



# SVILUPPO E CURA DEL BAMBINO NEI PRIMI 5 ANNI DI VITA

Corso. «Prevenzione nell'arco della vita»  
ASPIC- Casa del Quartiere, San Salvario

# OGGI PARLIAMO DI.....

- BILANCIO DI SALUTE
- SCREENING
- ALLATTAMENTO E SVEZZAMENTO
- IMMUNOPROFILASSI

# **CHE COS'E' IL BILANCIO DI SALUTE?**

# GLI ANNI DEL PERIODO PRESCOLARE SONO FONDAMENTALI PER LO SVILUPPO DI....

- Crescita
- Motricità
- Capacità intellettuale
- Costruzione di relazioni
- Socializzazione



# PER MANTENERE UN BUONO STATO DI SALUTE SONO NECESSARI PERCORSI DI PREVENZIONE

- Cura
- Alimentazione: allattamento e svezzamento e scelte successive
- Screening
- Immunoprofilassi

agenda della salute



dalla nascita all'adolescenza

# NOTIZIE RIPORTATE NELL'AGENDA DELLA SALUTE



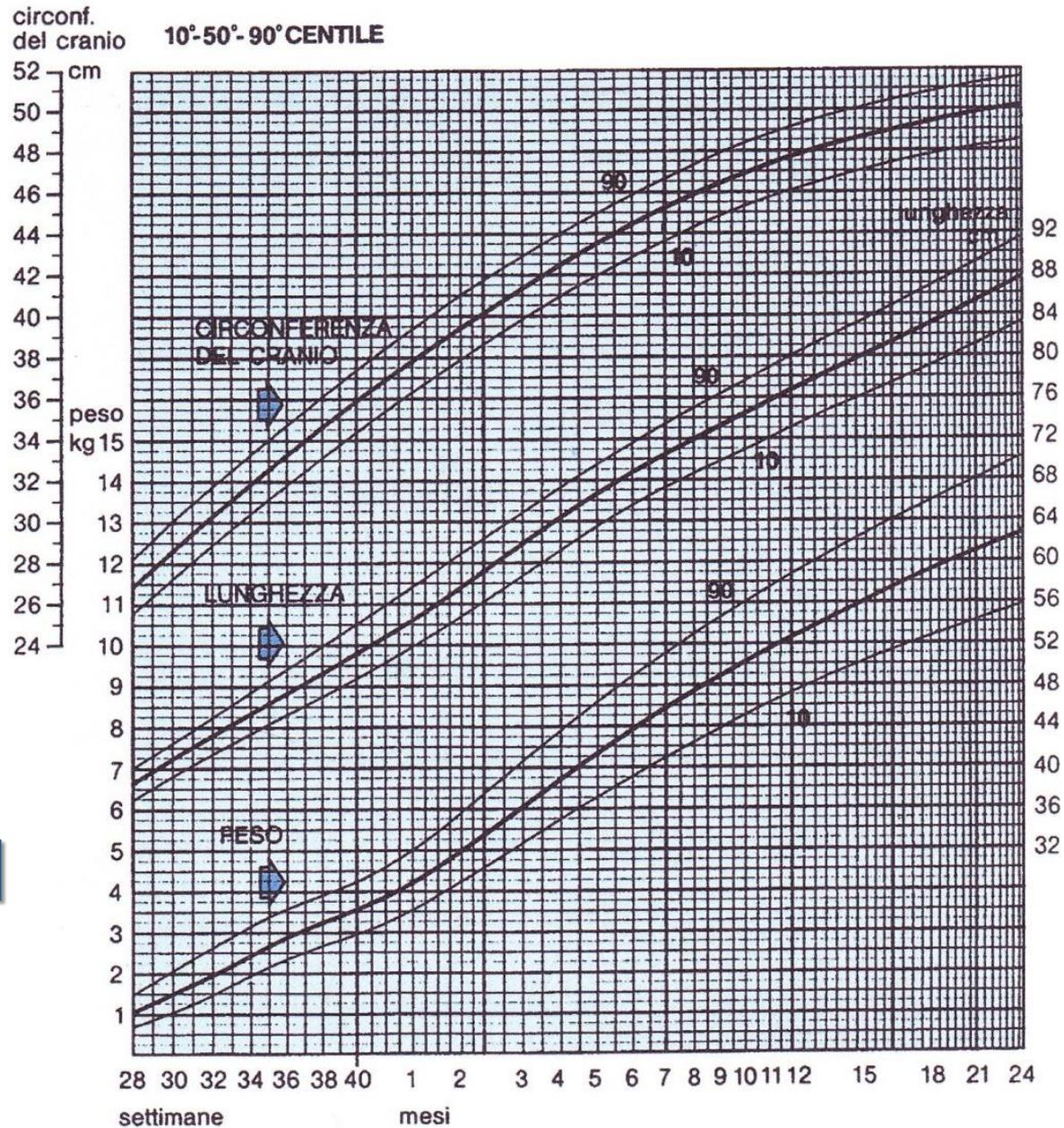
- Gravidanza ed eventi correlati
- Parto, dati relativi a nascita e ad eventuali complicanze
- Screening e relativi risultati
- Dati antropometrici: peso, lunghezza, circonferenza cranio
- Esame clinico

