché dopo quell'età il solo latte diventa insufficiente per il bambino e perché andando oltre diventa più difficile abituarlo a un'alimentazione diversa. L'incertezza ancora esistente - ricorda Verga - è se sia il caso di cominciare l'alimentazione complementare tra quattro e sei mesi oppure a sei mesi compiuti. Dalla revisione della letteratura che abbiamo effettuato, abbiamo rilevato che anticipare questa alimentazione prima di sei mesi compiuti non porta



alcun vantaggio al bambino e gli toglie una quota di latte materno che non serve solo ad alimentarlo, ma a fornirgli elementi noti e ignoti utili anche allo sviluppo cerebrale, all'immunità e a tante altre funzioni. **È noto, inoltre, che l'introduzione precoce di alimenti complementari riduce la durata dell'allattamento al seno. Quella di mantenere l'allattamento esclusivo fino ai sei mesi e dare quanto più latte materno possibile è dunque una raccomandazione forte.** Nel caso dell'allattamento con formula, la raccomandazione è meno categorica perché la formula non ha tutti i vantaggi del latte materno. Anche in questo caso, tuttavia, è consigliabile mantenere solo il latte fino ai sei mesi perché sostituirla con la pappa significa dare calorie in più che non sono necessarie se il bambino sta crescendo bene". In tema di allattamento, il Documento intersocietario raccomanda "la differenziazione dell'alimentazione complementare a seconda che il bambino prenda latte materno o formula. Quest'ultima infatti - spiega Maria Carmen Verga - è molto ricca di proteine, quindi nel momento in cui si introduce l'alimentazione complementare si può evitare di dare la carne, perché sappiamo che un eccesso di proteine può essere dannoso. Nel caso del latte materno, invece, un ulteriore apporto proteico può essere utile".

Dopo aver fatto chiarezza sui significati di termini come 'autosvezzamento' e 'alimentazione responsiva', la pubblicazione approfondisce proprio quest'ultimo argomento. "L'alimentazione responsiva - chiarisce il segretario della SIPPS - recepisce i segnali di fame e di sazietà del bambino e non lo obbliga a una nutrizione standardizzata, decisa dai genitori o dal pediatra. Si rispetta quindi la sua esigenza fisiologica, come dovrebbe avvenire anche durante l'allattamento. È un tipo di alimentazione sicuramente consigliabile, avendo anche ben chiare le quantità adeguate all'età e alla fisiologia del bambino. Questo è difficile da percepire per i genitori che tendono ad adeguare le porzioni dei bambini alle proprie. "L'alimentazione responsiva non deve però introdurre abitudini alimentari sbagliate: ad esempio consentendo al bambino di mangiare di continuo. Bisogna comunque definire delle fasce orarie a cui corrispondono i pasti: colazione, pranzo, merenda, cena". È necessario, inoltre, valutare con molta attenzione le abitudini alimentari della famiglia prima di consigliare un generico 'dategli quello che mangiate voi'. Il pediatra, infatti, deve realisticamente tener conto del fatto che in molte famiglie si segue un'alimentazione non corretta, soprattutto in quelle di basso livello socio-culturale: l'alimentazione complementare del bambino può essere quindi una preziosa occasione per favorire un'alimentazione più sana, e, non ultimo, anche per cercare di ridurre le disuguaglianze, di cui la salute è uno dei fattori più importanti".

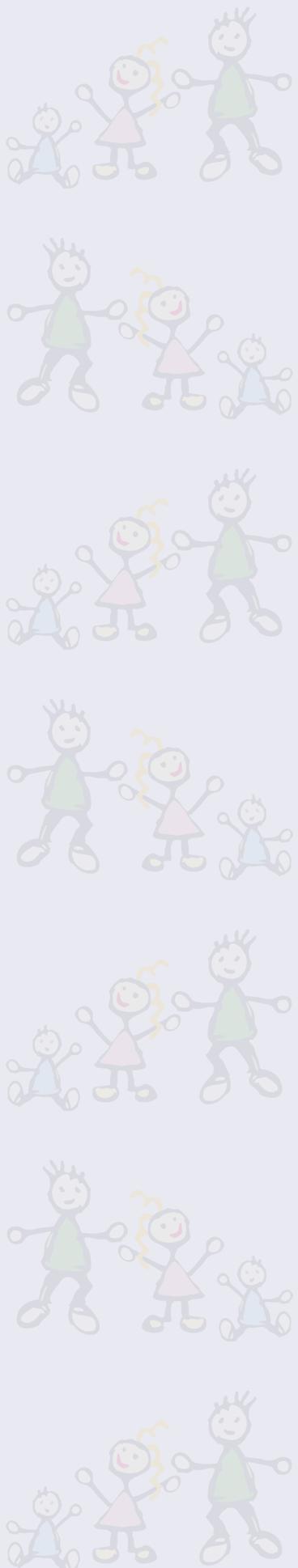
La pubblicazione non si limita a dare indicazioni su quando e come introdurre l'alimentazione complementare, ma fornisce raccomandazioni, fondate su solide evidenze scientifiche, anche riguardo a cosa far mangiare ai bambini che non sono più allattati esclusivamente. Su questo punto, Maria Carmen Verga sgombra il campo da equivoci e falsi miti: **"Non ci sono alimenti da evitare nei primi due anni e il documento raccomanda di variare l'alimentazione quanto più possibile, introducendo dai sei mesi in poi anche gli alimenti potenzialmente allergizzanti** (uovo, arachidi, pesce, pesche), perché ritardarne l'introduzione si è visto che aumenta il rischio di allergie. Riguardo al pesce, è bene evitare quelli di grandi dimensioni perché sono animali che tendono ad



accumulare inquinanti, mentre ad esempio le alici potrebbero essere mangiate anche tutti i giorni. Quello che conta sono la qualità e la quantità di cibo, la frequenza con cui viene offerto e la modalità di cottura, senza sale e con olio extra vergine di oliva a crudo. È importante anche rispettare la stagionalità e privilegiare prodotti del proprio territorio”.

Abituare i bambini a nuovi sapori e consistenze non è, però, un’impresa sempre facile. Anche su questo problema, il documento SIPPS-FIMP-SINUPE-SIDOHaD viene in soccorso dei genitori. “L’alimentazione complementare - chiarisce Verga - accompagna il bambino anche alla scoperta di tutti i gusti e tutte le consistenze. I genitori devono però tenere conto che per abituarsi ed apprezzare un sapore possono essere necessari anche 20 o 30 assaggi. Bisogna inoltre considerare che dai 18 mesi e fino ai due-tre anni, circa, i bambini entrano in una fase di opposizione che è indicativa della maturazione del carattere, diventano persone e quindi esprimono la loro volontà. Ma siccome quest’ultima non sempre corrisponde a ciò che è bene per loro, i genitori non devono farsi scoraggiare dall’ostinazione e dalle forti opposizioni dei figli”, consiglia la pediatra.

**“Il documento punta l’attenzione prima di tutto sull’affrontare la questione dell’alimentazione complementare dal punto di vista scientifico. È un approccio fondamentale perché la nutrizione è uno dei principali determinanti di salute**, il che vuol dire che adottando un’alimentazione sbagliata la nostra salute viene compromessa. A maggior ragione se parliamo dell’alimentazione di un bambino molto piccolo per il quale i primi mille giorni di vita sono fondamentali per determinare la sua salute futura”.





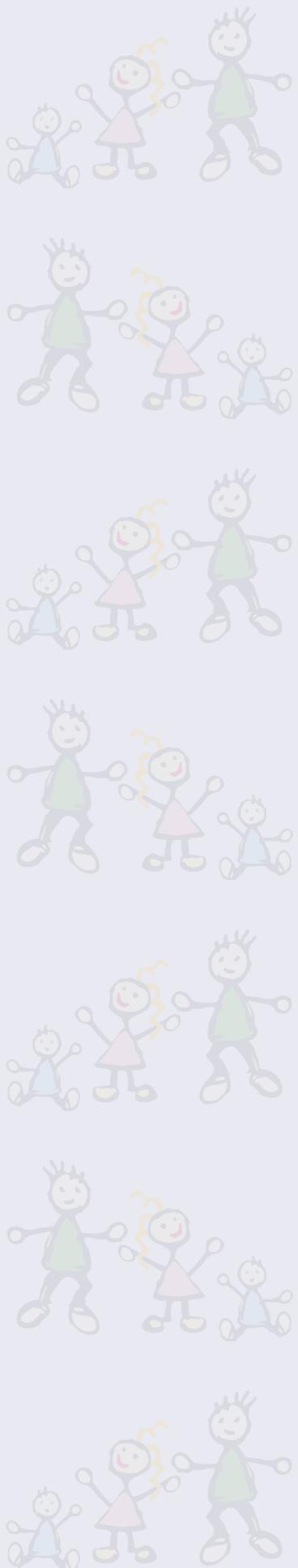
## Miniello: "il ferro è necessario per lo sviluppo neurologico, calibrarlo nella dieta dei bimbi"

"Nel vissuto popolare, ma anche in quello della classe medica, il ferro viene spesso relegato al ruolo eritropoietico, cioè alla produzione di globuli rossi e di emoglobina. In realtà questo elemento, il più diffuso sulla crosta terrestre, ha funzioni importantissime per l'immunità innata, per l'immunità adattativa e, nelle prime epoche di vita, per lo sviluppo neurologico. Parliamo di strutture raffinate come la mielinizzazione, la ramificazione dendritica dei neuroni e quant'altro". Lo ha detto **Vito Leonardo Miniello**, docente di Nutrizione pediatrica, direttore dell'unità operativa di Nutrizione all'Università di Bari e vicepresidente nazionale SIPPS, nel corso del XXXIII Congresso della società.

"Al momento della nascita, la mamma ha in serbo per il suo cucciolo tre doni: la vita, il latte materno e una buona dose di batteri che trasferisce al figlio attraverso il canale del parto, il cosiddetto microbiota intestinale: il trasferimento avviene purtroppo solo nei bambini nati da parto naturale e non da parto cesareo". Il vicepresidente SIPPS ha poi aggiunto che "uno degli altri doni supplementari che Madre Natura non ci fa mai mancare è una buona scorta di ferro di deposito, che accompagnerà il lattante nei suoi primi sei mesi di vita". Miniello ha poi sottolineato che "per anni, per presunzione, abbiamo creduto che il modesto tenore di ferro del latte materno fosse una sorta di tallone d'Achille, anche se ne riconoscevamo l'alta biodisponibilità. Ma se lo guardiamo da un punto di vista filogenetico, cioè nel corso della sua evoluzione, non dobbiamo dimenticare che il ferro viene conteso tra cellule del nostro organismo e batteri patogeni che lo 'scippano' per riprodursi. Immaginiamo un ominide con il suo cucciolo attaccato al seno: se il latte fosse stato ricco di ferro avrebbe approvvigionato i germi che aspettavano al di fuori del capezzolo e quindi il piccolo avrebbe corso il rischio di una gastroenterite, che all'epoca, e fino ai primi del '900, era decisamente letale".

