

NEONATI AFFETTI DA CARDIOPATIE CONGENITE IN EPOCA COVID

“Diagnostica ed assistenza continua alle famiglie sempre garantite”. Il messaggio della Società Italiana di Neonatologia

In un anno di grande incertezza e preoccupazione causata dalla pandemia da Covid-19, la Società Italiana di Neonatologia (SIN), in occasione della **Giornata Mondiale delle Cardiopatie Congenite** che ricorre il 14 febbraio, lancia un messaggio di ottimismo ai futuri genitori, in particolare a tutti coloro che attendono la nascita di un figlio portatore di una di queste patologie.

Sul territorio nazionale, pur dovendo affrontare grandi difficoltà organizzative, infatti, sia la diagnostica prenatale (ecografia durante la vita fetale, ecc) che l’assistenza a questi neonati, continuano ad essere garantite, con **percorsi dedicati**, al fine di supportare al meglio le future famiglie.

Le Cardiopatie Congenite (CC) sono patologie caratterizzate da una anomalia del cuore e/o dei grandi vasi, già presente durante la vita fetale e quindi alla nascita.

Queste patologie **rappresentano circa il 40% di tutti i difetti congeniti** (interessano circa 1 ogni 100 nati) provocando **circa il 4% dei decessi in epoca neonatale** (primi 28 giorni di vita).

La prevenzione è fondamentale per cercare di ridurre il numero delle CC. È importante quindi che i futuri genitori si rivolgano al proprio medico di fiducia prima di pianificare una gravidanza, al fine di poter intraprendere tutte le misure preventive possibili, fra cui l’implementazione della dieta con acido folico, da iniziare almeno 3 mesi prima del concepimento e l’adozione di stili di vita appropriati (sospensione del fumo e dell’assunzione di alcool, almeno per tutta la durata della gravidanza e dell’allattamento).

L’assistenza che questi neonati richiedono dipende dal tipo di Cardiopatia Congenita da cui sono affetti.

Non sempre è necessario un ricovero immediato in reparti di patologia neonatale e pertanto, in caso di CC minore, i neonati possono restare vicino alla propria mamma.

In questo caso la SIN consiglia la **degenza della diade madre-bambino in regime di rooming-in** favorendo, se possibile, l’allattamento al seno, anche in caso di mamma affetta da Covid-19, ogni volta che le condizioni ambientali e quelle cliniche della madre e del neonato lo consentano. Già dai primi giorni della diffusione del virus, infatti, la SIN, con la Commissione Allattamento, d’intesa con il Tavolo Tecnico Allattamento del Ministero della Salute (TAS) e con l’Associazione Italiana delle Banche del Latte Umano Donato (AIBLUD) ha elaborato il documento *“Allattamento e Infezione da SARS-CoV-2”*, con l’obiettivo di offrire delle indicazioni condivise per prevenire ed affrontare possibili casi di contagio madre-neonato e per sostenere l’allattamento materno, con la volontà di tutelare la relazione mamma–neonato, coniugandola con un corretto approccio igienico-sanitario.

Le future mamme e neo-mamme che allattano possono anche effettuare la **vaccinazione per Covid-19**, considerata attualmente compatibile con l’allattamento al seno, al fine di tutelare la propria salute e quella del neonato, come affermato dalla SIN e dalle altre società scientifiche dell’area perinatale Società Italiana di Pediatria (SIP), Società Italiana di Medicina Perinatale (SIMP), Società Italiana di Ginecologia ed Ostetricia (SIGO), Associazione Ostetrici e Ginecologi Ospedalieri Italiani (AOGOI) e Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (SIMIT), nel documento *“COVID-19: consenso inter-societario su allattamento e vaccinazione”*.

“Come Società Italiana di Neonatologia apprezziamo molto lo sforzo fatto in questo ultimo anno, così difficile, dai nostri punti nascita” dice il Prof. Fabio Mosca, Presidente della SIN. *“Nonostante la pandemia, infatti,*

abbiamo fatto il possibile per tutelare e garantire i diritti dei nostri neonati e delle loro famiglie, sia in termini di cura, che di assistenza e per ogni tipo di patologia, proprio come nel caso delle Cardiopatie Congenite”.