agenda della salute

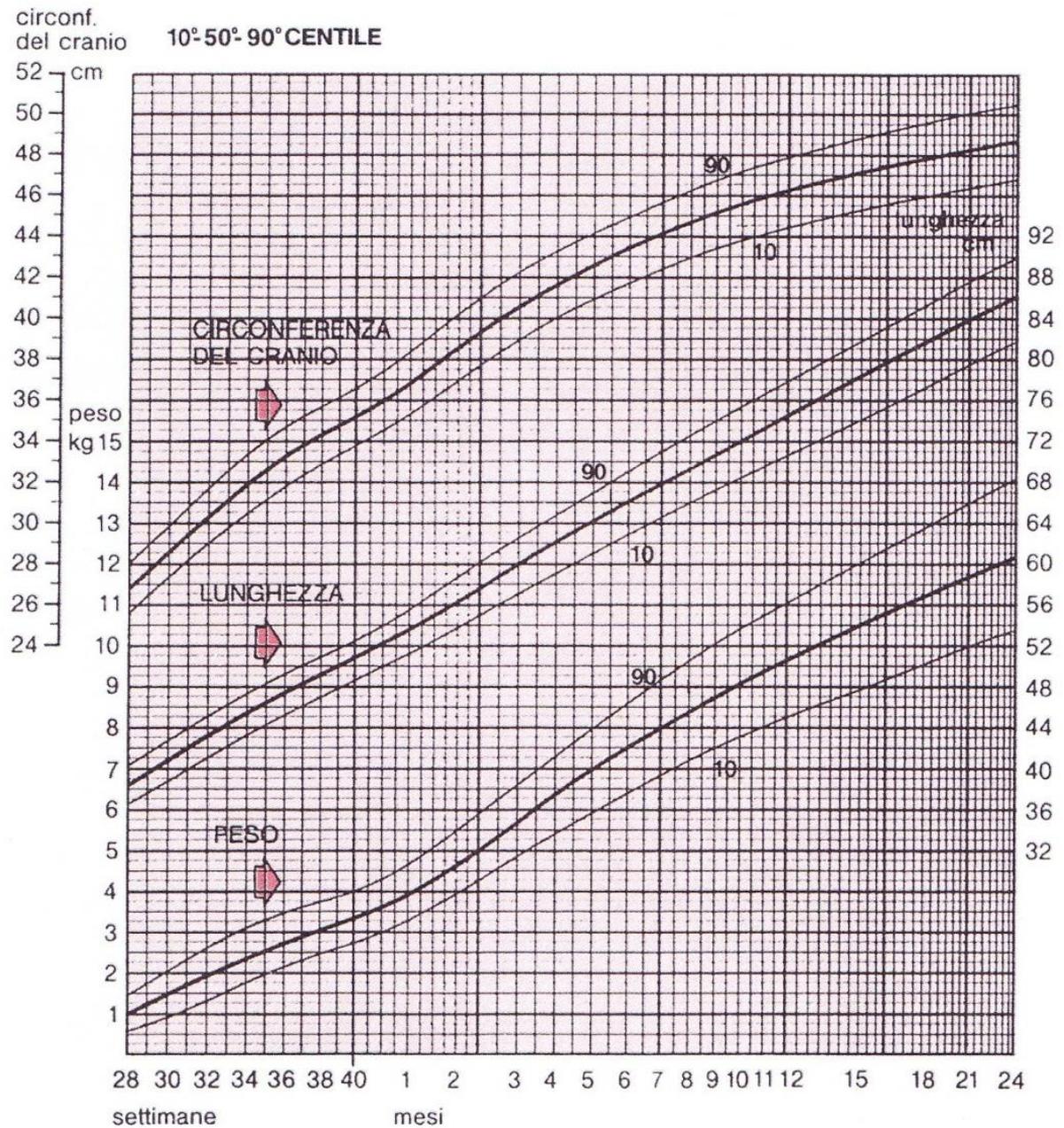


dalla nascita all'adolescenza

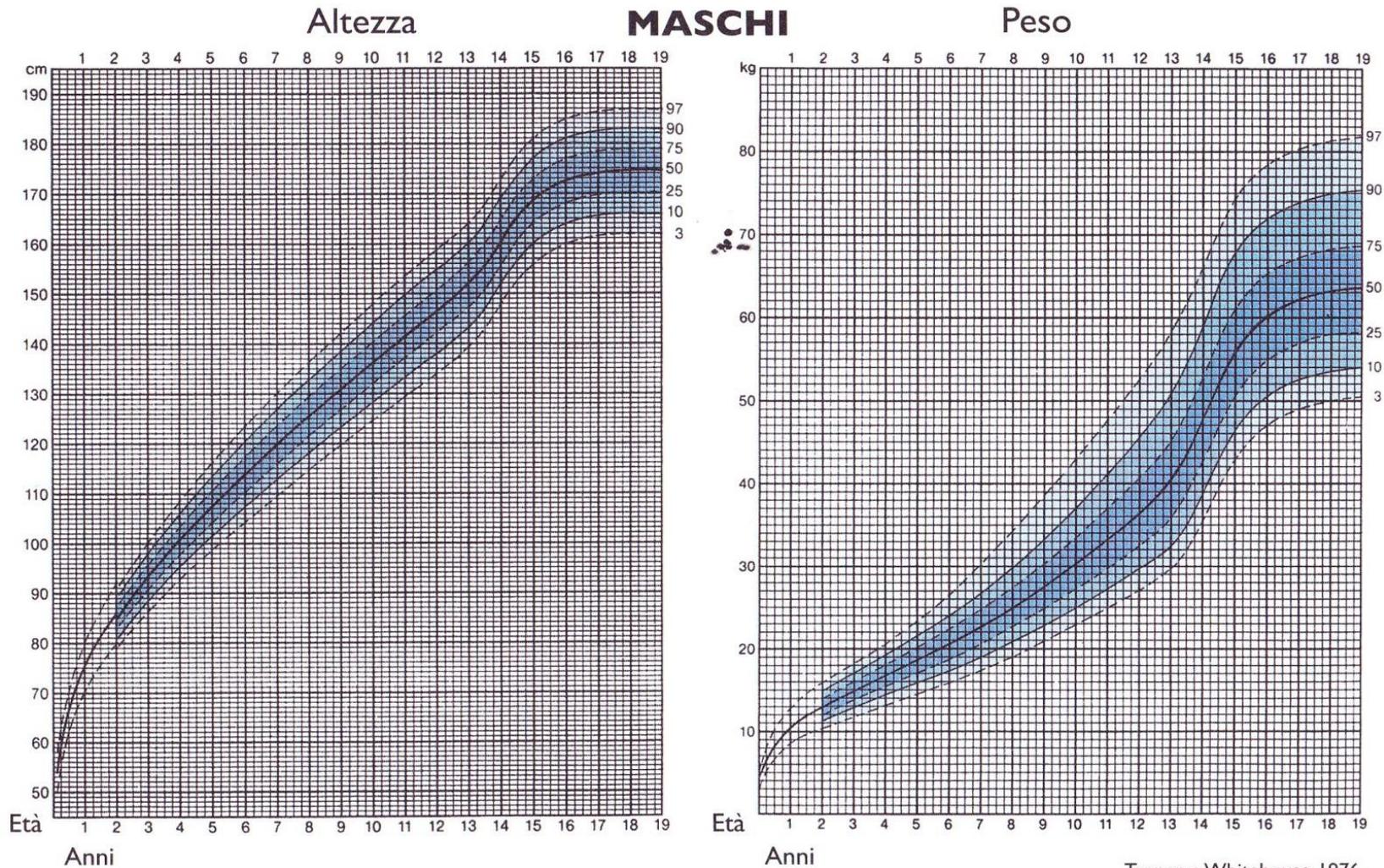
# MASCHI. PRIMI 24 MESI



# FEMMINE. PRIMI 24 MESI

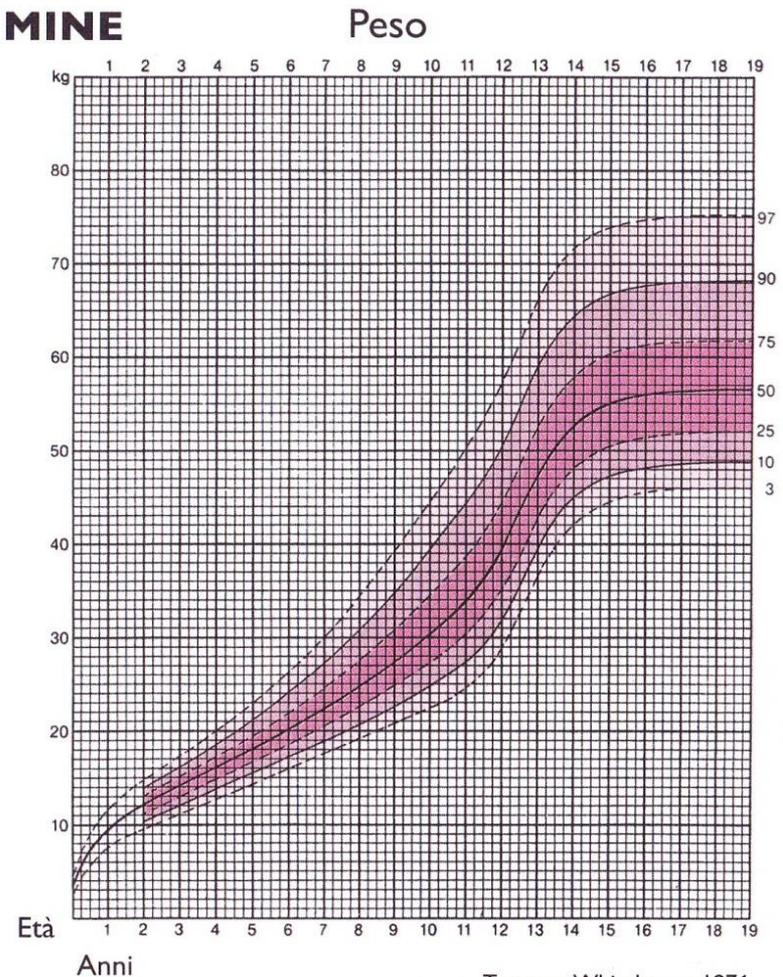
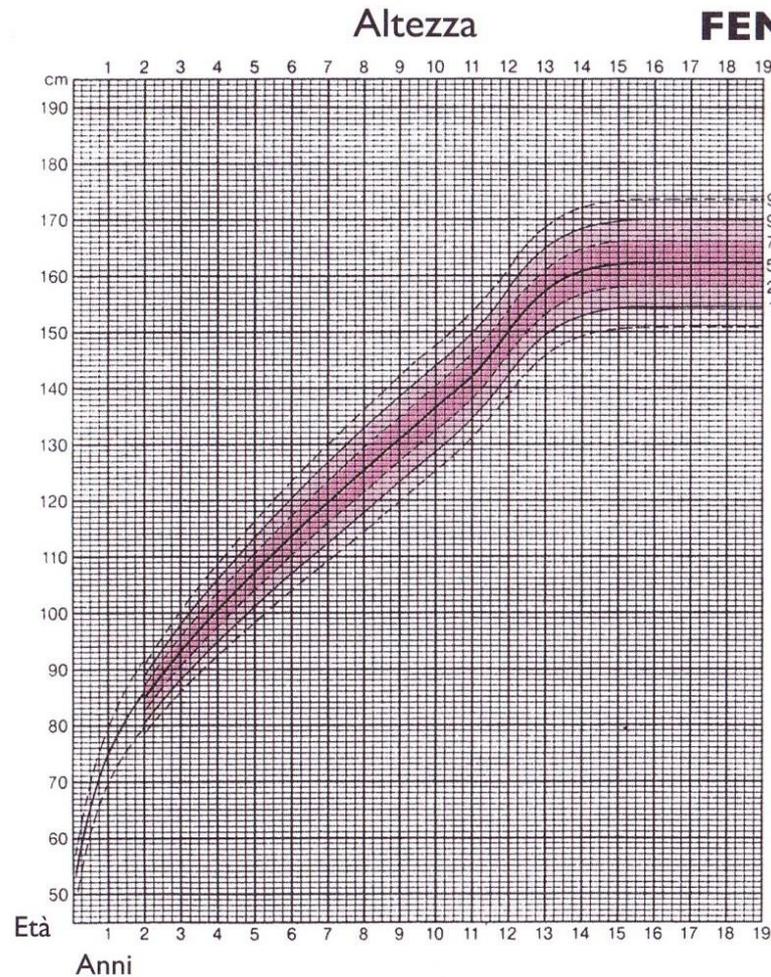


# MASCHI: VARIAZIONE DI PESO E ALTEZZA IN RAPPORTO ALL'ETA'

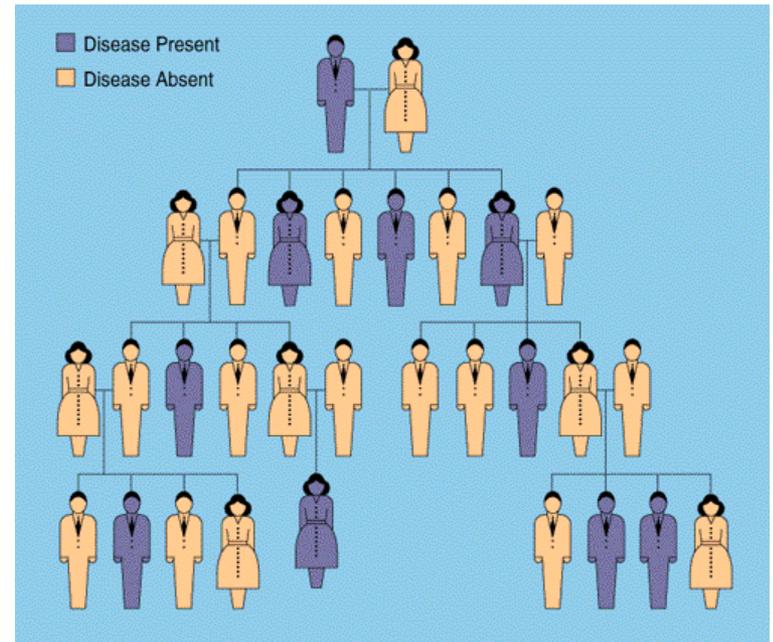


T. F. W. H. L. 1974

# FEMMINE. VARIAZIONE DI PESO E ALTEZZA IN RAPPORTO ALL'ETA'



# NOTIZIE RELATIVE ALLA FAMIGLIA



- *Origine*, eventi e patologie correlabili
- *Malattie* presenti nelle linee parentali: patologia cardiovascolare, diabete, obesità, malattie croniche reumatiche, polmonari, epato-renali, gastroenterologiche, genetiche e malformative.....
- *Stili di vita* inadeguati come abitudini alimentari, fumo, alcool e altre dipendenze

# Bilanci di salute



- Momenti di incontro tra pediatra e genitori finalizzati ad un confronto sulla salute del bambino.
- Programmati secondo un calendario che permetta periodicamente di definire lo sviluppo ed il benessere globale, al di fuori della condizione di malattia acuta.