Miniello ha poi proseguito dicendo che **Madre Natura ha fatto le cose perfette e quando pensiamo che ci siano talloni Achille si tratta solamente di ignoranza**. Il professor Miniello si è quindi soffermato sull'eventualità che se il latte materno dovesse essere inadeguato da un punto di vista quantitativo o dovesse mancare o una mamma dovesse avere dei problemi lavorativi, allora bisognerà concordare con il pediatra di fiducia l'inserimento di un latte formula. Al momento di somministrare la prima pappa dobbiamo pensare che parliamo di alimentazione complementare - ha ricordato lo specialista - un passaggio delicato di alimentazione che parte dai 6 mesi e finisce ai 24, una sorta di 'finestra temporale alimentare' che va dall'alimentazione esclusivamente latte ad una tipicamente di famiglia.

Miniello ha poi dichiarato che "si è visto che il tipo di nutrienti, macro e micro, il tipo di alimentazione è uno dei fattori epigenetici ambientali più importanti nel determinare lo sviluppo o meno di malattie cronico-degenerative dell'età adulta, come obesità, diabete o ipertensione, ma anche tumori che, grazie ad un'alimentazione ragionata e guidata dalle conoscenze del pediatra, può creare individui più sani".



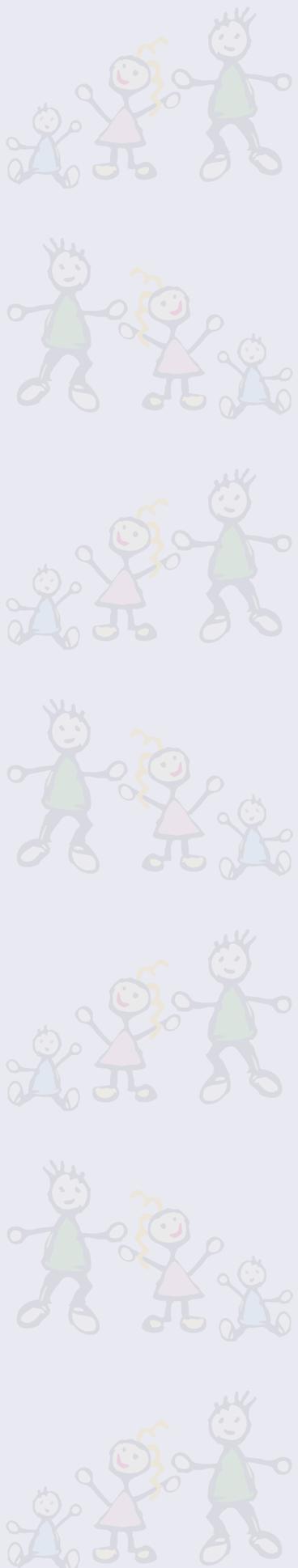
Miniello ha poi informato che “al momento del divezzo posso avere a che fare con due ‘tipologie’ di lattanti: quello gratificato dal seno e quello alimentato con formula. Ovviamente il latte materno contiene poche proteine, ma sempre con un loro razionale e poco ferro. Il latte formula, invece, contiene un livello proteico più elevato del latte materno, un sistema biologico unico e inimitabile!”.

Miniello ha poi aggiunto: “Quando dobbiamo consigliare una prima pappa a un lattante alimentato al seno, potremo compensare con omogenizzato di carne. Grazie al ferro sarà possibile compensare questo ridotto ma razionale quantitativo di proteine del latte materno e, quindi, di conseguenza, anche il ferro. Ma se avremo a che fare con un lattante alimentato esclusivamente o prevalentemente con latte formula, dovremo prescrivere una dieta su misura, senza però medicalizzarla. Vale a dire, ad esempio, una riduzione del parmigiano, che ha un carico proteico e salino elevato, facendo attenzione all’eccesso di proteine, perchè non si deve superare il 15% dell’energia totale da proteine. Si è infatti visto che “nelle prime epoche di vita l’eccesso proteico induce la produzione di sostanze ormonali, insulino-simili, responsabili di obesità in stagioni future della vita”.

L’esperto ha poi aggiunto: “Fare un divezzo su misura vuol dire creare un dialogo con la mamma e spiegare tutto questo, perché il ferro è un’arma a doppio taglio: è un elemento davvero bizzarro, perché nelle sue reazioni di ossidoriduzione produce radicali liberi. Per esempio, da lavori scientifici in doppio cieco, è emerso che in lattanti con stato marziale ottimale, la somministrazione di ferro per via farmacologica crea un sovraccarico a livello delle strutture nervose, penalizzando particolarmente un’area cerebrale delicatissima e filogeneticamente antica, quale l’ippocampo, con alterazioni delle sue funzioni di traduzione della memoria breve in memoria a lungo termine e altre funzioni preziose”.

Miniello ha dunque ricordato l’importanza di “evitare l’eccesso di ferro e di razionalizzarne la sua supplementazione. L’eccesso di ferro può inoltre alterare la composizione del microbiota intestinale, che non è una massa di batteri che ospitiamo nell’intestino, ma un vero e proprio organo microbico con funzioni vitali per lo sviluppo del sistema immunitario e metabolico, in rodaggio per il lattante. Quindi, un eccesso di ferro può penalizzare la composizione del microbiota, favorendo per esempio germi patogeni o potenzialmente tali, come la salmonella o l’*Escherichia coli*”.

Il vicepresidente SIPPS ha infine invitato a non dimenticare che “quando abbiamo determinato che il lattante allattato al seno può farcela da solo se nato a termine con i primi sei mesi di vita solo con latte materno, altre Società scientifiche, come ad esempio quelle americane, introducono già a 4 mesi gli integratori. Noi, invece, non siamo in pieno accordo e valutiamo in maniera diversa le caratteristiche di questo importantissimo elemento che, però, ha una doppia lama di cui una può risultare tagliente”, ha concluso.



<https://vimeo.com/613677250>

SIPPS > LA SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE EVIDENZIA L'IMPORTANZA DI UN ELEMENTO FONDAMENTALE PER LA SALUTE DEI BAMBINI NEI PRIMI ANNI DI VITA

## Il ruolo del ferro nello sviluppo neurologico

Nell'opinione comune, ma spesso anche in quella medica, il ferro è relegato al ruolo entropico, cioè alla produzione di globuli rossi e di emoglobina. In realtà si tratta di un elemento importantissimo per l'immunità innata, per l'immunità adattiva e per lo sviluppo neurologico specialmente agli albori della vita, come ha evidenziato il professor Vito Leonardo Miniello (docente di Nutrizione Pediatrica presso l'Università di Bari e vice presidente nazionale della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale), nel corso della 14ª edizione di Medieterrea, congresso nazionale di Pediatria tenutosi a Bari. Alla nascita, spiega Miniello, la mamma ha in serbo per il piccolo una serie di doni indispensabili per il suo sviluppo: tra questi c'è una vantaggiosa scorta di ferro di deposito che accompagna il lattante durante i primi mesi di vita. Fino a qualche tempo fa si credeva che la bassa quantità di ferro contenuta nel latte materno fosse un tallone d'Achille dell'alimentazione neonatale... ma Madre Natura non ha distrazioni nel suo immenso progetto evolutivo: il modesto contenuto di ferro è finalizzato ad evitare che i batteri patogeni utilizzino questo elemento per riprodursi e indurre infezioni. In alcuni casi, quando il latte materno risulta insufficiente dal punto di vista quantitativo, occorre concordare con il pediatra l'eventuale integrazione con un "latte" formula, ancora ben lontano dal garantire gli innumerevoli benefici del latte materno, precisa Miniello.

**L'IMPORTANZA DELLA NUTRIZIONE**  
Secondo recenti studi l'alimentazione dei primi due anni di vita rappresenta



uno dei fattori epigenetici più importanti nel condizionare il rischio di sviluppare malattie cronico-degenerative in età adulta, quali obesità, diabete, ipertensione, patologie cardio-vascolari, ma anche alcune neoplasie. Durante l'alimentazione complementare, finestra temporale di transizione da una dieta esclusivamente lattica a una diversificata familiare (6-23 mesi), il ridotto quantitativo proteico del

**Il rischio di sviluppare malattie cronico-degenerative in età adulta dipende in gran parte dalla nutrizione adottata nei vulnerabili primi due anni di vita**



> LA SOCIETÀ  
**Un impegno costante al servizio delle famiglie**

Tre parole d'ordine caratterizzano la storia della SIPPS: felicità, rispetto e fiducia. Guidati da questi valori, i professionisti della società portano avanti un impegno costante nell'ambito della pediatria, esponendo ogni anno i risultati raggiunti in occasione del Congresso Nazionale. Il rischio di sviluppare malattie cronico-degenerative in età adulta dipende in gran parte dalla quantità di nutrienti (calorici e non) assunta durante la prima infanzia



## L'ambulatorio pediatrico del futuro? Dove si eseguono test che migliorano la capacità diagnostica e riducono la prescrizione di antibiotici



**Il pediatra al centro della gestione della salute del bambino. È questo uno degli obiettivi della Guida pratica SIPPS-SICuPP-FIMP presentata da Lamberto Reggiani**, pediatra: riuscire a evitare al massimo le resistenze batteriche nei confronti degli antibiotici, un problema che sicuramente sta aumentando e che è correlato a un utilizzo dell'antibiotico a volte non corretto", precisa il medico.

I test di valutazione delle urine o i tamponi per la ricerca dello streptococco "sono veloci, semplici da eseguire, poco costosi e si possono inserire perfettamente nell'attività quotidiana del pediatra", spiega Reggiani. Accanto a questi test poi "dopo adeguati corsi di formazione, si potrebbe inserire anche un'attività diagnostica più avanzata effettuando, ad esempio, elettrocardiogrammi, ecografie o test cutanei allergometrici". Insomma, l'obiettivo è consentire all'ambulatorio pediatrico di primo livello "di fare da filtro riducendo al massimo la prescrizione di antibiotici e gli invii inutili dei pazienti agli specialisti. L'ambulatorio pediatrico così pensato diventerebbe un luogo in cui si chiude il cerchio intorno ai pazienti potendo fare tutto ciò che è necessario, in base alle maggiori e più specifiche competenze del pediatra".

Un ambulatorio così pensato potrebbe rappresentare anche un risparmio per il Servizio Sanitario Nazionale. "Se si creasse un maggior numero di case della salute, ad esempio, dove più pediatri visitano ed eseguono tutti questi test, si avrebbe un deciso miglioramento della sanità territoriale e si limiterebbe l'accesso alle strutture di secondo livello come i Pronto Soccorso. Fermo restando - precisa Reggiani - che questi test veloci potrebbero essere eseguiti anche negli stessi PS riducendo così il tempo di permanenza di bambini e famiglie".

