



Editoriale

IN ARRIVO TRE DOCUMENTI DI RACCOMANDAZIONI FIRMATE SIN

Carissimo,
si sono appena concluse le giornate pasquali che spero tu abbia trascorso in serenità. Ci apprestiamo agli ultimi sei mesi del nostro mandato con la certezza che riusciremo a completare quanto ci siamo impegnati a fare con il nostro programma.

Le Raccomandazioni della SIN per la Rianimazione neonatale sono ormai all'ultima correzione delle bozze e sono certo che ne vedrete presto la stesura definitiva. Il Direttivo SIN ha deciso che una copia sarà inviata a tutti i centri nascita italiani perché la mettano a disposizione dei neonatologi che operano nella loro unità operativa. Il Gruppo di Studio, che non finirà mai di ringraziare per l'impegno profuso all'uo-
po, le utilizzerà come guida operativa nella realizzazione dei Corsi di Rianimazione del Piano formativo SIN e le implementerà con le eventuali novità derivanti dalla letteratura e dall'esperienza.

Le Raccomandazioni per il Follow-up del neonato pretermine realizzate dal Gruppo di Studio di Neurologia e Follow-up sono un'opera di base per l'impostazione e la realizzazio-

continua a pag 2 >>



PERCHÉ SOSTENERE IL NEONATAL NETWORK-SIN?

L'obiettivo è fornire ad ogni Centro di assistenza neonatale uno strumento utile ad avere a disposizione i propri dati relativi a tutti i neonati pretermine che assistono

di Costantino Romagnoli

La Società Italiana di Neonatologia ha tra i suoi scopi quello di promuovere ogni iniziativa che possa contribuire a migliorare l'assistenza neonatale. Una delle componenti fondamentali per il raggiungimento di tale obiettivo è la conoscenza dell'esistente (centri di assistenza al neonato) cui va associata la valutazione epidemiologica intesa come disponibilità di dati relativi alle nascite, alle patologie, alla sopravvivenza in ambito neonatale. La possibilità di disporre di tali dati consente alla società di potersene giova-

re in ambito contrattuale con le istituzioni. Spesso i dati sui neonati italiani derivano dagli studi dell'ISTAT, ma il ritardo con cui vengono elaborati li rendono poco utili alle esigenze reali. Alcune regioni hanno dei network dedicati ai neonati pretermine (EG<32 settimane e/o PN<1500 grammi) ed elaborano dei report area-based che possono essere molto utili alle valutazioni regionali, ma che poco impattano sulle istituzioni centrali e sulle aziende. Da anni è attivo in Italia l'INN che, sempre dedicato ai pretermine, permette ad ogni singolo centro di potersi confrontare con dati di

altri centri italiani e con i dati del Vermont Oxford Network, mediante report center-based. L'interesse suscitato recentemente verso la popolazione di neonati moderatamente pretermine o Late Preterm ha posto il problema della impossibilità di poter elaborare dati relativi a queste popolazioni di neonati. Solo alcuni centri in Italia dispongono di database locali che permettono di valutare i propri dati. Questo problema è venuto alla ribalta in modo molto rilevante sia al Congresso Nazionale di Firenze

continua a pag 4 >>

il documento

Verso il Congresso Nazionale di Palermo

Anche il XXI Congresso Nazionale della SIN sarà dedicato al neonato pretermine. I pretermine non sono tanti, ma sono veramente importanti: per noi e soprattutto per la nostra società

● Siamo in dirittura di arrivo nell'organizzazione del programma scientifico del XXI Congresso Nazionale della nostra società che quest'anno si terrà il 24-26 Settembre nella splendida Palermo. Consentitemi di ringraziare in anticipo il prof. G. Corsello (presidente della SIP) e tutti i neonatologi siciliani per averci proposto Palermo come sede del Congresso Nazionale. Li ringrazio tutti in anticipo per la collaborazione che sono certo non ci faranno mancare e per la partecipazione che sarà proporzionale all'importanza scientifica dell'evento. A questo proposito ricordo che il 3° Congresso che questo direttivo organizza è dedicato al neonato pretermine. I pretermine non sono tanti, ma sono

