



La Sorveglianza in Piemonte: ricadute cliniche

Alessandro Vigo
Centro SIDS Regione Piemonte

Martellare sulle fasce deboli



Disciplinare fin dal punto nascita il bed-sharing...



NON si condivide il letto se:

- Il bambino è “piccolo”
- Lattante allattato artificialmente
- Mamma fumatrice
- Mamma sovrappeso
- Mamma utilizza sostanze psicotrope o abusa di alcool o sostanze

**...escludere da subito
i soggetti a rischio**



Migliorare la classificazione...



...quando il bambino è sveglio

Degli 11 casi di Morte Improvvisa (SUDI) verificatesi nello stato di veglia:

- * 2 decessi non sono stati sottoposti all'esame autoptico, per cui non essendo possibile risalire alla causa di morte sono stati considerati Non Classificabili (USUDI)
- * 2 decessi sono stati considerati Non Classificabili (USUDI) per morte sopraggiunta a distanza di tempo dopo recupero delle attività vitali a seguito di rianimazione.
- * 3 decessi sono stati classificati come una SUDI a causa certa (ESUDI)
- * 4 decessi classificati come SIDS, dato che ne soddisfavano tutti gli altri criteri diagnostici (due casi di SIDS 1B e due casi di SIDS tipo 2)



...quando la morte viene ritardata dalla rianimazione

- 6 casi di morte improvvisa

- 2 decessi da causa certa come una SUDI a causa certa (ESUDI)
- 4 decessi classificati come SIDS

Ritardata di quanto?



...quando la morte avviene al punto nascita

- 4 casi di morte improvvisa

- 1 decesso da causa certa come una SUDI a causa certa (ESUDI)
- 3 decessi classificati come SIDS

La novità: il collasso neonatale





Unexpected collapse in apparently healthy newborns – a prospective national study of a missing cohort of neonatal deaths and near-death events

Julie-Clare Becher,¹ Shetty S Bhushan,² Andrew J Lyon¹

Findings 45 cases were reported, an incidence of 0.05/1000 live births of whom 12 infants died. In 15/45 infants, an underlying disease/abnormality was determined. In 30/45 cases (0.035/1000 live births), no such cause was found, but in 24, the clinical/pathological diagnosis was airway obstruction during breast feeding or in prone position. Mothers were commonly primiparous and unattended by clinical staff before collapse was recognised. Approach to investigation was highly disparate and frequently very limited. Of the 30 infants with no underlying disease/abnormality, 22 (73%) developed a postasphyxial encephalopathy and 10 had a poor outcome (33%) – 5 died and 5 had neurological sequelae at 1 year.



2012

28 punti nascita

Piemonte e Valle d'Aosta

31074 nati

Subito pelle a pelle in sala parto 28

Posizione del neonato

Prono tra i seni 24

A lato della mamma, supino --

A fianco mamma e nell'incavo braccio 3

A lato della mamma, di fianco 1

2012

28 punti nascita

Piemonte e Valle d'Aosta

31074 nati

Per quanto tempo il pelle a pelle

quanto vuole la puerpera 18

decide il pediatra 1

decide l'ostetrica (15' - 60') 2

almeno 30' 2

almeno 2 ore 5

2012

28 punti nascita

Piemonte e Valle d'Aosta

31074 nati

Posizione della mamma

- Come è più comoda 13
- Sdraiata supina 6
- Semiseduta 8
- Seduta --
- Sul fianco 1

2012

28 punti nascita

Piemonte e Valle d'Aosta

31074 nati

La luce nella stanza è

- Soffusa 13
- Sufficiente a vedere i segni vitali 15
- Accesa --

2012

28 punti nascita

Piemonte e Valle d'Aosta

31074 nati

Il personale sanitario
è presente in modo

- Continuativo 15
- Saltuario 13
- Ogni quanto tempo: non codificato 3
 - ogni 10' 2
 - ogni 15' 6
 - ogni 20' 1
 - ogni 30' 1

Disciplinare la gestione delle prime ore di vita



...qui serve la vera rianimazione

Nel 2012 in Piemonte

- 3 collassi neonatali, tutti rapidamente intubati e ventilati con completo recupero senza alcun esito neurologico

... e non la rianimazione "virtuale"

Infants without an underlying condition (n=30)

Eight (27%)

mothers were health professionals or ancillary health workers.