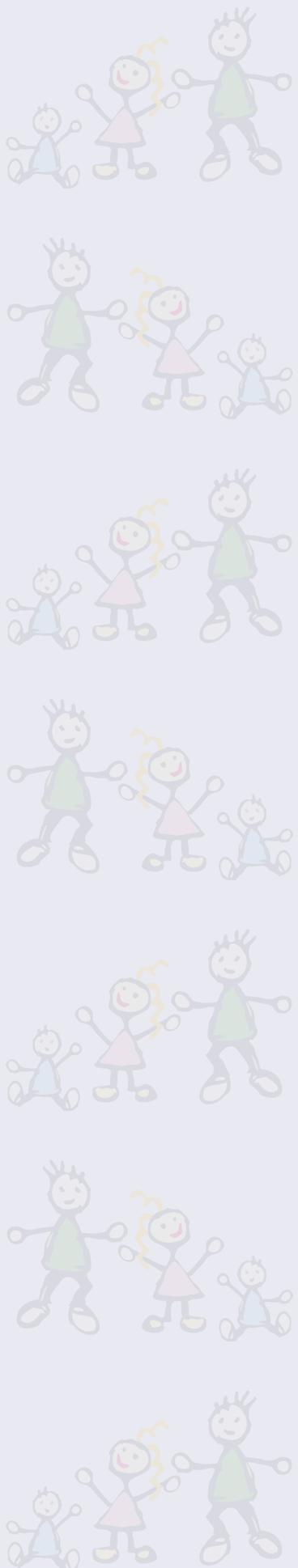
Ad oggi, la realtà italiana "è a macchia di leopardo - spiega Reggiani - ci sono



territori in cui, grazie anche all'intervento delle Regioni, sono stati favoriti gli accordi per l'esecuzione di questi test negli ambulatori pediatrici e i medici sono stati anche sostenuti economicamente nel fare gli investimenti. Mentre ci sono altre regioni in cui la realtà è diversa". Il tentativo della Guida "è proprio quello di far capire ai professionisti quale può essere un ambulatorio pediatrico del futuro. Vorremmo che la possibilità di fare i test diventasse diffusa e permettesse così al pediatra di avere un rapporto diverso con le famiglie che spesso, mosse dall'ansia, ricorrono al Pronto Soccorso anche quando sarebbe evitabile", conclude il medico.



<https://vimeo.com/614333559>





## Venturelli: pediatra antenna sociale, proposta per rafforzare reti informali

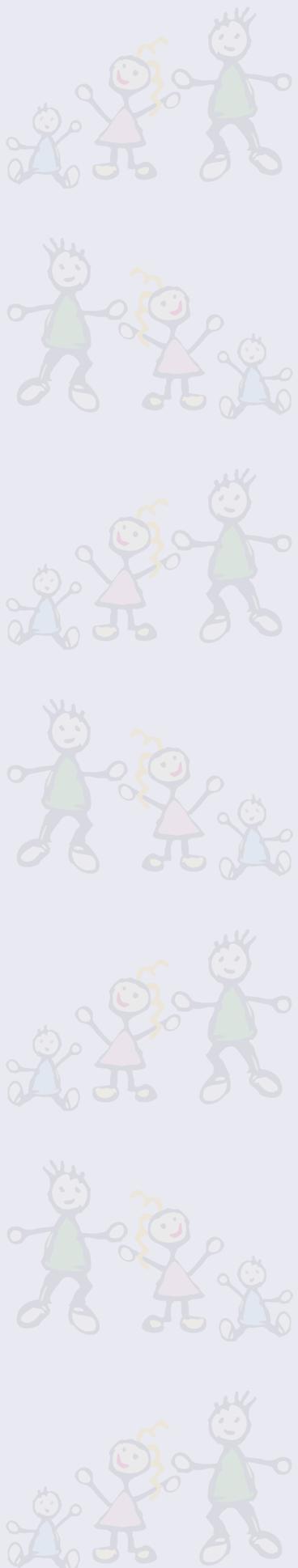
“Con il COVID-19 è diventato ancora più importante intercettare le difficoltà: ci sono un milione e 700mila famiglie in povertà assoluta, secondo l’ISTAT, e circa 1 milione di bambini vive in estrema povertà. Laddove c’è una difficoltà, le famiglie più numerose, quelle che hanno figli più piccoli e quelle che vengono dall’estero si trovano a sormontare difficoltà ancora più grandi. Per questa ragione, SIPPS ha proposto e rilanciato due volte nel giro di pochi mesi l’idea del pediatra come antenna sociale”. Lo ha detto al Congresso della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale, **Leo Venturelli**, pediatra, **responsabile per l’educazione e la comunicazione per SIPPS, nonché garante per i diritti dell’infanzia dell’adolescenza del Comune di Bergamo**.

La proposta della SIPPS arriva in un momento in cui la pandemia ha peggiorato la vita di molte famiglie dal punto di vista economico e allentato di più le reti informali di sostegno, laddove queste ancora esistevano. Venturelli spiega, infatti, che il ruolo del pediatra come antenna sociale “non può essere svolto da solo. Proponiamo che **il medico, oltre a effettuare i bilanci di salute, momenti chiave per lo sviluppo e il benessere del bambino, visitando i bimbi ma anche i genitori nel proprio studio, possa portare un contributo anche domiciliare con una rete funzionale a supporto sia sociale che di tutta la famiglia**. Questo perché le patologie acute (tosse, febbre) non giustificano visite a domicilio se non in casi eccezionali - sottolinea - ma queste visite possono essere utili per intercettare difficoltà e problemi sociali. Il pediatra può essere coinvolto insieme ad altre figure, come l’infermiere di comunità o un operatore di *home visiting* che si rechi presso le famiglie. La nostra idea, già realizzata in Paesi come il Regno Unito, è quella di arrivare preventivamente alla chiamata dei genitori e ai bisogni di salute del bambino”.

Si tratterebbe di istituire un servizio universale per tutti i nuovi nati nel Comune, incrociando le banche dati dell’anagrafe e garantendo così la visita a domicilio di un operatore apposito, formato per intervenire. “Deve ascoltare, osservare l’ambiente, chiedere se ci sono problemi, informare la famiglia dei servizi sul territorio”, aggiunge Venturelli. In questo modo l’operatore è in grado di svolgere il ruolo di antenna sociale, comunicando anche ai servizi sociali i bisogni della famiglia, la necessità di un assegno familiare o di un servizio specifico. Le figure professionali che sono state individuate, attualmente già attive in alcune Regioni, sono l’ostetrica, ma soprattutto l’infermiere di comunità. L’ostetrica interviene spesso quando c’è già una necessità e agisce quindi su chiamata, mentre l’infermiere di comunità, figura introdotta dal decreto Rilancio del precedente governo, interviene sul territorio in modo preventivo. A dare una cornice di progettualità, struttura e anche di risorse economiche dovrebbe intervenire il Piano nazionale di ripresa e resilienza che, spiega Venturelli, “già prevede le case di comunità dove questi operatori possono fare riferimento e dove i genitori e i caregiver del bambino troveranno anche i pediatri di famiglia”.



L'idea che tutti questi servizi possano avere una referenza nella casa di comunità è un'evoluzione del servizio al territorio e alla persona, perché permette di dare alle famiglie risorse e risposte, anche fornendo supporto educativo, sociale e sanitario. Tutto questo può avvenire con il contributo del terzo settore, della Caritas, della Croce Rossa, per rafforzare quelle reti informali che sono venute meno negli ultimi anni. **“Si deve passare da una medicina di attesa ad un'idea di partecipazione attiva sul territorio.** Un passaggio fondamentale per tutto questo però - avverte Venturelli - è avere una banca dati, perché mantenere un servizio di questo tipo significa consentire alle famiglie di trovare gli operatori di *home visiting*. Ci vuole l'informazione e la comunicazione affinché tutto questo funzioni”.





## 'INCLUDENDO 360', ecco la guida pratica intersocietaria sulla disabilità per informare e formare medici e famiglie

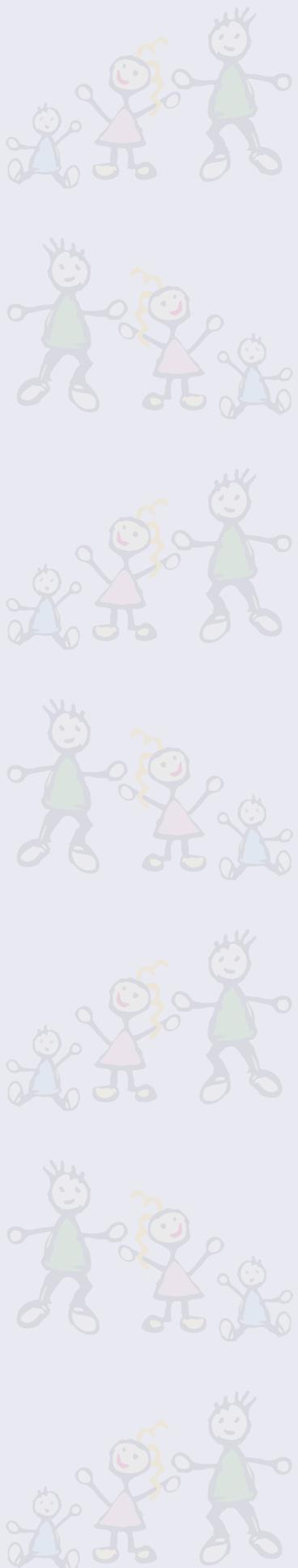


“Un tempo, quando si aspettava un bambino, i nonni ci dicevano: ‘Non importa che sia maschio o femmina, l’importante è che nasca sano e libero’. Ecco, quando si parla di disabilità quello che manca è la libertà e il primo a perderla è proprio il bambino affetto dalla patologia”. A sottolinearlo è **Marina Aimati, medico di Medicina Generale, membro della SIPPS e presidente dell’associazione ‘Il senso della vita onlus’, presentando ‘Includendo 360’, la prima Guida pratica intersocietaria sulla tutela della disabilità, promossa dalla SIPPS e sostenuta dalla Società italiana di Pediatria (SIP).**

“Essere informati e aiutati non solleva i genitori di bambini disabili dalle proprie responsabilità o dal proprio dolore, ma aiuta moltissimo - continua Aimati, nel suo intervento al XXXIII congresso SIPPS - In Italia, abbiamo tante leggi che in gran parte tutelano la disabilità, ma il problema è conoscerle e saperle mettere in atto”. Da qui l’idea di realizzare una Guida in grado di informare e formare “non solo le famiglie, ma tutti gli operatori che ruotano intorno alla disabilità, a partire dai medici. Io stessa – sottolinea - pur essendo un medico, quando si è trattato di mio figlio, che è un ragazzo con una disabilità cerebrale, mi sono dovuta formare perché ero totalmente impreparata sull’argomento”.