continua a pag 2 >>

attualità

Saranno Famosi. Al via il bando legato al XXI Congresso SIN



Come già preannunciato nella presentazione del XXI Congresso SIN di Palermo anche quest'anno avremo la possibilità di sentire le novità scientifiche e assistenziali presentate dai nostri giovani neonatologi. Ricordo a tutti che tra tutte le comunicazioni presentate una commissione esterna sceglierà le 10 più significative e che queste saranno presentate in sessione plenaria nel primo pomeriggio del 25 settembre. Come ogni anno le migliori 5 riceveranno un premio mentre il primo autore delle 5 non premiate avrà diritto all'iscrizione gratuita al prossimo Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia. Mi auguro che i "maestri" di neonatologia che sono numerosi in Italia vogliano incoraggiare i loro allievi a presentare i risultati di loro esperienze scientifiche e/o assistenziali d'avanguardia. Cari giovani neonatologi vi aspetto numerosi a Palermo!

l'editoriale

continua dalla prima pagina

ne di un Follow-up molto scrupoloso e completo da riservare ai neonati pretermine, ma che potrà essere utile anche per i neonati a rischio neurologico o auxologico. Sono un'opera corposa, ma esauriente che potrà essere ulteriormente arricchita negli anni a venire. Le Raccomandazioni per la Prevenzione dell'infezione da RSV vedono la luce a oltre 10 anni di distanza dalla precedente versione. Il lavoro svolto dal Gruppo di Studio di Infettivologia neonatale con la collaborazione di esperti e che mi ha visto coinvolto insieme ai componenti del Direttivo sono quanto di più aggiornato e completo la letteratura attuale riporti. Sono certo che l'elaborato proposto solleverà problematiche e quesiti che vanno al di là dell'interesse scientifico, creando dibattiti accesi e non solo. Tuttavia ritengo che, al di là dei problemi organizzativi ed economici, le Raccomandazioni della SIN debbano suggerire quello che scientificamente dovrebbe essere realizzato nella prevenzione dell'infezione da RSV. Infine, ci stiamo adoperando affinché i Presidenti regionali e i Segretari dei gruppi di Studio possano avere notizie esaurienti circa l'organizzazione di eventi e corsi con il pieno sostegno del Provider SIN.

Costantino Romagnoli

l'evento

VERSO IL CONGRESSO NAZIONALE DI PALERMO DELLA SIN I TEMI E PERCHÈ PARTECIPARE

continua dalla prima pagina

veramente importanti: per noi e soprattutto per la nostra società di cui rappresentano, in parte, la generazione futura. Il Congresso sarà articolato in tre giornate e - come potete vedere dal Timetable a pag. 2 - affronta tutti i problemi più rilevanti connessi con la nascita pretermine, in particolare con la nascita prima della 34^a settimana di gestazione. Relatori italiani e stranieri, amici questi ultimi della neonatologia italiana, affronteranno il problema della nascita pretermine, dell'assistenza in sala parto e delle più gravi e più frequenti patologie della prematurità. Sentiremo le più recenti novità in tema di assistenza respiratoria, di patologia e imaging neurologico, di patologia sensoriale, di cure e di trattamento del dolore. Vorrei anche che potessimo ascoltare come risolvere l'annoso problema delle infezioni tardive

che tanto ci impegnano e ci angosciano nelle nostre TIN. Non mancheranno le sessioni sulla nutrizione e l'alimentazione e sulla patologia endocrino-metabolica. Particolare attenzione verrà data ad un approccio assistenziale individualizzato e olistico che ormai ci vede impegnati in ogni nostra attività in collaborazione con le nostre magnifiche e preparatissime infermiere. Nell'ambito del nostro Congresso avremo l'onore di ospitare un Workshop di Ematologia Neonatale, organizzato in collaborazione con il prof. A. Del Vecchio, che vedrà la partecipazione di neonatologi i cui lavori e le cui esperienze cliniche hanno guidato il nostro operato negli ultimi anni e lo guideranno ancora per il futuro. Il workshop sarà completato da due corsi dedicati ai più giovani su argomenti ematologici tra i più frequenti in neonatologia. Anche in questa occasione