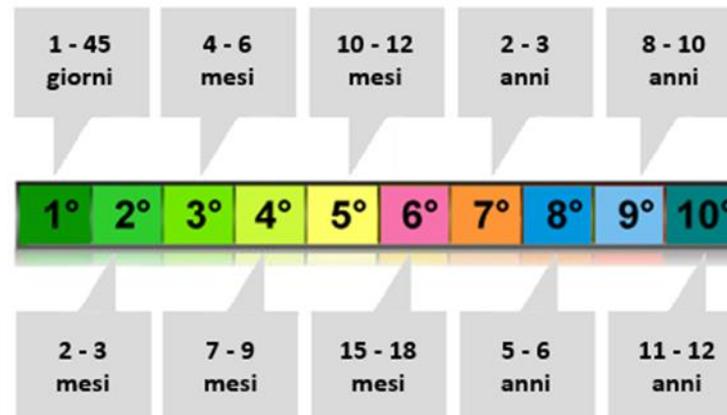
# CALENDARIO DEI BILANCI DI SALUTE

## Da 0 a 24 mesi

- 15 giorni
- 2-3 mesi
- 4-5 mesi
- 8 mesi
- 10-11 mesi
- 15-18 mesi

## Da 2 a 14 anni

- 24-30 mesi
- 3-4 anni
- 4-6 anni
- 8-10 anni
- 12-14 anni



# AD OGNI BILANCIO DI SALUTE IL PUNTO SU.....

- Crescita
- Alimentazione modalità e qualità
- Temperamento, sonno/veglia, relazione di coppia
- Competenze e sviluppo motorio
- Screening ulteriori: valutazione radiologica malformazioni bacino e rachide, vista, udito, linguaggio, dentizione
- Esecuzione vaccinazioni o rinvii

# .....E ANCORA.....

- Apparato cardiovascolare
- Apparato scheletrico
- Apparato genitale
- Patologia ricorrente
- Comparsa di patologia cronica
- Ricoveri in Ospedale
- Accessi al Pronto Soccorso
- Reazioni avverse a farmaci od alimenti sospette od accertate

# SEGNALI DI ALLARME NELLO SVILUPPO

- Non sorride, non fissa lo sguardo
- Non controlla il capo, non sta seduto, non volge il capo ai suoni
- Non mantiene la statura eretta
- Non emette suoni, non vocalizza
- Non cammina a 18 mesi
- Non pronuncia parole, frasi, non comunica, linguaggio incomprensibile



# CONSIGLI PER PREVENIRE INCIDENTI

- Postura durante il sonno
- Trasporto sicuro
- Non lasciarlo solo sul fasciatoio
- Attenzione a:
  - piccoli oggetti che porta alla bocca
  - farmaci e altro materiale pericoloso
  - fuoco, scale, mobili, spigoli, prese



**NO**

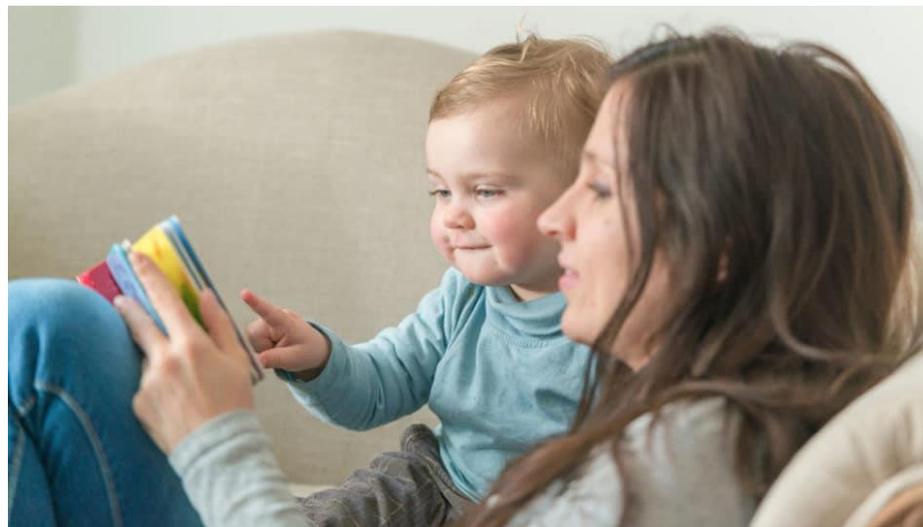


**SI**



# CONSIGLI PER MIGLIORARE LO SVILUPPO E LA RELAZIONE

- Leggere ad alta voce
- Contatto e massaggio
- Gioco
- Colloquio
- Musica
- Inserimento sociale



# **QUALI SCREENING NELLA MAMMA E NEL BAMBINO?**

# GLI SCREENING

- *Strategia* di indagine generalizzata per identificare una malattia a tappeto su di una popolazione che, per definizione, non ha segni e sintomi di malattia
- *Scopo*: identificare malattie in fase precoce per poter effettuare cure e supporto tempestivi

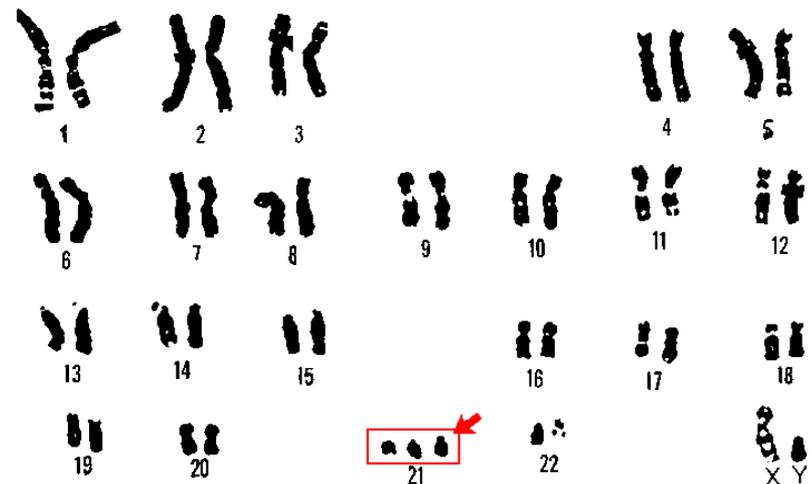


# SCREENING PRENATALI



Alcune patologie congenite possono essere diagnosticate *durante la gravidanza*

- Malformazioni maggiori
- Anomalie cromosomiche, in particolare la trisomia 21 o sindrome di Down



# TEST DI SCREENING

- Permettono di selezionare in una popolazione generale un ristretto numero di donne ad alto rischio
- In queste donne si effettuano ulteriori test diagnostici per identificare la patologia risultata positiva al test di screening