‘Includendo 360’ è un Guida che “assolve, tra i suoi compiti, soprattutto quello di creare un comune linguaggio tra famiglia del bambino con necessità assistenziali complesse e pediatri, perché spesso ci sono dei problemi che apparentemente non dovrebbero riguardare specificamente la parte della professionalità pediatrica, ma che di fatto poi investono i pediatri”, evidenzia **Alberto Villani, past president SIP.** “Disporre di uno strumento che possa garantire questa unione di percorso e fare in modo che possa costituire l’elemento di un linguaggio comune è sicuramente un valore aggiunto significativo”.

**Il volume ha messo insieme avvocati, commercialisti, esperti di patronato,**



**esperti di assicurazioni, insegnanti, medici e ovviamente genitori** “perché è importante far incontrare tutti questi mondi diversi - sottolinea Aimati. Se, infatti, il problema si conosce allora si impara ad affrontarlo, se non si conosce è chiaro che il percorso può essere buio e faticoso”. Così faticoso che a un certo punto “molte famiglie depongono le armi - dice il medico - soprattutto quando i ragazzi crescono ed escono dalla scuola c’è un vero e proprio vuoto sociale, si rimane da soli. In molti casi uno dei due genitori deve lasciare il lavoro per seguire il proprio figlio. Il problema è la cronicità della disabilità, spesso sono condizioni che non migliorano col tempo, anzi. Un bambino disabile è ben voluto e amato da tutti, un adulto disabile è ben altra cosa”. Scuola e famiglia sono i due ammortizzatori più importanti per la disabilità, ma una volta finita la scuola quello che resta sono i centri diurni, luoghi dove molto spesso si perde tutto il progresso e il lavoro che la famiglia ha fatto con grandi sacrifici di tempo, energia, denaro. Di norma, infatti - spiega Aimati - se in un centro diurno ci sono 10 ragazzi, quello meno grave si adegua a quello più grave e questo fa sì che si abbassino improvvisamente le poche competenze ottenute negli anni. Senza contare - aggiunge- che in molti centri bisogna pagare una retta e non tutte le famiglie hanno la disponibilità economica necessaria per affrontare tutte le spese che servono per sostenere il figlio disabile”.

Di qui ancor di più l’importanza di conoscere e far conoscere percorsi, strumenti e tutele legate al mondo della disabilità. “Alcune famiglie scoprono che al proprio figlio spetta un’invalidità civile o di accompagnamento magari dopo 3, 4 o 5 anni dalla diagnosi. Sono cose che non devono accadere”.



## D'Errico: in pandemia, peggiorati ragazzi con patologie psichiatriche pregresse



“Secondo l’ultimo report dell’Istituto Superiore di Sanità (ISS), nell’ultimo mese i soggetti in età pediatrica che hanno contratto l’infezione da COVID-19 hanno rappresentato il 25% dei casi segnalati. Bambini e ragazzi si stanno dunque rivelando una fascia di popolazione importante nel contenimento dell’epidemia. Questo è dovuto a due fattori. Il primo è che attualmente oltre il 90% dei casi isolati sono riconducibili alla ‘variante delta’, che è altamente contagiosa e ha totalmente soppiantato la ‘variante alpha’. In secondo luogo, i bambini sono la fascia di popolazione meno vaccinata. Quindi il dato del 25% di contagiati in età pediatrica non stupisce”. Lo sostiene **Elena Chiappini**, pediatra esperta di Malattie Infettive presso l’ospedale Meyer di Firenze e professore associato di Pediatria generale e specialistica presso l’Università degli Studi di Firenze, intervenuta all’ultima giornata del XXXIII Congresso nazionale della SIPPS.

“D’altra parte - prosegue la specialista - è vero che si dice che i quadri gravi nei bambini sono molto rari, ma dati recenti confermano che l’incidenza della sindrome infiammatoria multisistemica è importante. Lo riporta un recente studio pubblicato dal dottor Elio Castagnola che ha rilevato come nell’ultimo anno in Liguria siano stati 22 i casi di questa sindrome, con un’incidenza molto più elevata rispetto ad altre malattie per le quali è previsto il vaccino, come la sepsi meningococcica”.

**La consigliera della SIPPS, anche ideatrice e coordinatrice del ‘Manuale di prevenzione e gestione dei danni indiretti nei bambini ai tempi del COVID-19’,** illustra proprio gli effetti indiretti che la pandemia ha provocato su bambini e ragazzi. “Si è registrato, in tutte le Regioni italiane e anche nei Paesi esteri, un calo delle campagne vaccinali, non per COVID-19. È invece molto importante garantire la copertura vaccinale per i bambini. Un ulteriore danno indiretto - aggiunge Chiappini - è quello dei mancati controlli per i bambini con patologie croniche, tumori, che soprattutto nelle prime fasi della pandemia non

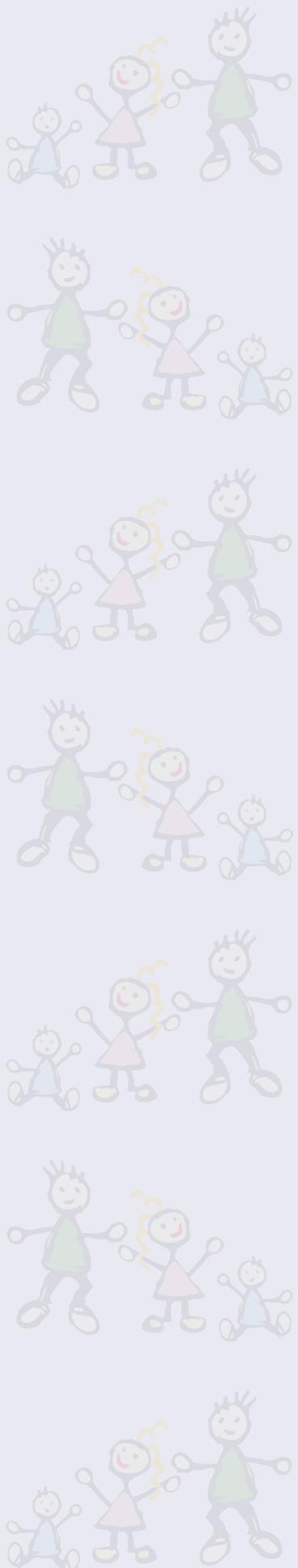


sono stati seguiti in modo adeguato. Nelle fasi successive della pandemia sono state messe in atto misure e sono stati approntati strumenti, come la telemedicina e percorsi protetti negli ambulatori ospedalieri, per consentire a questi bambini di effettuare il follow up. Si spera che in un futuro prossimo si realizzi l'ottimizzazione di questi servizi".

C'è poi il tema del cosiddetto *long COVID* e dei suoi effetti anche sui soggetti in età pediatrica. "Uno studio pubblicato su *Acta Paediatrica* dal dottor Danilo Buonsenso di Roma ha rilevato un'incidenza abbastanza importante del *long COVID* nel bambino: più di un terzo del campione analizzato aveva uno o due sintomi persistenti a quattro mesi o più dopo l'infezione. Un altro quarto presentava tre o più sintomi. Insonnia, astenia, mialgie e sindrome simil-influenzale erano quelli più comuni, in modo simile a quanto osservato nelle popolazioni adulte. I dati sono tuttavia contrastanti. Ad esempio, dal Regno Unito da poco pubblicato che ha mostrato un'incidenza inferiore rispetto a quanto riportato in precedenza, con percentuali intorno al 10%. Altri studi riportano percentuali molto diverse. In questo momento dunque i dati di letteratura non sono definiti. Sicuramente - ricorda la pediatra - è importante che per i bambini ed i ragazzi che hanno avuto una forma grave di COVID-19 sia stabilito un follow up a lungo termine con controlli approfonditi a livello pneumologico, reumatologico, ematologici, psicologico, cardiologico. Molti Centri italiani si sono attrezzati con ambulatori per il follow up dei soggetti pediatrici che sono stati ricoverati per COVID-19".

**In generale, sottolinea Chiappini, "abbiamo avuto un'esplosione di patologie psichiatriche, a partire dai disturbi del comportamento alimentare. Abbiamo registrato un disagio psicologico anche in chi non ha sviluppato quadri psichiatrici. Molti bambini hanno sperimentato lutti in famiglia. I bambini sono dunque una popolazione al momento fragile, da proteggere".**

Proprio alle conseguenze psichiatriche del COVID-19 sui bambini è dedicato un capitolo del Manuale, curato da **Immacolata d'Errico**, psichiatra e psicoterapeuta, intervenuta al Congresso. "Dall'analisi della letteratura - illustra l'esperta - emerge che a soffrire di patologie psichiatriche sono stati i ragazzi con fragilità psicologica, che si è amplificata, in pandemia, con manifestazioni come disturbi di ansia, depressione, attacchi di panico, autolesionismo. Ci sono poi i ragazzi con una patologia psichiatrica già alle spalle e che si è aggravata, nella loro patologia preesistente o verso altre patologie (nel campo dell'ansia e della depressione) in comorbidità. Il contesto risulta altrettanto importante perché ovviamente un ambiente familiare accogliente e supportivo fa la differenza. A questo proposito - chiarisce d'Errico - è stato realizzato uno studio spagnolo che ha messo in relazione le reazioni emotive dei ragazzi (senza patologie psichiatriche), lo stato emotivo dei genitori, la relazione tra gli stati emotivi dei genitori e dei ragazzi e ha stimato il cambiamento di abitudini nei minori. È emerso che le famiglie e i ragazzi italiani hanno mostrato trend migliori, più bassi anche se di poco, di quelli spagnoli. Tra i ragazzi spagnoli è emerso che l'85% ha vissuto un cambiamento nei propri comportamenti e stati d'animo con irritabilità, irre-



quietezza, preoccupazione, difficoltà di concentrazione, apatia. Si è visto inoltre che a questi comportamenti e a queste emozioni dei figli corrispondevano uguali comportamenti ed emozioni nei genitori. In tutti questi casi i sintomi di sofferenza psicologica osservati rientravano nell'ambito dei disturbi d'ansia".

I disturbi di ansia, spiega la psicoterapeuta, si manifestano in modo diverso in base all'età dei soggetti. "Da un'altra importante ricerca realizzata dall'ospedale Gaslini di Genova, è emerso che i bambini fino a 5-6 anni che sviluppano disturbi d'ansia, lo fanno attraverso sintomi fisici come mal di testa, mal di pancia, ma anche *pavor nocturnus*, paura del buio, ansia di separazione. Dai 7 anni in su possono comparire segni di distress, alterazioni del pensiero, panico, disturbi del sonno e dell'umore. I bambini e i ragazzi assistiti dal terapeuta, anche in videoconferenza, hanno avuto risultati migliori rispetto agli altri".