Una sessione del Congresso Nazionale 2013

abbiamo cercato di dare voce alle richieste dei Presidenti regionali e ai Segretari dei Gruppi di Studio ed a loro va un ringraziamento particolare per l'impegno che mettono nello svolgimento di attività vitali della SIN. Sono certo che anche in questa occasione qualcuno resterà deluso, ma gli spazi congressuali non consentono di soddisfare tutte le esigenze che ci sono state segnalate. Mi corre l'obbligo di ricordare anche che il Congresso sarà l'occasione per

rinnovare le cariche nazionali. Il giorno 25 settembre si svolgeranno le elezioni. Invito coloro che si vogliono candidare a farlo nei termini previsti dal nostro Statuto e dal nostro Regolamento societario e mi auguro una partecipazione numerosa anche all'evento elettorale. Grazie a tutti e vi aspetto numerosi a Palermo.

Costantino Romagnoli

 [clicca qui per accedere al sito del Congresso 2015](#)



Anno VII nr. 25/2015

Notiziario della SIN

Via Libero Temolo 4 (Torre U8)
20126 Milano

www.neonatologia.it

DIRETTORE

Costantino Romagnoli

DIRETTORE RESPONSABILE

Giuseppe Agosta

REDAZIONE



npr Relazioni Pubbliche
Rua Catalana, 120 - Napoli
tel. 081 5515441/42
email: redazione@nprcomunicazione.it

Registrazione Tribunale
di Milano nr. 533 del 6.9.2007
Pubblicazione non in vendita

Con il contributo
non condizionato di



il programma del XXI Congresso Nazionale

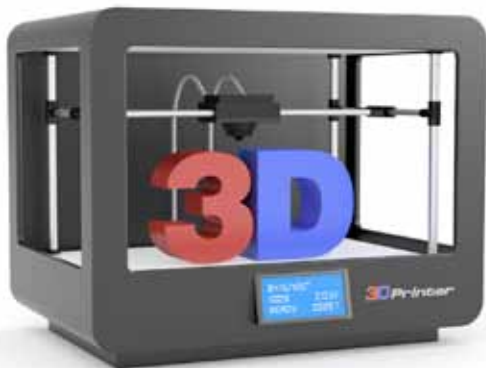
| Giovedì 24 Settembre | Sala 1 | Sala 2 | Sala 3 | Sala 4 | Sale GdS |
|----------------------|--|---|--|--|---------------------------------|
| 9,00-11,00 | / | / | / | / | Riunioni GdS |
| 11,00-13,00 | / | / | / | / | Riunioni GdS |
| 14,30-16,30 | Sessione 1 La nascita del pretermine | Sessione 2 Nutrizione del pretermine | Sessione 3 Assistenza in Sala parto | Educational course on Neonatal hematology | |
| 16,30-18,30 | Sessione 4 Infezioni del pretermine | Sessione 5 Alimentazione del pretermine | Sessione 6 Patologia cardio-circolatoria | Educational course on Neonatal hematology | |
| 18,30 | CERIMONIA INAUGURALE | | | | |
| Venerdì 25 Settembre | Sala 1 | Sala 2 | Sala 3 | Sala 4 | |
| 9,00-11,00 | Workshop on Neonatal hematology | Sessione 7 Attualità in tema di... | | Simposio | |
| 11,00-13,00 | | Sessione 8 Attualità in tema di dolore e cure | | Simposio | |
| 13,30-14,30 | LUNCH | | | | |
| 14,30-16,30 | Saranno Famosi | | | | SESSIONE INFERMIERISTICA |
| 16,30-18,30 | Sessione 9 Patologia respiratoria | Sessione 10 Patologia endocrino-metabolica del pretermine | Simposio | Simposio | |
| 19,00-20,30 | ASSEMBLEA DEI SOCI | | | | |
| Sabato 26 Settembre | Sala 1 | Sala 2 | Sala 3 | Sala 4 | |
| 9,00-11,00 | Sessione 11 Il follow-up respiratorio del pretermine | Sessione 12 Patologia neurologica del pretermine | Sessione 13 Il rene del pretermine | | |
| 11,00-13,00 | Sessione 14 Stabilizzazione e trasporto | Sessione 15 Patologia sensoriale | | | |

STAMPA IN 3D IN NEONATOLOGIA FANTASCIENZA O FUTURO PROSSIMO?

