

## **Pediatri di famiglia e prevenzione delle patologie croniche: la presa in carico del bambino in eccesso ponderale**

### **Autori:**

Vetturelli Emanuela – Dipartimento Cure Primarie – ASL Mantova  
Scardigli Veronica – Facoltà di Economia - Università degli Studi di Parma  
Fiorvanti Gaia – Dipartimento Cure Primarie – ASL Mantova  
Marchetti Maria Letizia – Dipartimento Cure Primarie – ASL Mantova  
Manotti Pietro – Dipartimento di Sanità Pubblica – Università degli Studi di Parma  
Pelizzoni Alessandra – Pediatra di Famiglia – ASL Mantova  
Peasso Riccardo – Dipartimento Cure Primarie – ASL Mantova

**Introduzione** Visto il dilagare di obesità nei bimbi, nel 2008 Reg. Lombardia elaborò indicazioni di gestione integrata osp-territorio in cui specificò il ruolo del PdF, riconducendolo a promozione corretti stili di vita, intercettazione precoce soggetti a rischio, prescrizione personalizzata di adeguati stili di vita a valenza terapeutica con invio allo specialista x casi più complessi. ASL di MN ha intrapreso un percorso di collaborazione con i PdF x la presa in carico dei bimbi in eccesso ponderale, tenendo presente che in campo pediatrico oltre al bimbo, il paziente esperto è la famiglia.

### **Metodi, Risultati, Conclusione**

E' stato condiviso un PDT di presa in carico di assistiti (2-14 anni) con BMI tra 25 e 35 che prevede effettuazione di visite periodiche. Obiettivo è valutare l'efficacia di presa in carico tramite analisi di stato ponderale iniziale e a fine percorso. Obiettivi secondari: valutazione *compliance* dei PdF e relazione tra applicazione PDT e miglioramento BMI. Lo studio è retrospettivo: analisi di 2173 bimbi in sovrappeso presi in carico da 46 PdF in 33 mesi. I PdF inviano ogni mese relazione di visita (7364 rilevazioni utilizzabili). La distribuzione per età al momento di presa in carico mostra efficace l'8° bilancio x l'emersione del fenomeno. L'analisi di efficacia della presa in carico mostra: 20% dei bimbi ha cambiato classe (obeso/sovrap o sovrap/normopeso) comunque il 70% ha ridotto il peso. La presa in carico pediatrica sembra efficace nel modificare stile di vita dei bimbi e famiglia. Concludendo: la condivisione di PDT è valido strumento x implementare progetti aziendali (in questo caso presa in carico di pazienti in sovrappeso); i professionisti, se ben coinvolti, applicano adeguatamente quanto condiviso; l'efficacia della presa in carico, considerando efficace la riduzione del BMI, è statisticamente correlata alle variabili tempo e numero visite. Lo studio conferma l'importanza di investire nelle cure primarie x prevenire patologie croniche.

**Nota:** si specifica che il lavoro è stato pubblicato sulla rivista MECOSAN n. 80 ottobre – dicembre 2011