Sottolinea poi d'Errico l'inaspettato esito di uno studio danese che "si è invece concentrato sul disturbo ossessivo compulsivo. La ricerca ha suddiviso il campione in ragazzi con diagnosi recente, in cura sia farmacologica che in psicoterapia, e ragazzi con diagnosi datate di disturbo ossessivo compulsivo che avevano completato un percorso di cura e che assumevano solo terapia farmacologica. In questi ragazzi è emerso un peggioramento del disturbo fino all'80% per quelli che non vedevano più il proprio psichiatra, mentre per gli altri il peggioramento si è attestato al 50%. Tuttavia - evidenzia la psichiatra - nelle conclusioni dello studio gli autori constatano come, contrariamente all'atteso, i ragazzi con una tendenza ossessivo compulsiva o con un disturbo conclamato non si sono scompensati sul tema dell'igiene delle mani, nonostante il lavaggio delle mani fosse indicato come uno degli strumenti fondamentali per la prevenzione del contagio. I rituali di lavaggio delle mani non sono aumentati e la gravità dei sintomi ossessivi sembra dovuta alla perturbazione che la paura del COVID-19 ha provocato".

In conclusione, d'Errico sottolinea come "per vedere con chiarezza gli esiti della pandemia sulla psiche dei ragazzi, e non solo, bisognerebbe aspettare dieci anni perché attualmente siamo ancora all'interno della bolla della pandemia con una visione distorta della situazione".



<https://vimeo.com/615152400>



## Pastore: imparare la rianimazione e la disostruzione già a scuola: il progetto 'Cuori pensanti'

Insegnare ai bambini a salvare... i bambini. È l'obiettivo del **progetto 'Cuori pensanti'**, nato su iniziativa del **pediatra Francesco Pastore e dell'istruttrice di Basic Life Support Defibrillation (BLSD) Lavinia Quagliarini**, e presentato a Caserta in occasione del XXXIII Congresso Nazionale della SIPPS. Rivolto ai piccoli delle scuole di quarta e quinta elementare e delle medie inferiori, il progetto intende fare formazione sulla rianimazione cardio-polmonare e sulla disostruzione dei più piccoli, compreso l'utilizzo del defibrillatore. E intende farlo attraverso l'uso di materiale molto semplice e intuitivo. **Francesco Pastore, pediatra di famiglia a Martina Franca e consigliere regionale SIPPS Puglia**, ha spiegato che "ci saranno slide dedicate e un manuale, anche questo scritto in modo molto semplice e di facile intuizione, scaricabile e con illustrazioni uniche e dedicate, realizzate da Alessia Granata. Un testo grazie a cui i bimbi impareranno le manovre salvavita e quindi tutta la famosa 'catena della sopravvivenza' in grado di portare qualsiasi persona che ne viene a conoscenza, e quindi anche un bambino, a poter salvare una vita". Pastore ha aggiunto che "insieme ad altri amici e colleghi avevo già fatto un esperimento simile su rianimazione cardiopolmonare e disostruzione dei più piccoli in Puglia, nel Salento, a Brindisi e in alcune scuole di Taranto. Poi, insieme all'amica Quagliarini, che aveva fatto lo stesso a Roma, abbiamo pensato di estenderlo e di farlo diventare un progetto nazionale. Ora, grazie alla SIPPS e all'impegno del presidente Giuseppe Di Mauro, tutto questo è possibile". Nei nostri occhi c'è ancora quanto accaduto qualche mese fa durante gli Europei di calcio, quando il giocatore della Danimarca, Christian Eriksen, ebbe un arresto cardiaco in campo. A salvarlo fu il suo capitano, Simon Kjaer.

Pastore ha precisato che "accorso immediatamente, Kjaer fece una manovra che aveva imparato da bambino a scuola, perchè la Danimarca è uno dei pochi Paesi al mondo in cui questi progetti sono avviati già dalle scuole elementari. Kjaer sapeva perfettamente cosa fare e il suo intervento tempestivo ha salvato la vita ad Eriksen e fatto sì che quanto accaduto oggi sia solo un brutto ricordo". "Come sempre - ha infine spiegato il pediatra - la SIPPS guarda avanti, la SIPPS c'è e dimostra ancora una volta quanto sia importante il rapporto con le famiglie, la scuola e i bambini. Proporrò questo progetto per formare bimbi consapevoli, all'insegna del messaggio 'Tutti possono farcela'", ha concluso.



<https://vimeo.com/616106658>



## E per chi avesse perso il Congresso?

Il nuovo Consiglio direttivo SIPPS ha voluto fornire ai soci un ulteriore servizio mettendo a disposizione fin da ora i link alle relazioni che si sono svolte durante l'evento che potrete consultare qui sotto.



Buona visione!

### Introduzione Di Mauro + Rachele - Parte 1

 [https://player.vimeo.com/external/625283718.hd.mp4?s=08a8c41f28e99a06c36bb-8b3716a39347ada10b8&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625283718.hd.mp4?s=08a8c41f28e99a06c36bb-8b3716a39347ada10b8&profile_id=175)

### Saluto Staiano

 [https://player.vimeo.com/external/625306373.hd.mp4?s=db2a19a-02732353b180e15832f636134bcb4e488&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625306373.hd.mp4?s=db2a19a-02732353b180e15832f636134bcb4e488&profile_id=175)

### Relazione Di Mauro

 [https://player.vimeo.com/external/625306749.hd.mp4?s=49ab062bc40a585e0aee-523cad6334a43441b191&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625306749.hd.mp4?s=49ab062bc40a585e0aee-523cad6334a43441b191&profile_id=175)

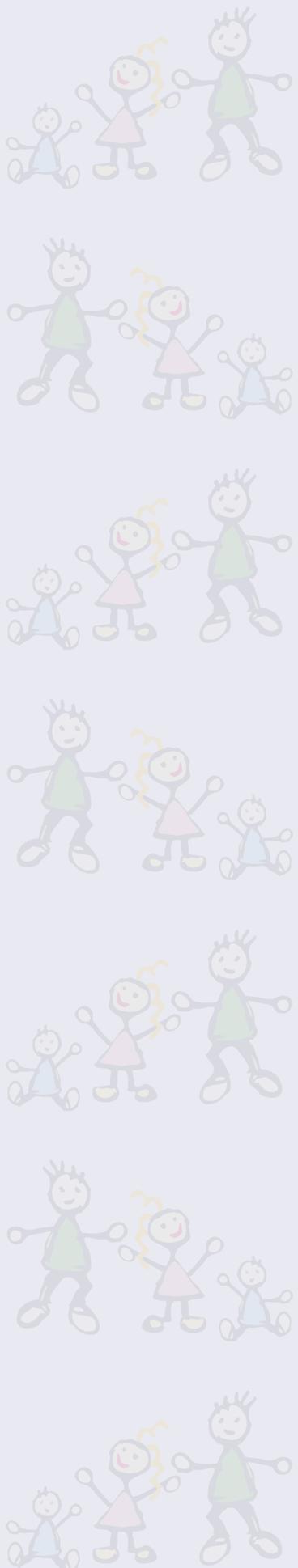
### Relazione Mattia Doria - Parte 1 e 2

 [https://player.vimeo.com/external/625287991.hd.mp4?s=5db00b25b4b4c2a2af-28f0b96a49179dbcc26ffa&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625287991.hd.mp4?s=5db00b25b4b4c2a2af-28f0b96a49179dbcc26ffa&profile_id=175)

 [https://player.vimeo.com/external/625301724.hd.mp4?s=92bf65d1800eb-965785c2e854cf97e0d13f87668&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625301724.hd.mp4?s=92bf65d1800eb-965785c2e854cf97e0d13f87668&profile_id=175)

### Relazione Rachele - Parte 2

 [https://player.vimeo.com/external/625290823.hd.mp4?s=a3136ad1f32958503d9ebe-df4e992be975f67ac1&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625290823.hd.mp4?s=a3136ad1f32958503d9ebe-df4e992be975f67ac1&profile_id=175)

**Relazione Rachele - Parte 3**

 [https://player.vimeo.com/external/625304234.hd.mp4?s=33225c8cdcd70b2e-41757f6911a2979305017922&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625304234.hd.mp4?s=33225c8cdcd70b2e-41757f6911a2979305017922&profile_id=175)

**Relazione Alberto Tozzi**

 [https://player.vimeo.com/external/625313883.hd.mp4?s=4da8bcc3770e236e03c-c62298faf3924dba1f1eb&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625313883.hd.mp4?s=4da8bcc3770e236e03c-c62298faf3924dba1f1eb&profile_id=175)

**Relazione Tamburlini**

 [https://player.vimeo.com/external/625317244.hd.mp4?s=6cafb94f6c998e5fb54795f-d1ec1b0683341db4e&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625317244.hd.mp4?s=6cafb94f6c998e5fb54795f-d1ec1b0683341db4e&profile_id=175)

**Relazione specializzanda - Marta Stracuzzi**

 [https://player.vimeo.com/external/625321059.hd.mp4?s=5c190aa41d6ab4654dea-394eea568b9a3c6bc534&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625321059.hd.mp4?s=5c190aa41d6ab4654dea-394eea568b9a3c6bc534&profile_id=175)

**Relazione specializzanda - Giulia Lorenzetti**

 [https://player.vimeo.com/external/625322485.hd.mp4?s=8490f64e5df99454a-660b71ae40bda5cb82b7885&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625322485.hd.mp4?s=8490f64e5df99454a-660b71ae40bda5cb82b7885&profile_id=175)

**Relazione specializzando - Fabrizio Leone**

 [https://player.vimeo.com/external/625323042.hd.mp4?s=4eebe0edc-8031d3c966a766cd770358dd0f531a0&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625323042.hd.mp4?s=4eebe0edc-8031d3c966a766cd770358dd0f531a0&profile_id=175)

**Relazione Russo Giordano**

 [https://player.vimeo.com/external/625324780.hd.mp4?s=77e53c7763828c-71d1f5b38dda7935070d1bc73c&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625324780.hd.mp4?s=77e53c7763828c-71d1f5b38dda7935070d1bc73c&profile_id=175)

**Relazione Laura Perrone presidente + Luigi Nigri relatore**

 [https://player.vimeo.com/external/625326188.hd.mp4?s=6151e9aa070ebfdaa5d0b-c7e53c257a348f7d741&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625326188.hd.mp4?s=6151e9aa070ebfdaa5d0b-c7e53c257a348f7d741&profile_id=175)

**Relazione Alessandro Apolito**

 [https://player.vimeo.com/external/625326553.hd.mp4?s=8ca5f7bd383f902792f-1dc7bfb0072c749ae391f&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625326553.hd.mp4?s=8ca5f7bd383f902792f-1dc7bfb0072c749ae391f&profile_id=175)

**Relazione Francavilla**

 [https://player.vimeo.com/external/625328110.hd.mp4?s=718798ee53eb2e7be81c-18d6a53a753555714835&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625328110.hd.mp4?s=718798ee53eb2e7be81c-18d6a53a753555714835&profile_id=175)