La stampa 3D consente di stampare, in plastica o altro materiale, oggetti solidi di qualsiasi forma, a partire dal proprio modello digitale. La stampa 3D in futuro potrebbe trovare applicazione anche in neonatologia

di **Roberto Aufieri***
Simonetta Picone*

● Negli ultimi anni, la stampa tridimensionale (3D), grazie anche alla progressiva riduzione dei costi, sta diventando sempre più diffusa ed utilizzata anche nel campo della ricerca medica e biomedica. La stampa 3D consente di stampare, in plastica o altro materiale, oggetti solidi di qualsiasi forma, a partire dal proprio modello digitale. Il processo di stampa avviene mediante la sovrapposizione di strati di materiale, corrispondenti a sezioni trasversali del prodotto finale. I modelli digitali 3D possono essere creati de novo o eseguendo la scansione di un oggetto da replicare mediante uno scanner 3D, e possono venire eventualmente modificati attraverso software di modellazione 3D. Fino ad ora sono stati stampati in 3D oggetti di qualsiasi dimensioni (da nanostrutture ad abitazioni) con l'utilizzo di differenti materiali: plastiche, metalli, ceramiche, derivati del legno e persino tessuti umani.



Le cosiddette "bio-stampanti", infatti, consentono di stampare l'uno sopra l'altro sottili strati di cellule immerse in una matrice gelatinosa che in seguito si dissolverà mentre le cellule aderiranno tra loro. La medicina rigenerativa e la chirurgia ortopedica sono le discipline che fino ad ora hanno maggiormente dimostrato la versatilità ed i possibili impieghi delle tecniche di scansione e stampa 3D. Al momento sono già state stampate ed impiantate in pazienti protesi individualizzate di cranio, mandibola e bacino, tra le altre. Alcuni progetti di ricerca sono inoltre riusciti a replicare tessuti umani come pelle, osso e cartilagine e si stanno orientando verso la futuribile progettazione e stampa in 3D di organi artificiali. Negli Stati Uniti, uno splint bioriassorbibile stampato in 3D è stato impiantato nel bronco di un lattante affetto da tracheobroncomalacia, ga-

rantandone la pervietà senza il ricorso ad assistenza ventilatoria. La riproduzione in 3D di un modello del cuore di un neonato affetto da una cardiopatia congenita complessa, a partire dalle scansioni eseguite mediante Tomografia Computerizzata a basso dosaggio, ha consentito ai cardiocirurghi di pianificare in anticipo l'approccio da eseguire, riuscendo così a correggere il difetto in un singolo intervento. Si ritiene che, per le sue caratteristiche, la stampa 3D possa in futuro trovare applicazione anche in neonatologia, sia in ambito assistenziale che di ricerca, ma si rendono prima necessari ulteriori studi multidisciplinari per valutarne impieghi, sicurezza e realizzarne completamente il potenziale.

* U.O.C. di Neonatologia,
Patologia Neonatale e TIN
Policlinico Casilino
Asl RmB Roma.

5-7 Maggio - POLLENZO - BRA (CUNEO)
**"INDICATORI DI ESITO E DI PROCESSO IN
NEONATOLOGIA: QUALE UTILIZZO
NELLA PRATICA CLINICA?"**

Responsabili scientifici: Prof. C. Fabris, Prof. E. Bertino

5-6 Maggio - ENNA
**RIANIMAZIONE E STABILIZZAZIONE IN ATTESA
DEL TRASPORTO DEL NEONATO**

Responsabili scientifici: M. Giuffrè, S. La Placa

8 Maggio - NAPOLI
CONVEGNO DI AGGIORNAMENTO IN NEONATOLOGIA
Presidente del convegno: F. Messina

15-16 Maggio - MILANO
**IL LATTE DI DONNA NELL'ALIMENTAZIONE DEI
NEONATI PREMATURI: DALLA TRADIZIONE ALLA
BIOINGEGNERIA - CONSENSUS DEVELOPMENT
CONFERENCE - EXPO 2015**

Presidente del convegno: I. Minoli
Presidente Scientifico: Guido E. Moro

16 Maggio - ROMA
**II INCONTRO NEONATOLOGICO DELL'OSPEDALE
SAN FILIPPO NERI - COMUNICAZIONE: TERRITORIO-
OSPEDALE-TERRITORIO**
Presidente: L. Pieragostini