UFFICIO STAMPA **SIN Società Italiana di Neonatologia**

BRANDMAKER

Marinella Proto Pisani cell.3397566685 - Valentina Casertano cell.3391534498 - Giancarlo Panico cell. 3387097814
tel. 0815515442 - sin@brandmaker.it - www.neonatologia.it

CARDIOPATIE CONGENITE

Le tipologie

Le Cardiopatie Congenite (CC) presentano una grande variabilità clinica, andando da patologie minori, che spesso si risolvono spontaneamente, fino a quadri malformativi molto complessi. Fra le cardiopatie critiche che necessitano di un approccio terapeutico in età neonatale le più importanti sono la trasposizione delle grandi arterie (1/1750 nati), l'atresia polmonare (1/7000 nati), la coartazione aortica (1/3300 nati), la stenosi aortica (1/2600 nati) ed il ritorno venoso polmonare anomalo totale (1/10000 nati).

Le cause

Nonostante le Cardiopatie Congenite siano considerate delle tipiche patologie con causa multifattoriale, studi epidemiologici e di biologia molecolare hanno evidenziato un ruolo sempre maggiore dei fattori genetici, a livello sia cromosomico che di alterazione di singoli geni, spesso configuranti sindromi malformative multiple contraddistinte dal coinvolgimento di strutture extracardiache, quali l'apparato respiratorio e quello digerente. Fattori ambientali, tossici (alcol e farmaci in particolare) o infettivi possono ugualmente essere causa di cardiopatie congenite, anche se in una minoranza di casi.

La diagnosi prenatale

Le Cardiopatie Congenite sono patologie che possono essere diagnosticate durante la gravidanza, grazie allo sviluppo sempre maggiore delle tecniche di imaging, come tipicamente l'ecografia e la risonanza magnetica nucleare. Le ecografie di primo livello eseguite in gravidanza sono in grado di identificare una cardiopatia congenita in circa il 50-60% dei casi (considerando tutti i tipi di cardiopatia). È importante, pertanto, il ruolo diagnostico del cosiddetto "Test combinato" che prevede la valutazione di esami ematici, parametri clinici ed ecografici, al fine di stimare un rischio di patologia genetica fetale. Tale test permette di indirizzare tutti i futuri genitori con gravidanze a rischio verso una diagnostica di livello più elevato. La valutazione complessiva dell'anatomia fetale e di tutti i parametri funzionali, durante l'eventuale ecografia ostetrica di secondo livello, permette di selezionare con adeguata sicurezza le gestanti che necessino di un esame ecocardiografico fetale mirato (esame di terzo livello). Infatti, l'ecocardiografia fetale, eseguita da personale esperto e con attrezzatura moderna, è in grado di identificare una cardiopatia congenita in oltre il 90% dei casi (considerando tutti i tipi di cardiopatia) sin dalla 20^a settimana di gravidanza.

La diagnosi postnatale

Lo screening con pulsossimetria in epoca neonatale si è rivelata una tecnica molto utile per diagnosticare precocemente alcune delle CC e, di concerto con la disponibilità della diagnosi prenatale, dell'accuratezza della valutazione clinica neonatologica e della tempestività delle cure, ha permesso la riduzione importante della mortalità neonatale per CC critica. Per tale motivo il ruolo del neonatologo nei primi giorni di vita dei bambini è fondamentale, così come quello del cardiologo e del cardiocirurgo pediatrici, per la corretta diagnosi e per il compimento dell'iter terapeutico più appropriato, nonché per la scelta di un centro nascita adeguatamente attrezzato e in cui siano presenti tutte le competenze professionali necessarie.

La prevenzione

Per una corretta prevenzione è consigliato rivolgersi al proprio medico di fiducia nel momento in cui venga pianificata una gravidanza, al fine di poter intraprendere tutte le misure possibili idonee a prevenire l'insorgenza di malformazioni congenite, fra cui l'implementazione della dieta con folati (da iniziare almeno tre mesi prima del concepimento), l'adozione di stili di vita appropriati (non assumere alcool durante l'intera gravidanza e nel periodo di allattamento) e la vaccinazione contro le principali malattie infettive a rischio teratogeno.

Le cure

In caso di diagnosi fetale o postnatale di cardiopatia congenita, la stabilizzazione medica del neonato e la presa in carico da parte di un centro di cardiologia e cardiocirurgia pediatrica consentono, nella gran parte dei casi, un trattamento ottimale e la migliore garanzia di successo anche a lungo termine.

UFFICIO STAMPA **SIN Società Italiana di Neonatologia**

BRANDMAKER

Marinella Proto Pisani cell.3397566685 - Valentina Casertano cell.3391534498 - Giancarlo Panico cell. 3387097814
tel. 0815515442 - sin@brandmaker.it - www.neonatologia.it