**Relazione Venturelli - 1**

 [https://player.vimeo.com/external/625330460.hd.mp4?s=390edc-68b52763e68623496cb5f8d0e9cca4ad41&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625330460.hd.mp4?s=390edc-68b52763e68623496cb5f8d0e9cca4ad41&profile_id=175)

**Relazione Margherita Caroli**

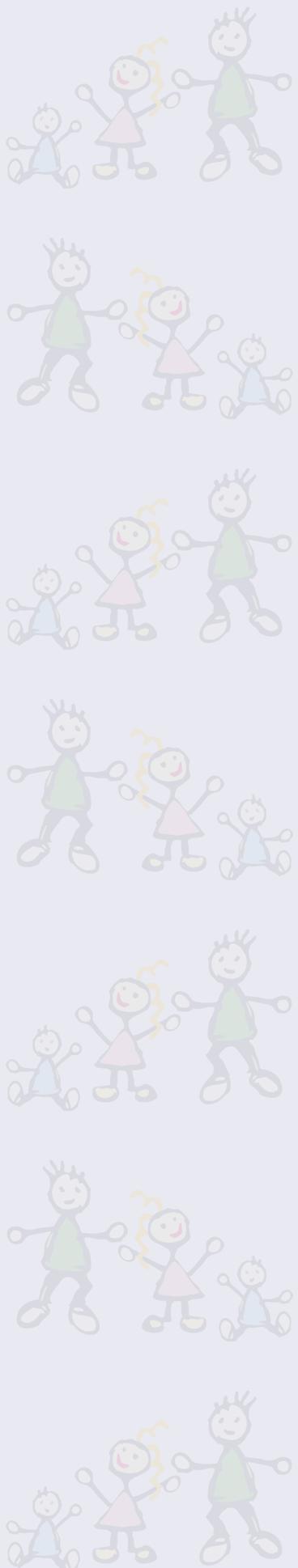
 [https://player.vimeo.com/external/625331578.hd.mp4?s=2a9a5f5ce02513baa9ec11b-594d8176ed2d2942f&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625331578.hd.mp4?s=2a9a5f5ce02513baa9ec11b-594d8176ed2d2942f&profile_id=175)

**Relazione Andrea Vania e Margherita Caroli**

 [https://player.vimeo.com/external/625335995.hd.mp4?s=da27a481602df62765b-647cb574ce83f8766f988&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625335995.hd.mp4?s=da27a481602df62765b-647cb574ce83f8766f988&profile_id=175)

**Relazione Miniello Vito - 1**

 [https://player.vimeo.com/external/625338165.hd.mp4?s=78798dadd7d712cba306b-b422dcab32341d9f8bd&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625338165.hd.mp4?s=78798dadd7d712cba306b-b422dcab32341d9f8bd&profile_id=175)

**Relazione Fanos Vasillios**

 [https://player.vimeo.com/external/625342184.hd.mp4?s=b0d9768a7a1663836fb-1d2900edda8070c2f8ee3&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625342184.hd.mp4?s=b0d9768a7a1663836fb-1d2900edda8070c2f8ee3&profile_id=175)

**Relazione Reggiani Lamberto**

 [https://player.vimeo.com/external/625346052.hd.mp4?s=6024648dbf4501020a097a-c1a7cbe67b8761c714&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625346052.hd.mp4?s=6024648dbf4501020a097a-c1a7cbe67b8761c714&profile_id=175)

**Relazione Cristiano Rosafio**

 [https://player.vimeo.com/external/625348623.hd.mp4?s=707ba6057ef62b537032ca-64e6f96d703e9ad70f&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625348623.hd.mp4?s=707ba6057ef62b537032ca-64e6f96d703e9ad70f&profile_id=175)

**Relazione Terracciano Luigi**

 [https://player.vimeo.com/external/625349974.hd.mp4?s=5fb5d4df52f555231a-f40283e13ebffbe41e5264&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625349974.hd.mp4?s=5fb5d4df52f555231a-f40283e13ebffbe41e5264&profile_id=175)

**Relazione Dello Iacono**

 [https://player.vimeo.com/external/625353002.hd.mp4?s=aff576959a04a8acd0bbe8e-1e0c4c9652f2b21a2&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625353002.hd.mp4?s=aff576959a04a8acd0bbe8e-1e0c4c9652f2b21a2&profile_id=175)

**Relazione Miniello Vito - 2**

 [https://player.vimeo.com/external/625356864.hd.mp4?s=2b5cce4828a80c189fcf83a-c5ec26907c7e27b8e&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625356864.hd.mp4?s=2b5cce4828a80c189fcf83a-c5ec26907c7e27b8e&profile_id=175)

**Relazione Flavia Prodam**

 [https://player.vimeo.com/external/625358548.hd.mp4?s=93dd8d92ab6ad871c9a-80ce68958627507caecb1&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625358548.hd.mp4?s=93dd8d92ab6ad871c9a-80ce68958627507caecb1&profile_id=175)

**Relazione Paola Marchisio**

 [https://player.vimeo.com/external/625360109.hd.mp4?s=ea54c9073870c57d2ea-08ac988991cad4b74accb&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625360109.hd.mp4?s=ea54c9073870c57d2ea-08ac988991cad4b74accb&profile_id=175)

**Relazione Arturo Galvan**

 [https://player.vimeo.com/external/625363299.hd.mp4?s=efe32edf379dc4c242f5ac-d3a555b591a1a26fa6&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625363299.hd.mp4?s=efe32edf379dc4c242f5ac-d3a555b591a1a26fa6&profile_id=175)

**Relazione Attilio Varricchio**

 [https://player.vimeo.com/external/625365009.hd.mp4?s=e5e2eb6a1530b3395db-89b9fd10379d956ee4c0f&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625365009.hd.mp4?s=e5e2eb6a1530b3395db-89b9fd10379d956ee4c0f&profile_id=175)

**Relazione Michele Miraglia Del Giudice**

 [https://player.vimeo.com/external/625366922.hd.mp4?s=2cf12de69829ce-59c508ac0b9a6a52ae876ee5b5&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625366922.hd.mp4?s=2cf12de69829ce-59c508ac0b9a6a52ae876ee5b5&profile_id=175)

**Relazione Gerardo Palmiero**

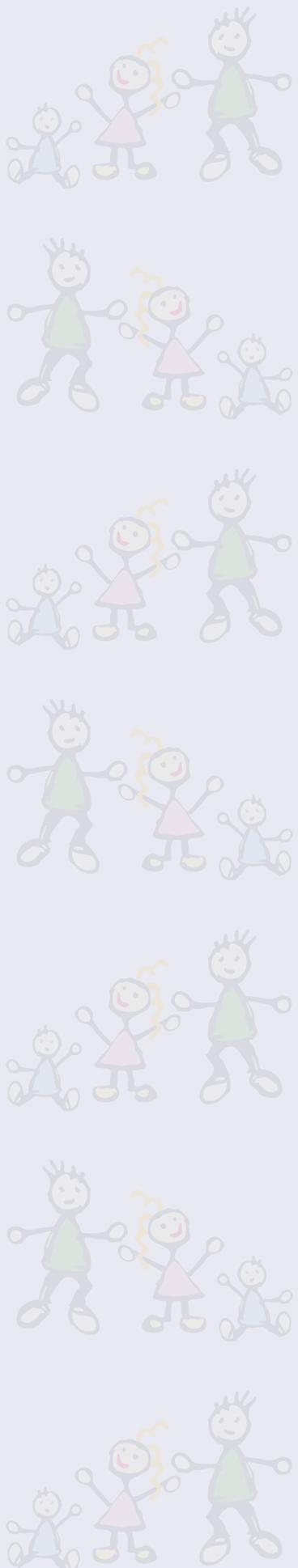
 [https://player.vimeo.com/external/625371433.hd.mp4?s=6d60ad5c2ea32ce2c0c-32d88e92913d855fd07ff&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625371433.hd.mp4?s=6d60ad5c2ea32ce2c0c-32d88e92913d855fd07ff&profile_id=175)

**Relazione Specializzanda - Giulia Vitali**

 [https://player.vimeo.com/external/625432173.hd.mp4?s=58451ce6a2f0ccb3e9a-d5e7f26c43894ef88f8c0&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625432173.hd.mp4?s=58451ce6a2f0ccb3e9a-d5e7f26c43894ef88f8c0&profile_id=175)

**Relazione Francesco Pastore**

 [https://player.vimeo.com/external/625433561.hd.mp4?s=912745c4d-d89c82144246033451142438fc59c58&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625433561.hd.mp4?s=912745c4d-d89c82144246033451142438fc59c58&profile_id=175)

**Relazione Paola Giordano**

 [https://player.vimeo.com/external/625434399.hd.mp4?s=0a78ab6f2d218b92f-0d513ace6131cb13adec1b8&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625434399.hd.mp4?s=0a78ab6f2d218b92f-0d513ace6131cb13adec1b8&profile_id=175)

**Relazione Venturelli - 2**

 [https://player.vimeo.com/external/625437756.hd.mp4?s=fbd4f3b092037119c133ee-5be77ec91e34b2dee8&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625437756.hd.mp4?s=fbd4f3b092037119c133ee-5be77ec91e34b2dee8&profile_id=175)

**Relazione Scotese Immacolata**

 [https://player.vimeo.com/external/625440243.hd.mp4?s=606bff5175696bfcefd-1d431c5838592dd03e&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625440243.hd.mp4?s=606bff5175696bfcefd-1d431c5838592dd03e&profile_id=175)

**Relazione Francesca Santamaria**

 [https://player.vimeo.com/external/625445882.hd.mp4?s=bc91912dfcc025b1fb9a-e5fbd38245b76c8a081&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625445882.hd.mp4?s=bc91912dfcc025b1fb9a-e5fbd38245b76c8a081&profile_id=175)

**Relazione Carmelo Scarpignato**

 [https://player.vimeo.com/external/625451179.hd.mp4?s=7a5d17ec9309c028dfe872e-78eb10f01cc905f19&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625451179.hd.mp4?s=7a5d17ec9309c028dfe872e-78eb10f01cc905f19&profile_id=175)

**Giuseppe Di Mauro introduce Leonardi Lucia**

 [https://player.vimeo.com/external/625454705.hd.mp4?s=9d5f7a48e191ae-27968113407d093c7a93c87402&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625454705.hd.mp4?s=9d5f7a48e191ae-27968113407d093c7a93c87402&profile_id=175)

**Relazione Barbara Del Mei**

 [https://player.vimeo.com/external/625459580.hd.mp4?s=d7b34b-4779c035e334f7c19b467aac24bc24cddc&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625459580.hd.mp4?s=d7b34b-4779c035e334f7c19b467aac24bc24cddc&profile_id=175)

**Relazione Dario Colella**

 [https://player.vimeo.com/external/625485589.hd.mp4?s=8df25c43af-544782dc3165019eaa456d713534ac&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625485589.hd.mp4?s=8df25c43af-544782dc3165019eaa456d713534ac&profile_id=175)