16 Maggio - CASTELLANA (BA)
CIBO, AMBIENTE E LA SALUTE DEL BAMBINO

16-17 Maggio - VENARIA
**SPORT NUTRIZIONE PREVENZIONE E SLOW LIFE
IL SEGRETO PER COSTRUIRE INSIEME LA SALUTE**

22 Maggio - ROMA
**ASSISTENZA CENTRATA SULLA FAMIGLIA E
ORIENTAMENTO ALLA RELATIONSHIP BASED CARE**
Responsabile scientifico: I. Dall'Oglio

23 Maggio - TORINO
**SCREENING E PROFILASSI DEL NEONATO OGGI:
NON TROPPO, NON TROPPO POCO... IL GIUSTO**
Congresso Regionale SIN Sezione Piemonte - Valle d'Aosta

29 Maggio - GAZZADA
IL PERCORSO NASCITA TRA OSPEDALE E TERRITORIO
Comitato Scientifico: M. Agosti, M. Caraffa, C. Magnoli,
L. Nespoli

● [clicca sul titolo del corso per informazioni e programma](#)

dalle Regioni

Lazio: XII Convegno "Neonatologia a Roma"

Il 12 e 13 Marzo di quest'anno si è tenuta la XII edizione del convegno "Neonatologia a Roma", appuntamento annuale romano di inizio primavera, rivolto a tutti gli operatori sanitari impegnati quotidianamente nell'assistenza dei piccoli pazienti, siano essi medici, infermieri, ostetriche e psicologi. Il convegno, promosso dalla UOC di Neonatologia del Policlinico Casilino di Roma, ha avuto un grande successo, dimostrato dai circa 400 iscritti, molti dei quali provenienti da regioni italiane diverse dal Lazio. Presente ai lavori, tra gli altri illustri relatori, il Prof. Herting dell'Università di Lubeca, che ha tenuto una brillante relazione sulla tecnica LISA. Agli argomenti trattati è stato dato un taglio decisamente pratico, rappresentando un valido arricchimento culturale per le singole professionalità, ogni giorno impegnate nell'assistenza dei neonati. Presenti alla manifestazione i presidenti nazionali e regionali della SIN, SIP, SIPO. Il Prof. Vittorio Amedeo Cicogna ha portato il saluto dell'Azienda Asl RmB, di cui fa parte il Policlinico Casilino di Roma, ai congressisti presenti.



Lombardia: a Garda il convegno interregionale della SIN

Il 10 aprile a Garda si è svolto il convegno interregionale SIN di neonatologia di Lombardia, Veneto, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia sul "Miglioramento della qualità della vita del neonato e della madre", l'obiettivo prioritario che si è dato l'Organizzazione Mondiale della Sanità per i prossimi anni. L'assistenza, è emerso dal convegno che si è svolto sotto la presidenza di L.Chiangetti-A.Janes-H.Messner-F.Mosca, deve essere modulata nel rispetto della diade madre-neonato sapendo cogliere e individuare la patologia, per la quale devono essere previsti percorsi dedicati, senza portare a una medicalizzazione indiscriminata e non necessaria.

Toscana: il neonato con sindrome malformativa

Nei giorni 25-26 marzo 2015 si è tenuto a Pisa il primo della seconda serie di incontri su "Approccio al neonato con sindrome malformativa: cosa sapere, cosa saper fare e cosa saper chiedere" organizzato dal prof. A. Boldrino e dal dott. P. Ghirri. Il Presidente della SIMGPeD, dott. L. Memo, e i dottori Scarano, Selicorni e Zampino hanno impostato un programma altamente specifico, ma altrettanto pratico che ha consentito a tutti gli intervenuti (veramente numerosi) di cimentarsi nella discussione diagnostica di sindromi malformative più o meno rare. Altrettanto importanti le relazioni sullo scompenso metabolico acuto come indicatore di malattie metaboliche e sulle metodologie più recenti della diagnostica genetica. Si è discusso anche di sordità congenita e di Sindromi ipotoniche centrali e periferiche. A conclusione dei lavori gli interventi anche di rappresentanti di famiglie e di Associazioni vicine ai problemi dei neonati.

il progetto

L'IMPORTANZA DI ADERIRE AL NEONATAL NETWORK-SIN

continua dalla prima pagina

del 2013 sia nell'impostazione del XX Congresso Nazionale di Roma dell'ottobre 2014, che ha avuto come tema "Il Late Preterm: più considerato se meglio conosciuto".

