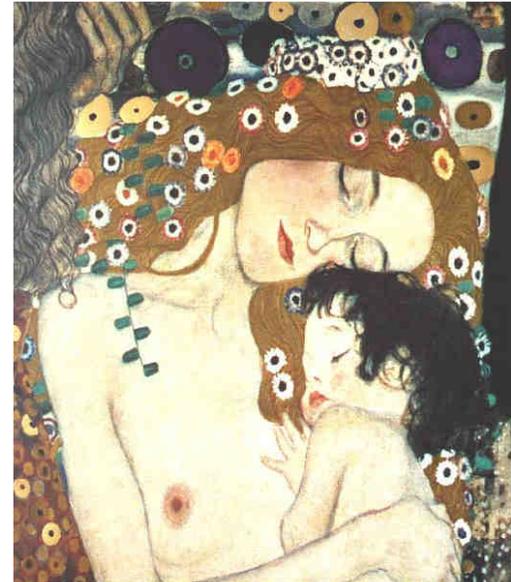




Servizio di riferimento Regionale di Epidemiologia per la sorveglianza,
la prevenzione e il controllo delle **Malattie Infettive**



CENTRO S.I.D.S



“La Morte
Improvvisa
del bambino
nei primi
2 anni di vita:
presupposti
teorici
e
approccio
pratico”

L'Epidemiologia, una guida per capire



Vittorio Demicheli

Servizio di riferimento **Regionale** di Epidemiologia per la sorveglianza,
la prevenzione e il controllo delle **Malattie Infettive**

SORVEGLIANZA



SOR-VEGLIANZA



SOTTO-DORMIENZA



Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) and Vaccines

From 2 to 4 months old, babies begin their primary course of vaccinations. This is also the peak age for sudden infant death syndrome (SIDS). The timing of these two events has led some people to believe they might be related. However, studies have concluded that vaccinations are not a risk factor for SIDS.

With babies receiving multiple doses of vaccines during their first year of life and SIDS being the leading cause of death in babies between one month and one year of age, CDC has led research studies to look for possible linkages. Results from studies below and continued monitoring reassure us about the safety of vaccines.

- The Institute of Medicine (IOM) released a report on Immunization Safety Review: Vaccination and Sudden Unexpected Death in Infancy in 2003. The committee reviewed epidemiologic evidence focusing on SIDS, all sudden unexpected death in infancy, and neonatal death (infant death, whether sudden or not, during the first 4 weeks of life). The committee also looked for possible relationships between SIDS and the individual vaccines diphtheria-tetanus-whole-cell pertussis (DTwP), DTaP, HepB, Hib, and polio; and specific combinations of vaccines. The committee did not find enough evidence to show vaccines cause SIDS.



INSTITUTE OF MEDICINE OF THE NATIONAL ACADEMIES

ABOUT THE IOM

REPORTS

ACTIVITIES

Browse History

Report



Immunization Safety Review: Vaccinations and Sudden Unexpected Death in Infancy

Released: March 31, 2003

Type: Consensus Report

Topics: Children, Youth and Families, Public Health

Activity: Immunization Safety Review

Board: Board on Population Health and Public Health Practice

With current recommendations calling for infants to receive multiple doses of vaccines during their first year of life and with sudden infant death syndrome (SIDS) the most frequent cause of death during the postneonatal period, it is important to respond to concerns that vaccination might play a role in sudden unexpected infant death.

10/07/2012

La sindrome della morte infantile improvvisa

di Roberto Gava

CATEGORIE: [Salute](#) , [Vaccinazioni](#)



Quello che oggi sappiamo sulla **sindrome della morte improvvisa del lattante** (SIDS: *Sudden Infant Death Syndrome*), più comunemente nota come "morte in culla", può essere riassunto in questi punti:

- è un fenomeno che non trova ancora una esauriente spiegazione scientifica;
- si manifesta provocando la morte inaspettata di un lattante apparentemente sano; morte che spesso resta non spiegata anche dopo l'autopsia;
- la sindrome colpisce i bambini nel primo anno di vita, con un picco massimo tra il secondo e il quarto mese (80% delle morti), ed è a tutt'oggi la prima causa di morte dei bambini nati sani;
- ha un'incidenza stimata, per similitudine con altri Stati occidentali, che oscilla tra lo 0,7 e l'10/100 fra i nati vivi, che corrisponde a circa 3.000 morti all'anno negli USA;
- in Germania, nei Paesi dell'Europa centrale e in Inghilterra l'incidenza è sovrapponibile a quella USA, mentre l'Italia e la Grecia sono gli unici Paesi europei dei quali non si conosce l'incidenza nazionale, ma si stima che nel nostro Paese avvengano circa 300-400 morti all'anno.

Oltre a questi, possiamo aggiungere anche due dati sulla **sindrome della morte fetale improvvisa**:

- la **morte fetale inaspettata** e inspiegabile, dopo la 25a settimana di gestazione, è la singola causa di decesso più frequente nel periodo perinatale; la sua incidenza è circa 10 volte superiore a quella della SIDS

Iscriviti alla nostra NEWSLETTER



DANNI DA VACCINO



Per approfondire

Acquista su www.librisalus.it

<p><input checked="" type="checkbox"/> Bat- vac John</p> <p>Basta vaccini! John Clifton 12,00 €</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Il Bar- e il suc</p> <p>Il Bambino e il suo Cucciolo Graziana Gardelli, Daniela Fagioli 7,00 €</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> Adi- Silv- Bei</p> <p>Adolescentologia Silvano Bertelloni 24,90 €</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> La mai- nocc</p> <p>La mamma riccio Betta Carbone 10,63 € 12,50 €</p>