# MALFORMAZIONI MAGGIORI IMPORTANZA DELL'ECOGRAFIA MORFOLOGICA

- Identifica circa la metà dei feti con malformazioni
- Approvata e raccomandata dalla **Società Italiana di Ecografia Ostetrica e Ginecologica** e dalle Società scientifiche internazionali

**SIEOG**



# ANOMALIE CROMOSOMICHE

## *Test di screening NON invasivi (1)*

### TRITEST

- a 15-18 settimane di gestazione
- ricerca su siero materno di 3 prodotti del metabolismo feto-placentare



### TEST COMBINATO

- a 11-13 settimane di gestazione
- dosaggio di 2 sostanze elaborate dal trofoblasto
- misura della translucenza nucale con ecografia



# ANOMALIE CROMOSOMICHE

## *Test di screening NON invasivi (2)*

### ▪ TEST INTEGRATO

- a 15-16 settimane
- si effettua in 2 tempi, integrando TEST COMBINATO con TRITEST

### ▪ TEST INTEGRATO BIOCHIMICO

- è il test integrato senza la misura della traslucenza nucale

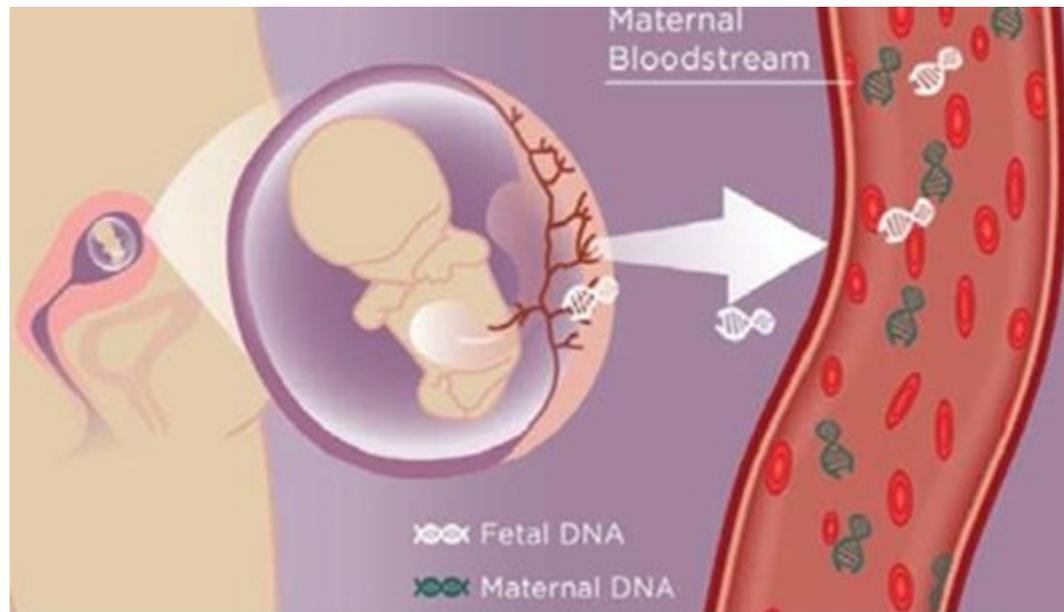
*Note. L'età materna è un parametro che rientra in tutte le valutazioni*



# TEST PRENATALE DEL DNA FETALE

## *Test di screening NON invasivi (3)*

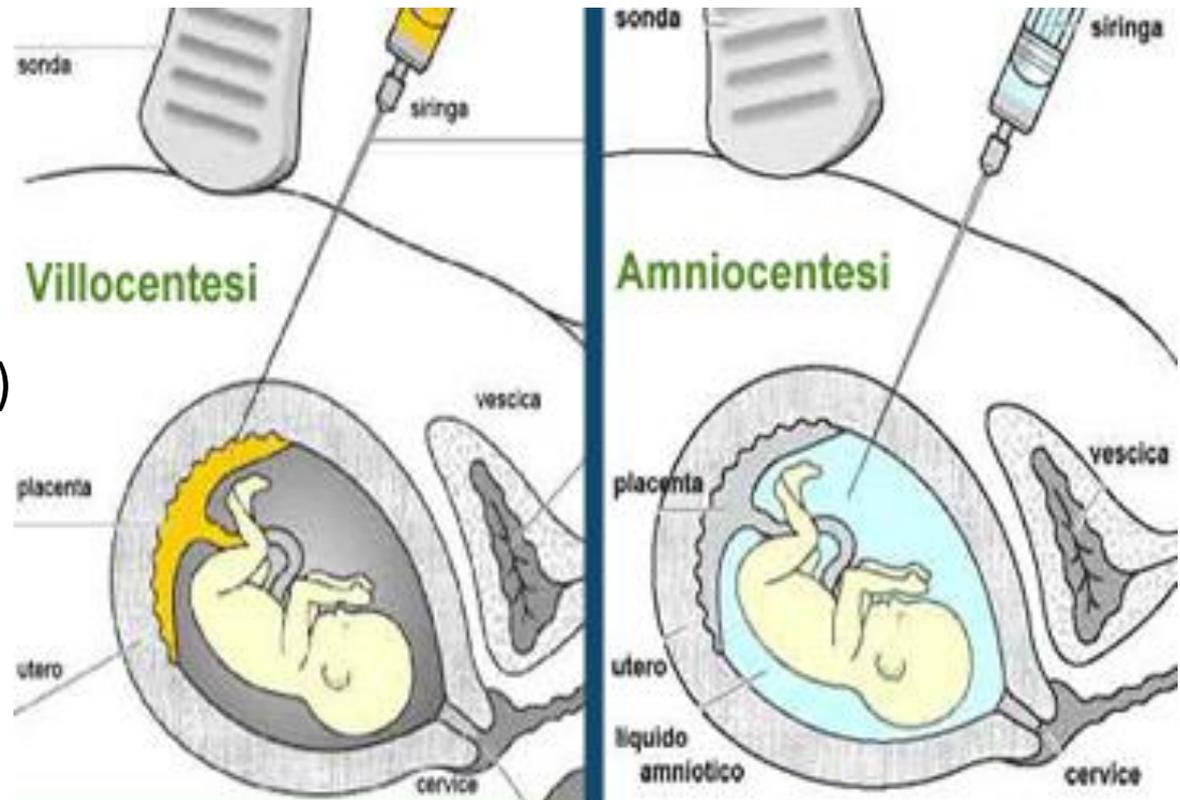
- Test su sangue materno per la ricerca di DNA fetale libero
- Eseguito tra 10-24 settimane di gestazione
- Permette di identificare altre trisomie (13,18)
- Non rientra tra i test previsti dal Piano Sanitario Nazionale



# TEST DIAGNOSTICI PRENATALI

## *Test invasivi : rischio aborto 1%*

- Identificano patologie risultate positive al test di screening
- Studiano il cariotipo delle cellule fetali su
  - prelievo dei villi coriali (villocentesi)
  - liquido amniotico (amniocentesi)



# SCREENING NEONATALI

## *Interventi di prevenzione su tutti i neonati (1)*

- Scopo: diagnosi precoce di alcune rare patologie del metabolismo
- L'individuazione nei primi giorni di vita permette di iniziare cure specifiche (*a base di farmaci/dieta*) che
  - migliorano lo stato di salute e lo sviluppo assicurando al bambino migliore qualità di vita.