Il NN-SIN

Per ovviare a tali problemi la Società Italiana di Neonatologia (SIN) ha realizzato un Network nazionale che permetterà ad ogni centro neonatologico italiano di disporre di un database nel quale inserire i dati relativi alla popolazione di tutti i nati pretermine del proprio centro. Il database è stato elaborato integrando i campi di tutti i database disponibili e noti ai neonatologi italiani, tenendo conto che, dovendo coinvolgere tutti i neonati pretermine, esso dovesse essere il più semplice e il più completo possibile. I membri del Direttivo SIN ne hanno discusso a lungo e hanno concordato su un database abbastanza completo con un numero non eccessivo di campi.


Il Database

L'obiettivo primo è quello di poter fornire ad ogni centro di

assistenza neonatale un mezzo utile per avere a disposizione i propri dati relativi a tutti i neonati pretermine che assistono. È riservato pertanto a tutti quelli che hanno centri nascita e assistono neonati pretermine e non solo ai centri di Terapia Intensiva Neonatale. Per utilizzare il database sarà solo necessario avere il collegamento internet ed avere le credenziali che saranno fornite al momento dell'adesione al Network. L'inserimento dei dati sarà on-line e non richiederà competenze particolari o software dedicati. Una volta concluso l'inserimento dei dati il centro avrà la possibilità di disporre delle seguenti opzioni:

1. Confrontare i dati del proprio centro con i dati degli altri centri della propria regione che avranno aderito (i dati dell'anno completato saranno confrontabili con quelli dell'anno precedente)
2. Confrontare i dati del proprio centro con i dati di tutti i centri Italiani che avranno aderito
3. Confrontare i dati del proprio centro in senso storico (gli stessi dati in più anni)
4. Avere a disposizione in for-

mato elettronico (elaborabile con Excel) tutti i dati inseriti e validati in modo da avere la possibilità di fare specifiche elaborazioni autonomamente e per proprie finalità. Ogni centro sarà proprietario dei propri dati e la SIN sarà proprietaria dei dati globali di tutti i centri che avranno aderito al network e li utilizzerà per scopi epidemiologici nei rapporti con Istituzioni (nazionali e regionali) e con aziende nel solo interesse della SIN e dei suoi soci. L'adesione al Network Neonatale - SIN è gratuita, libera e non condizionata e sarà regolata da un apposito accordo stipulato tra il Centro neonatale aderente e la SIN. La gratuità è consentita dalla disponibilità di fondi destinati al network provenienti dalla SIN. È contemplata la possibilità che ogni centro possa proporre una valutazione dei dati globali a fini scientifici diversa da quella prevista dalla reportistica programmata. In tal caso la proposta va inoltrata al CD della SIN che la valuterà ai fini di una approvazione e della realizzazione.

 [clicca qui per accedere al sito del NN-SIN](#)

attualità

Il problema dei neonati abbandonati

Da qualche giorno è di nuovo esploso il problema dell'abbandono dei neonati. In Lombardia un neonato di 2500 grammi viene lasciato in una stradina, ma con una modalità finalizzata a che il piccolo venga trovato. In Sicilia si trova un neonato in una delle tante culle per i neonati abbandonati. Culle organizzate localmente, nei luoghi dove si sospetta sia più frequente il problema o culle fornite dalla Fondazione Francesca Rava che da alcuni anni in Italia si occupa del problema. Nelle Marche una madre "povera" abbandona il neonato perché non in grado di allevarlo. Il problema è stato già affrontato dalla SIN con una indagine conoscitiva, sollecitata dalla *Fondazione Rava* e organizzata da KPMG, che ha avuto lo scopo di indagare sulle problematiche connesse con l'abbandono. Infatti, se si vuole prevenire l'evento abbandono è necessario fare due cose importanti: la prima è capire le motivazioni dell'abbandono e la seconda è impostare una campagna di informazione che possa pubblicizzare in ogni parte del nostro paese che in Italia è possibile partorire in ospedale in assoluto anonimato. L'indagine conoscitiva è stata condotta in tutti i centri nascita italiani e ha portato a considerazioni molto rilevanti che saranno a breve esposte e discusse in importanti sedi istituzionali. L'iniziativa di informazione è stata posta in atto dalla *Fondazione Rava* e KPMG su tutto il territorio nazionale attraverso mezzi di stampa, giornali stampati e on-line, canali di comunicazione radiofonici e televisivi. Sarà importante non mollare la presa e continuare a parlarne per diffondere sempre di più la conoscenza della possibilità del parto in anonimato. Forse in questo modo potremo prevenire gli abbandoni che mettono a rischio la vita dei neonati. La SIN è in prima linea su questo argomento che non qualifica positivamente il nostro paese se si pensa che anche la Cina si è allineata a tutti i paesi industrializzati creando nel 2014 le "isole per l'abbandono" per garantire il diritto alla vita ai neonati abbandonati.