SORVEGLIANZA



Fattori di rischio

- far dormire il bambino in posizione prona, ossia sulla pancia
- far dormire il bambino su materassi, cuscini e piumini soffici e avvolgenti
- esposizione del feto e del neonato al fumo.
- giovanissima età della madre e assenza di un percorso di assistenza adeguata nel periodo pre e post natale
- nascita prematura o basso peso alla nascita
- presenza di infezioni respiratorie

Mortalità 0-24 mesi

Periodo 2004 - 2012

- Morti totali = 914
- Perinatali = 675
- Morti improvvise = 63
- Sids = 27
- Morti infettive = 44
- Morti meningite = 7

Sorveglianza: ingredienti di base

- Una buona rete di persone motivate
- Una definizione di caso e un sistema di notifica chiari
- Un sistema di comunicazione efficiente
- Strumenti epidemiologici semplici ma adeguati
- Buon feed-back e rapida risposta

(N. Binkin 1992)

Il riferimento regionale

- Centro SIDS regionale a Torino presso ASO
OIRM-S.Anna
con collaborazione del SISP della ASL TO 1



Un Centro clinico + Un Centro epidemiologico =
un Osservatorio Epidemiologico
per un EVENTO RARO

Flusso dati di mortalità

- Circolare regionale **“Organizzazione dei dati di mortalità presso i servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle Unità Socio-sanitarie Locali”** settembre 1992
 - Modalità di registrazione e aggiornamento dei registri di mortalità nelle ASL
 - Modalità di archiviazione delle schede di morte ISTAT (rispetto della riservatezza)
 - Modalità invio con Tutela privacy per i dati sensibili

Obiettivi epidemiologici della sorveglianza in Piemonte

- Organizzazione dei registri delle cause di morte
Sorveglianza epidemiologica delle Cause di morte improvvisa
 - *(nota Direzione Sanità Pubblica, Prot. n. 5725/27.001, 05.04.04)*
- Sorveglianza epidemiologica della SIDS
istruzioni operative
 - *(nota Direzione Sanità Pubblica, Prot. n. 8122/27.001, 26.05.04)*

PERCORSO CHE HA PERMESSO ...

- ***DI DEFINIRE LA:***

- Sorveglianza epidemiologica dei decessi per causa ignota o mal definita nei primi 2 anni di vita
- Uniformare la raccolta dati e il flusso informativo in tutta la Regione
- Ottenere tempestività
- Approfondire cause di morte non ben definite su Schede ISTAT

Riorganizzazione della sorveglianza in Piemonte

- Sorveglianza epidemiologica della SIDS: riorganizzazione del flusso informativo
(nota Direzione Sanità Pubblica, Prot. n. 6019/27.001, 08.05.07)
 - *Elenco deceduti 0-2 aa d'età*
 - *Relative schede ISTAT*
 - *Epidemiologia di eventi potenzialmente correlati alla SIDS es. ALTE (apparent life threatening event)*
 - *Report negativo in assenza di decessi*

Referente SIDS nel SISP di ogni ASL

Ruolo clinico supportato dalla sanità pubblica

- **COINVOLTI:**
 - *Servizi Igiene e Sanità Pubblica*
 - *Direzioni Sanitarie*
 - *Pediatri di famiglia*
 - *Anatomo patologi*
 - *Medici Legali*
 - *Responsabili 118*
 - *Procura della Repubblica*

SORVEGLIANZA



La sorveglianza epidemiologica

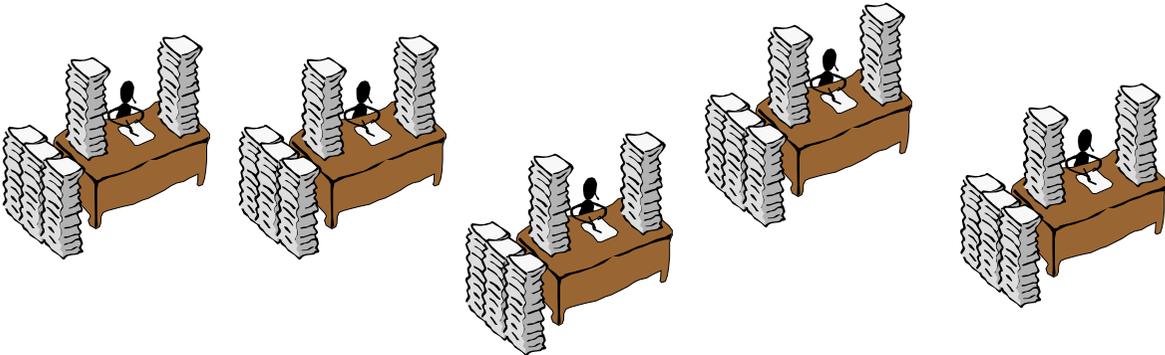
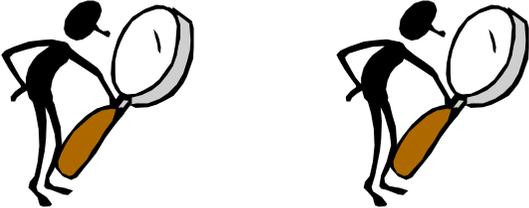
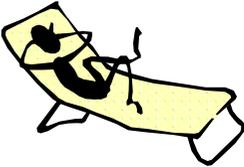
- Include
 - La raccolta
 - L'analisi
 - L'interpretazione
 - La risposta
 - La comunicazione dei risultati
- Deve portare all'azione

Quali azioni?

- Continuare la sorveglianza attiva
 - Dati sempre migliori
 - Rimozione fattori di rischio
- Potenziare la comunicazione
 - Agli operatori
 - Alle famiglie
- Nuove strategie
 - Bed sharing?



Sistemi centralizzati



Sistemi decentrati