**Relazione Paolo Amico**

 [https://player.vimeo.com/external/625496289.hd.mp4?s=6e-57be774f7b2fca973188fb458afcd3d2dcab68&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625496289.hd.mp4?s=6e-57be774f7b2fca973188fb458afcd3d2dcab68&profile_id=175)

**Registrazione tavola rotonda sessione Includendo 360**

 [https://player.vimeo.com/external/625503628.hd.mp4?s=e-453b66746a253386460941f0912c6a4deb04fa1&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625503628.hd.mp4?s=e-453b66746a253386460941f0912c6a4deb04fa1&profile_id=175)

**Relazione Specializzando - Barbone Andrea**

 [https://player.vimeo.com/external/625524065.hd.mp4?s=8920327c7e7f961ca5db-160ba51417ca3d2bef94&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625524065.hd.mp4?s=8920327c7e7f961ca5db-160ba51417ca3d2bef94&profile_id=175)

**Relazione Elena Bove**

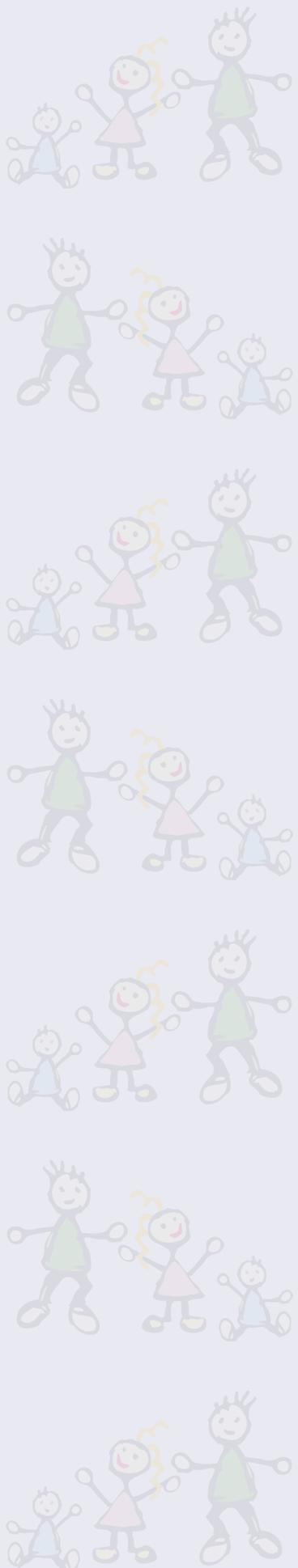
 [https://player.vimeo.com/external/625524779.hd.mp4?s=9a25ba05d98f44d-d692e27b06fbbc2af8bf046e5&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625524779.hd.mp4?s=9a25ba05d98f44d-d692e27b06fbbc2af8bf046e5&profile_id=175)

**Relazione Specializzando - Iavarone Sonia**

 [https://player.vimeo.com/external/625526725.hd.mp4?s=70719af7f50e5f65a612de-9b956a9b26a8bf8126&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625526725.hd.mp4?s=70719af7f50e5f65a612de-9b956a9b26a8bf8126&profile_id=175)

**Relazione Chiappini Elena**

 [https://player.vimeo.com/external/625528373.hd.mp4?s=f251dc85e74b85e1b8c65d-624d233a2d2a4fd335&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625528373.hd.mp4?s=f251dc85e74b85e1b8c65d-624d233a2d2a4fd335&profile_id=175)



**Relazione Giovanni Simeone**

 [https://player.vimeo.com/external/625535633.hd.mp4?s=544533dc109dafa9b-d9e6c086ba328eb27856bec&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625535633.hd.mp4?s=544533dc109dafa9b-d9e6c086ba328eb27856bec&profile_id=175)

**Relazione Andrea Pession**

 [https://player.vimeo.com/external/625537197.hd.mp4?s=b56ff35d8ce75d-17da7c17f52aeb37bc687dc283&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625537197.hd.mp4?s=b56ff35d8ce75d-17da7c17f52aeb37bc687dc283&profile_id=175)

**Relazione Giuseppina Rosaria Umano**

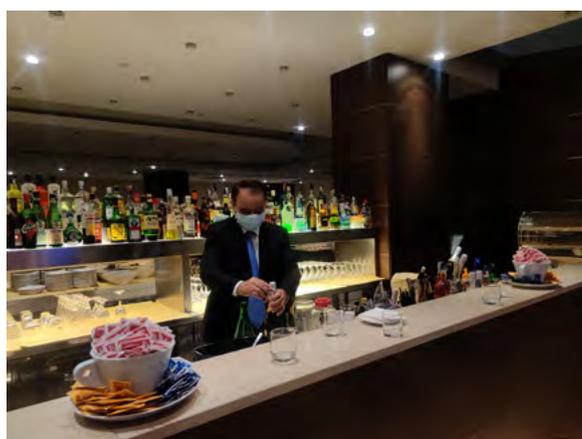
 [https://player.vimeo.com/external/625539156.hd.mp4?s=45b51bd123a691b855ca-d5a71cb55b5b7fddc141&profile\\_id=175](https://player.vimeo.com/external/625539156.hd.mp4?s=45b51bd123a691b855ca-d5a71cb55b5b7fddc141&profile_id=175)

*Per vedere la rassegna stampa completa del Congresso Nazionale  
[clicca qui](#)*



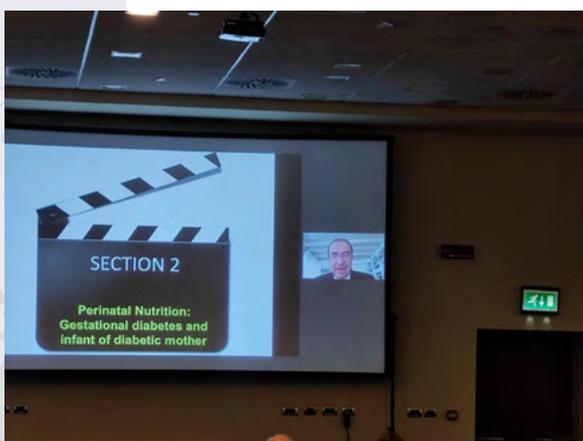
Il congresso di Caserta in foto

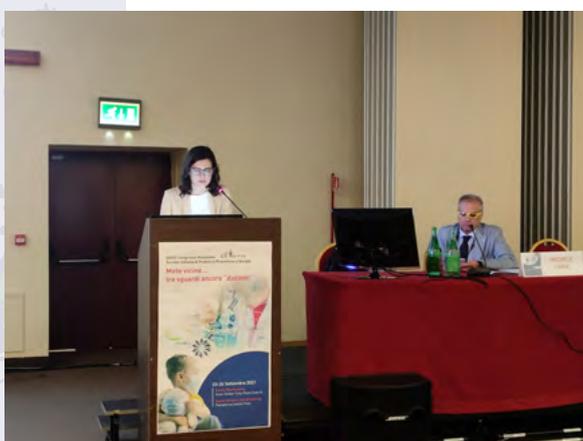




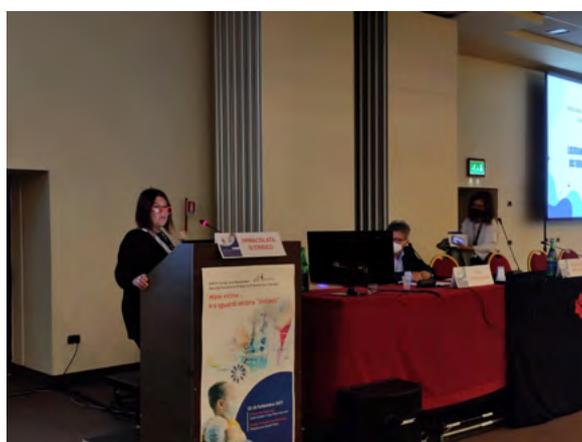


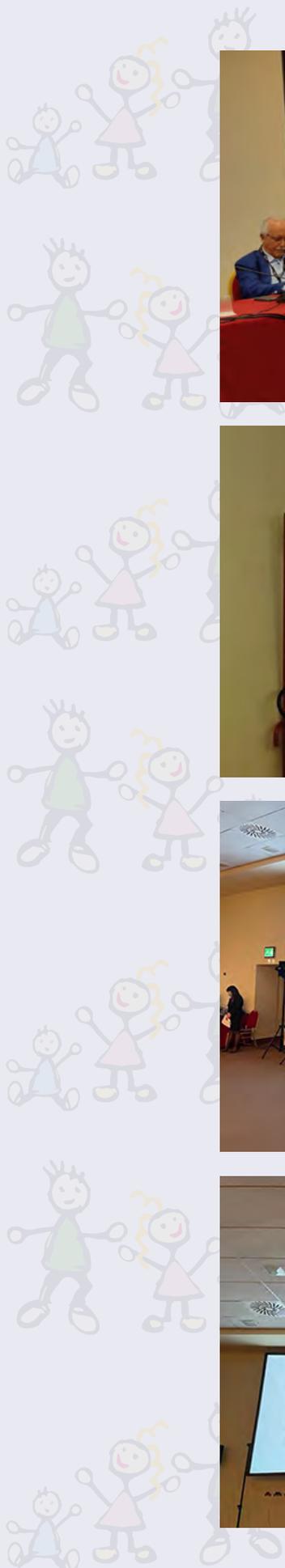


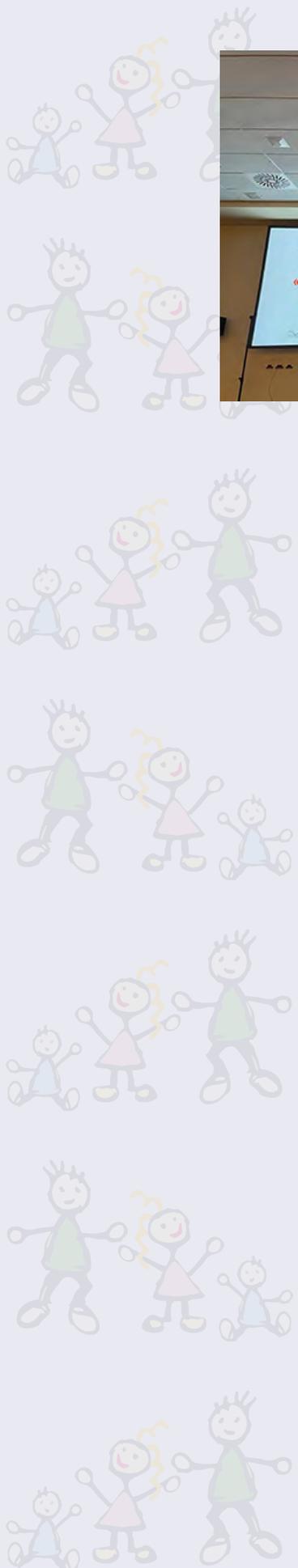














## Salute. SIPPS: problematica aperta è supporto alla genitorialità, con documenti scientifici aiutiamo a cascata pediatri e genitori

La SIPPS nasce con un grande obiettivo: stare vicino alla società civile e produrre documenti in aiuto di professionisti e genitori. **“Nel nostro lavoro guardiamo la cosa che serve realmente alle famiglie e ai bambini, ci immedesimiamo nella loro condizione e affrontiamo con loro tutte le principali difficoltà. Oggi una delle problematiche aperte è il supporto alla genitorialità.** Le giovani coppie hanno bisogno di consigli vogliono fiducia, sicurezze e garanzie. Abbiamo attivato il ‘Progetto Tandem’, sui disturbi del neurosviluppo, proprio per spiegare che i bambini possono essere presi in cura dagli stessi genitori in collaborazione con il pediatra. Consensus e Guide pratiche sono tutte iniziative utili al pediatra che, poi, a cascata hanno effetti positivi anche sulle famiglie”. Così Giuseppe Di Mauro descrive il senso e l’utilità di documenti scientifici, Guide e iniziative che la Società scientifica da lui guidata ha presentato nell’ambito del XXXIII congresso nazionale, recentemente concluso a Caserta.