# SCREENING NEONATALI

## *Interventi di prevenzione su tutti i neonati (2)*

- Patologie *inizialmente* sottoposte a screening
  - Fenilchetonuria
  - Galattosemia
  - Ipotiroidismo congenito
- Patologie *successivamente* sottoposte a screening
  - Fibrosi cistica
  - Sindrome adreno – genitale congenita



# SCREENING NEONATALE ESTESO (1)

- Negli anni 90 è iniziato l'impiego di nuove tecniche diagnostiche (spettrometria di massa tandem) per lo screening neonatale
- Si è passati dallo screening di 3 patologie allo screening di più di 40
- L'evoluzione clinica delle patologie coinvolte è ulteriormente migliorata: con la diagnosi precoce si arriva in tempi brevi a cure efficaci

## SCREENING NEONATALE ESTESO



# SCREENING NEONATALE ESTESO (2)

- Interessa numerose patologie metaboliche. Tra queste:
  - Disturbi del metabolismo e del trasporto degli aminoacidi
  - Alterazioni congenite del metabolismo delle lipoproteine
  - Disturbi del ciclo dell'urea
  - Disturbi del metabolismo e del trasporto dei carboidrati



# SCREENING UDITIVO NEONATALE

## *Invio di stimoli acustici di diversa intensità*

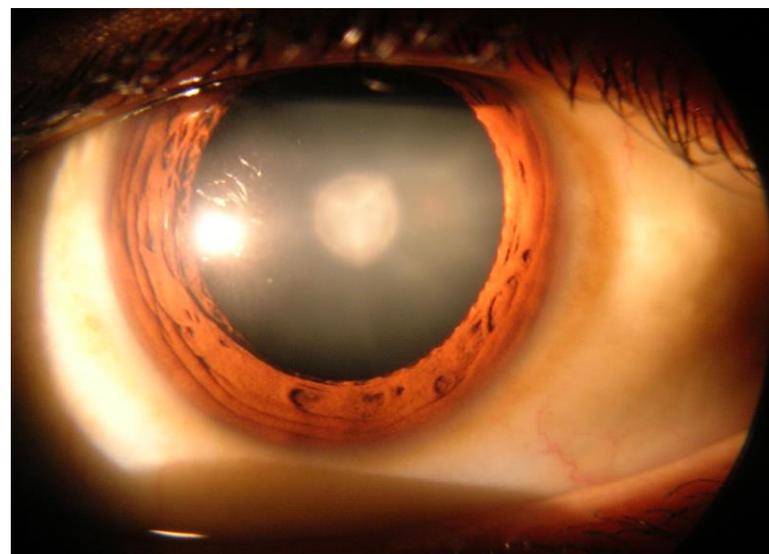
- Indagine di breve durata che non necessita di collaborazione
- Effettuato nei primi giorni di vita, durante il sonno
- Permette la diagnosi precoce di sordità congenita
- Evita che si realizzi ritardo nell'acquisizione del linguaggio verbale.



# SCREENING VISIVO NEONATALE



- Le malattie oculari congenite influenzano lo sviluppo delle capacità di relazione del bambino
- La cataratta congenita è una delle principali cause di cecità *curabile* nell'infanzia.
- Esame molto semplice che valuta la presenza del riflesso rosso del fondo oculare .



# **NUTRIZIONE DEL BAMBINO 0 - 5 ANNI**

# ALLATTAMENTO e SVEZZAMENTO

- Sono entrambi 2 momenti chiave di ***prevenzione della salute*** nell'ambito della ***alimentazione***
- Rispettano le **variabilità** nelle **culture**
- Richiedono la ***collaborazione*** della **famiglia** e della ***società*** civile



# I 10 PUNTI OMS PER LA PROMOZIONE DELL'ALLATTAMENTO AL SENO

1. Definire un protocollo per l'allattamento
2. Rendere tutto il personale consapevole
3. Fare corretta informazione in gravidanza
4. Favorire un inizio precoce dell'allattamento
5. Insegnare alle mamme la modalità corretta
6. Non fornire altri alimenti o bevande
7. Praticare il rooming-in
8. Incoraggiare l'allattamento a richiesta
9. Non utilizzare tettarelle artificiali ,se possibile
10. Creare gruppi di sostegno all'allattamento

# ALLATTAMENTO AL SENO

- Esclusivo fino ai 6 mesi
- Continua fino a 12/24 mesi
- Inizia entro la prima ora o appena possibile
- Modifica la composizione del latte
  - ✓ per l'età gestazionale
  - ✓ per il periodo di allattamento
  - ✓ per il momento della giornata
  - ✓ per la durata della poppata



# IL LATTE MATERNO

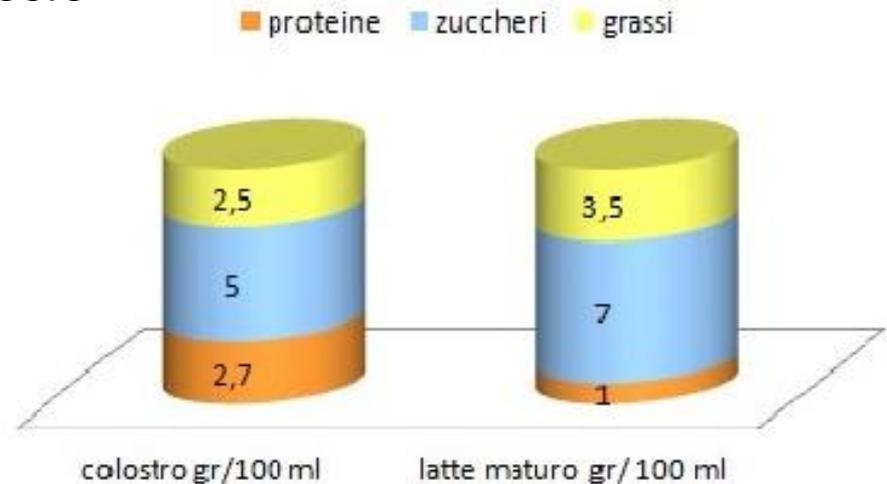
- E' **sicuro** per l'aspetto microbiologico
- **Protegge** il neonato dalle infezioni
- E' **bilanciato** per i componenti nutrizionali
- E' **specie specifico**
- E' **economico**