letteratura

Questo spazio è dedicato ai più interessanti articoli della letteratura italiana e internazionale selezionati dalla SIN per i propri associati

LA SLI ALLA NASCITA È VERAMENTE UTILE?

La SLI (Sustained Lung Inflation) è una metodica che ha avuto una larga diffusione nel nostro paese nonostante la mancanza di prove di evidenza di efficacia. Il lavoro di Schmolzer GM et al. (Sustained inflation versus positive pressure ventilation at birth: a systematic review and meta-analysis. doi:10.1136/archdischild-2014-306836) ha il pregio di un primo approccio sistematico al problema. L'analisi dei lavori considerati ha portato ad alcune conclusioni importanti dal punto di vista pratico.

L'unico reale beneficio dalla SLI in sala parto consiste nella riduzione dei neonati ventilati a 72 ore di vita, ma tale beneficio sarebbe associato ad una maggiore frequenza di dotto pervio da trattare, da una possibile maggiore incidenza di IVH senza alcun beneficio su mortalità e incidenza di Displasia broncopulmonare. In attesa dei risultati del trial multicentrico che dovrebbe indicarci la strada più giusta (Foglia EE et al. Sustained Aeration of Infant Lungs (SAIL) trial: study protocol for a randomized controlled trial - www.clinicaltrials.gov - Trial identifier NCT02139800) ognuno di noi si regolerà come la propria esperienza suggerisce.

QUANDO OPERARE L'ERNIA INGUINALE DEL PRETERMINE

L'ernia inguinale ha nel pretermine una frequenza variabile tra il 13% e il 15%, è inversamente correlata con l'età gestazionale e spesso viene operata precocemente, prima della dimissione dal reparto di degenza. Le motivazioni che portano all'intervento precoce e i relativi rischi e i rischi connessi con un intervento tardivo sono ben affrontati in un breve contributo scientifico apparso su ADCFNE (Duggan EM et al. Inguinal hernia repair in premature infants: more questions than answers. ADCFNE 2015 - doi: 10.1136/archdischild-2012-302964). Gli autori suggeriscono la necessità di un lavoro multicentrico che contribuisca a dare più risposte che domande, ma la domanda che ci dobbiamo fare è un'altra: non potrebbe essere questo un argomento nel quale la medicina personalizzata (Centro neonatale, pediatra di famiglia, genitori e familiari) potrebbe fornire le risposte giuste senza il supporto dell'EBM?

UN ALTRO PUNTO A FAVORE DELL'APPORTO ENERGETICO ELEVATO NEL PRETERMINE

Sappiamo quanto la teoria di Barker e più recenti osservazioni abbiano messo in discussione gli elevati apporti energetici impiegati per far recuperare peso ai nostri piccoli prematuri. Si è arrivati al paradosso di porsi la domanda: meglio grassi e ipertesi, ma intelligenti o meno obesi e meno intelligenti? Il lavoro di Sjoström ES et al. (Low energy intake during the first 4 weeks of life increases the risk for severe retinopathy of prematurity in extremely preterm infants. ADCFNE 2015 doi: 10.1136/archdischild-2014-306816) ci suggerisce che lo scarso apporto energetico nel primo mese di vita si associa con un elevato rischio di retinopatia grave e che garantire a questi neonati un apporto parenterale ed enterale adeguato riduce il rischio della ROP e delle sue sequele.

 [clicca sui link contenuti negli articoli scientifici per approfondimenti](#)