**DALLA DISABILITÀ ALLA GENITORIALITÀ, LA SIPPS AIUTA FAMIGLIE** - Tantissimi i lavori realizzati in quest’ultimo anno: dall’alimentazione consapevole al self help ambulatoriale; dalla genitorialità responsiva e i corretti stili di vita alla gestione dei sintomi long COVID nei bambini. Tra tutti spicca, inoltre, la Guida sulla disabilità ‘Includendo 360’: “Una pietra miliare che aiuta le famiglie con figli che presentano problematiche di disabilità e che non sanno cosa fare. Infatti - spiega Di Mauro - per realizzarla abbiamo coinvolti numerosi esperti proprio per affrontare temi diversi: dal rapporto con il patronato alle assicurazioni, dall’INPS alle tante altre pratiche che i genitori dovrebbero attivare ma che non conoscono o che non sanno fare”.

**LA SFIDA SI GIOCA SUL TERRITORIO** - Un altro importante obiettivo della SIPPS è rinforzare la medicina del territorio per alleggerire quella ospedaliera. “Quando abbiamo affermato che nell’ambulatorio del pediatra il percorso di visita inizia e finisce nel 99% dei casi - continua Di Mauro - dobbiamo anche aggiungere che occorre mettere il pediatra nelle migliori condizioni per operare in autonomia, fornendogli una diagnostica ambulatoriale avanzata. Un rinnovamento del genere eviterebbe il ricorso inopportuno al Pronto Soccorso e i ricoveri inappropriati - prosegue lo specialista - Sono attività su cui bisogna ragionare e, soprattutto, intervenire per risolvere le criticità e guardare alle ricadute positive che il lavoro del pediatra ha su bambini e famiglie”.

**NUTRIZIONE VS OBESITÀ** - “Sulla nutrizione abbiamo realizzato un documento intersocietario rivolto a specialisti e medici pediatri per sgombrare il campo dalle false informazioni che spesso rimbalzano sulle chat dei genitori o che si leggono sui giornali. Un lavoro lungo tre anni in cui, per ogni raccomandazione, sono state ricercate e analizzate le evidenze scientifiche, linee guida, metanalisi, studi, grazie a lavoro di gruppi di esperti. Il pediatra - afferma il presidente SIPPS - beneficiando di questo lavoro, viene messo nelle condizioni di lavorare al meglio. Sulla nutrizione, dal concepimento all’età prescolare, dobbiamo rimboccarci le maniche perché uno stile alimentare sano rappresenta una prevenzione primaria delle malattie anche a distanza di anni, forse più di un vaccino. Soprattutto perché - conclude Di Mauro - è molto difficile fare marcia indietro una volta arrivati al sovrappeso e all’obesità”.



# Prossimi appuntamenti

**CORSO FAD**

**Emangiomi infantili:  
sinergia pediatra dermatologo**

**RESPONSABILI SCIENTIFICI:**  
Dott. Cesare Filippeschi  
Dott. Carlo Mazzatenta  
Dott.ssa Erika Rigotti

**FACULTY:**  
Dott.ssa May El Hachem  
Dott. Cesare Filippeschi  
Dott. Carlo Mazzatenta  
Dott.ssa Erika Rigotti

20 maggio 2021  
31 dicembre 2021

**CORSO FAD 9 CREDITI ECM disponibile fino al 31 dicembre 2021**

## **Emangiomi infantili: sinergia pediatra dermatologo**

### PROGRAMMA

<b>Apertura dei lavori ed obiettivi del corso</b>	<i>M. El Hachem</i>
<b>Brain storm pediatrico</b>	<i>E. Rigotti</i>
<b>Se vedo questo cosa faccio?</b>	<i>C. Filippeschi</i>
<b>Scala IHRs: uno strumento agile e pratico</b>	<i>C. Mazzatenta</i>
<b>Applicazione della scala IHRs nella pratica clinica</b>	<i>M. El Hachem</i>
<b>Non solo emangioma: forme sindromiche e diagnosi differenziali</b>	<i>C. Filippeschi</i>
<b>Counseling ed effetti collaterali del farmaco</b>	<i>E. Rigotti</i>
<b>Casi clinici interattivi ad esclusivo uso didattico</b>	<i>C. Mazzatenta</i>

per informazioni contattare il provider ecm: [fad@ocmformazione.com](mailto:fad@ocmformazione.com)  
per iscriversi al corso: <https://www.ocm-dermatologia.com>

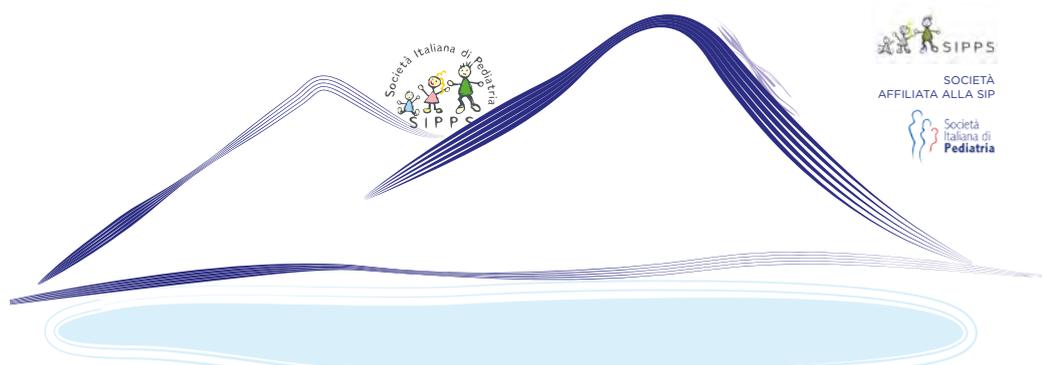
l'iniziativa è realizzata grazie al contributo non condizionante di

**Pierre Fabre** | SKIN EXPERTISE  
**DERMATOLOGIE** | IN OUR DNA



# Napule è...

PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE



## LUCI OMBRE ABBAGLI

Prevenzione

Nutrizione

Allergologia

Dermatologia

Gastroenterologia

23-25 Aprile 2022

*Evento Residenziale*

Hotel Royal Continenta, Napoli

**NAPOLI**  
**23-25 aprile 2022**



SIPPSINFORMA

XXXIV Congresso Nazionale SIPPS

## Dagli albori della vita ... un cammino insieme



**Torino**

22-25 Settembre 2022

**TORINO**  
22-25 settembre 2022



51  
indice





# La libreria SIPPS del Pediatra italiano

**NOVITÀ**

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

Supplemento al numero 3 - 2021

**NOVITÀ**

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

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

Supplemento al numero 3 (luglio) 2021

**NOVITÀ**

**LA DIAGNOSTICA NELLO STUDIO DEL PEDIATRA DI FAMIGLIA**  
GUIDA PRATICA INTERSOCIETARIA

fimp  
Sintesi

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

COORDINATORI  
Giuseppe Di Mauro, Gian Luigi Managlia, Elena Chizzotti, Maria Carmen Varga

**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 XXVII Congresso nazionale SIPPS  
Relazioni  
Evento virtuale in live streaming 5-6 dicembre 2020

Supplemento al numero 3 - 2020

**GUIDA PRATICA DI ODONTOLOGIA PEDIATRICA**  
RICONOSCERE PER PREVENIRE I PRINCIPALI QUADRI DI PATOLOGIA ORALE. PROMOZIONE DELLA CORRETTA SALUTE ORALE

fimp  
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

Sherraton Lake Como Hotel  
Como, 24-27 ottobre 2019

Supplemento al numero 3 - 2019

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

**CONSENSUS INTERSOCIETARIA**  
L'uso dei corticosteroidi inalatori in età evolutiva

Supplemento al numero 3 - 2019

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

fimp  
Sintesi

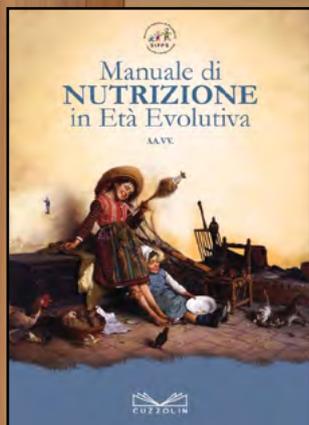
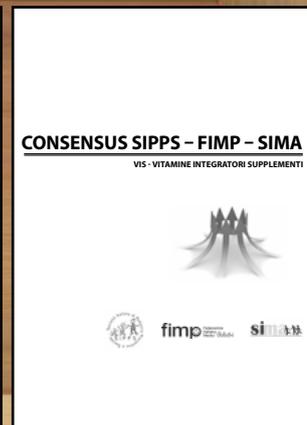
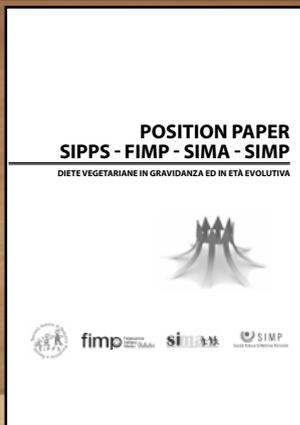
**GINECOLOGIA IN ETÀ EVOLUTIVA**  
PREVENZIONE, DIAGNOSI E TERAPIA

fimp  
Sintesi

**ADOLESCENZA E TRANSIZIONE DAL PEDIATRA AL MEDICO DELL'ADULTO**

GUIDA PRATICA INTERSOCIETARIA

fimp  
Sintesi





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

© 2021 Sintesi InfoMedica S.r.l.

Ottobre 2021

Supplemento al numero 3 2021