# LATTE MATERNO

## *I Nutrienti*

- Le **proteine sono poche**, hanno anche funzioni *immunitarie, protettive e digestive*
- Gli **zuccheri sono tanti**, oltre al lattosio anche *oligosaccaridi* con funzione di *prebiotici*
- I **grassi sono tanti**, in prevalenza di insaturi, come olio di oliva o semi e anche essenziali –DHA
- La quantità di **K calorie** è adeguata



# ALLATTAMENTO NATURALE

## *Vantaggi*

- **Favorisce** l'autoregolazione del bambino (–quantità + qualità )
- **Favorisce** l'atteggiamento materno verso una alimentazione sicura
- **Riduce** il rischio di sovrappeso/obesità, dislipidemia, ipertensione
- **Influenza positivamente** lo sviluppo neuro-comportamentale e visivo



# LATTE ARTIFICIALE

## *Raccomandazioni*

- Scegliere una formula idonea per composizione all'età del bambino
- Somministrare 1,5 ml x Kg di peso, suddivisa per il numero dei pasti
- Preparare il latte rispettando le istruzioni di diluizione e igiene
- Non aggiungere altri alimenti che aumentino la densità calorica dell'alimento
- Meglio preparare ogni pasto al momento dell'uso
- Mantenere il contenitore della polvere in ambiente idoneo



# SVEZZAMENTO

- Si riferisce alla transizione ***dal latte materno esclusivo*** agli alimenti familiari, cioè una ***alimentazione complementare***, che copre in genere il periodo dal 6° al 24° mese di età, anche se l'allattamento al seno può continuare fino ai 2 anni di età
- Il latte materno non è più sufficiente in quantità a ***coprire i fabbisogni*** del lattante e sono necessari altri alimenti



# ALIMENTI E PREVENZIONE

- Dopo i 6 mesi si consiglia l'inserimento di **cibi vari**, compreso il glutine, proprio perché il bambino è **protetto** ancora da una abbondante introduzione di **latte materno** (finestra di tolleranza )
- L'introduzione tardiva può aumentare il **rischio** di **sensibilizzazione**
- **Educazione alimentare ai gusti** già iniziata con il latte materno



# CARATTERISTICHE DELLA ALIMENTAZIONE COMPLEMENTARE

- **Quantità, frequenza e varietà** devono coprire il fabbisogno nutrizionale del bambino in crescita
- La **consistenza** deve essere adeguata all'età del bambino e alle tappe di sviluppo psicomotorio, delle funzioni e di relazione con la mamma nutrice
- Se condotta correttamente e con gradualità favorisce nel bambino **abitudini alimentari sane**



# QUALITÀ DEGLI ALIMENTI COMPLEMENTARI



Sia gli *alimenti dell'industria specifici* per l'infanzia sia gli *alimenti naturali* devono essere

- *sicuri* dal punto di vista nutrizionale
- adeguati ai fabbisogni,
- privi di contaminanti e patogeni
- In accordo con i *fattori culturali* e *buone pratiche*
- Preferire *cibi semplici* con *densità calorica non elevata*
- **Attenzione** ad un *eccesso di proteine*, se utilizzato latte artificiale o vaccino (sconsigliato prima dei 2 anni)

# .....IN PRATICA.....

- Non imporre uno *schema fisso* e non forzare l'introduzione di alimenti
- Il bambino tende ad imitare quello che fanno i genitori/famigliari
- Lasciare che il bambino possa manipolare, toccare e mangiare il cibo con le mani per sperimentare nuove sensazioni
- Mangiare insieme migliora i rapporti affettivi e sociali
- Aggiungere i cibi nuovi uno per volta



# ALTRI CONSIGLI ANCHE DOPO I 2 ANNI

- Regolare il numero dei pasti ed evitare eccessivi spuntini
- Riconoscere ed educare il senso di fame e di sazietà
- Abituare il bambino a bere acqua e non bibite o succhi
- Fare attenzione alla quantità di zucchero e sale
- Alimenti vari e frutta e verdura colorata
- Preferire cotture semplici
- Limitare cibi pronti



# IMMUNOPROFILASSI

# IMMUNOPROFILASSI

Tecnica di **prevenzione delle malattie infettive** che

- sfrutta la reazione di difesa immunitaria dell'individuo
- provocata dall' inoculazione dell'agente morboso
- cui consegue la produzione di difese specifiche (**anticorpi**)



# VACCINAZIONI

- Le vaccinazioni riducono in maniera rilevante il numero di patologie gravi, la mortalità e le forme di disabilità.
- Sono indicate anche in soggetti prematuri o di piccolo peso purché non siano presenti patologie specifiche.
- Gli *effetti indesiderati* sono rari e per lo più locali come gonfiore rossore o dolore o febbre.
- L'incidenza di *effetti collaterali* è inferiore a quella che può verificarsi con l'infezione naturale

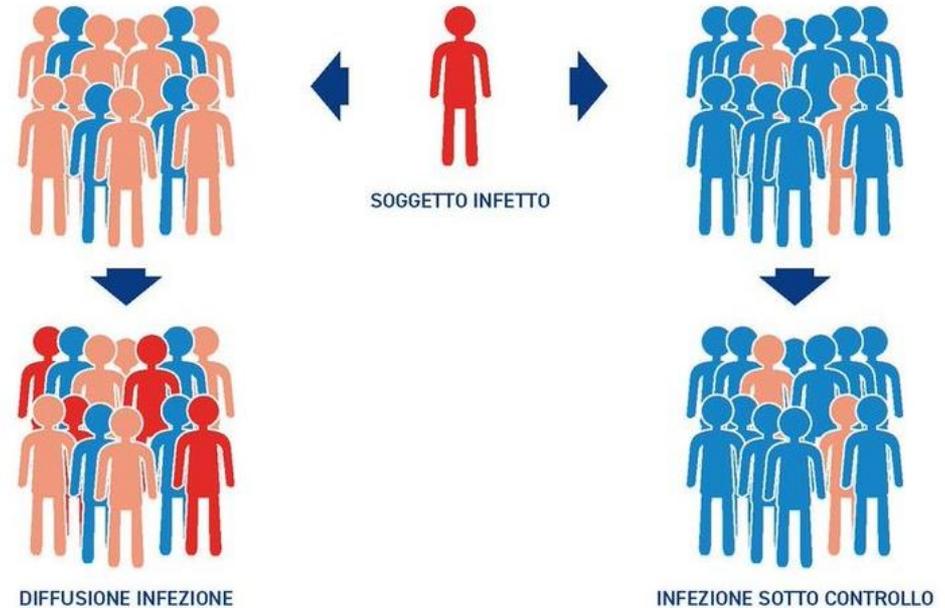


SCARSA COPERTURA VACCINALE

BUONA COPERTURA VACCINALE

# VACCINAZIONI E SALUTE

## *Immunità di gruppo*



DIFFUSIONE INFEZIONE

INFEZIONE SOTTO CONTROLLO

PNAS, 2017; 114 (16): 4031-33

 Sensibile  Infetto  Vaccinato/Protetto

- ***Immunità di gruppo***: Soggetti non vaccinati o immunodepressi sono protetti da una malattia quando la copertura vaccinale della popolazione generale è compresa tra 80-95% ( la % dipende anche dal grado di infettività del patogeno)
- ***Sospendere le pratiche vaccinali*** mette a rischio i pazienti più deboli e permette il ritorno di patologie ad elevata morbilità e complicanze gravi