**Ad eccezione che per il collasso
neonatale, la morte improvvisa
non è un problema di
rianimazione, ma di
prevenzione...**



... e a volte di diagnosi adeguate

Centro SIDS 2012

Soggetti a rischio valutati: **465**
(119 pretermine, 346 ALTE)

4 monitor domiciliari



Migliorare l'informazione della popolazione





Nei primi mesi di vita:

- L'unica posizione idonea per dormire è quella sulla schiena.
- La presenza di rigurgito o la diagnosi accertata di Reflusso Gastro Esofageo non costituiscono **mai** una eccezione alla regola
- **Fatelo dormire su materasso rigido senza cuscino né paracolpi nella sua culla e nella vostra stanza**
 - **NON fatelo mai dormire a pancia in giù**
 - **NON fatelo mai dormire sul fianco**

*Fate dormire meglio
Il vostro bambino....!*

Piemonte 2003

36 neonatologie → 48% dei neonati supini

a 3 mesi →

- 62,3% supini
- 30,6% lato
- 7,1% proni

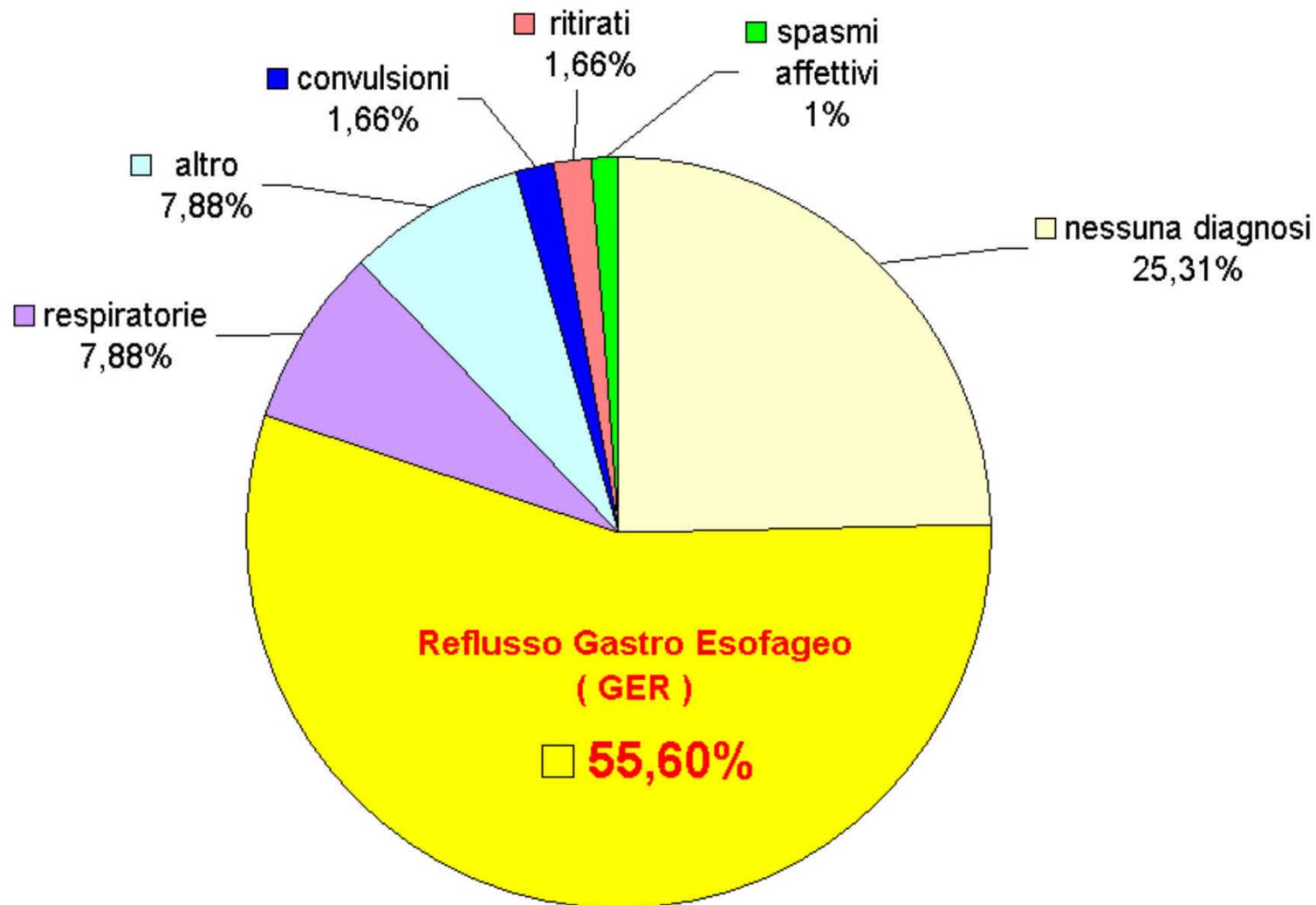
Pastore, Guala, Zaffaroni, Bona
J. Ped 2003

...qualche anno dopo

I dati mostrano come, complessivamente, circa il 94% degli operatori intervistati riferisca come *unica* posizione quella supina. Di questi, però solo una quota (meno della metà di ostriche e coordinatrici del nido) riporta anche che *non vi sono eccezioni* a tale posizione. Fra le eccezioni addotte dagli altri operatori, prevalgono la posizione sul fianco dopo i pasti, per il rigurgito,

ALTE: la diagnosi più frequente

Reflusso Gastro Esofageo



Migliorare l'informazione
agli operatori

Riavviare la FAD