# NUOVE NORME

## *Vaccinazioni da 0-16 anni*

Il Decreto vaccini 2017-2019 raccomanda

- **10 vaccini obbligatori** :antipoliomielite, antidifterite ,antitetanico, antiepatite B, antipertosse, anti Hemophilus influenzae
- **4 fortemente raccomandati** ad offerta attiva e gratuita: morbillo, parotite, rosolia e varicella

# LE FORMULE DEI VACCINI

**Esavalente** comprende:

- antipoliomielite, antidifterite, antitetanica, antiepatite B, antipertosse, anti Haemophilus influenzae

**Trivalente** comprende:

- morbillo, parotite, rosolia

**Quadrivalente** comprende:

- morbillo, parotite, rosolia, varicella

# CALENDARIO VACCINAZIONI OBBLIGATORIE

## *Bambini 0-6 anni*

VACCINO	CICLO DI BASE	A CHE ETA'	RICHIAMO
Anti-difterica	3 dosi	1 anno	6 anni
Anti-poliomielite	3 dosi	1 anno	6 anni
Anti-tetanica	3 dosi	1 anno	6 anni
Anti - epatite B	3 dosi	1 anno	-
Anti - pertosse	3 dosi	1 anno	6 anni
Anti - Emofilo influenza tipo b	3-4 dosi	1 anno	-
Anti - varicella	1 dose	2 anni	6 anni
Anti- parotite	1 dose	2 anni	6 anni
Anti- morbillo	1 dose	2 anni	6 anni
Anti - rosolia	1 dose	2 anni	6 anni

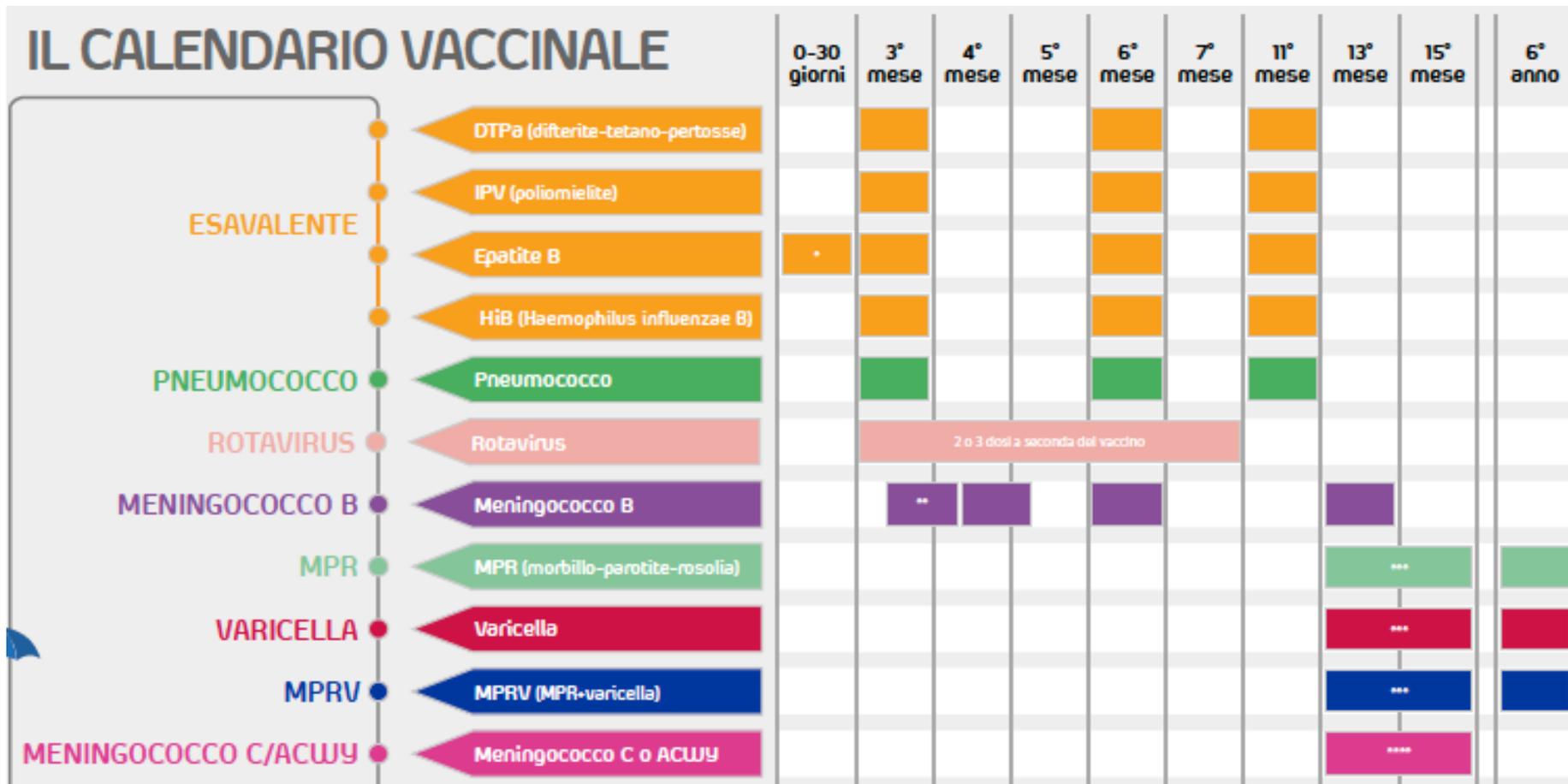
# CALENDARIO VACCINAZIONI RACCOMANDATE

*Bambini 0-6 anni*

VACCINO	CICLO DI BASE	A CHE ETA'	RICHIAMO
Anti- rotavirus	2-3 dosi	1 anno	-
Anti - pneumococcica	3 dosi	1 anno	-
Anti meningococco C	1 dose	2 anni	-
Anti – meningococco B	3-4 dosi	1 anno	-

# CALENDARIO VACCINALE

## *Piano nazionale 2017-2019*





**ASPIC ODV** Associazione Studio Paziente Immuno Compromesso

Sede c/o Centro SERVIZI Vol.To, Via Giolitti 21, 10123 Torino CF. 97574720013

[www.aspiconlus.it](http://www.aspiconlus.it) +39 3349335992 [info@aspiconlus.it](mailto:info@aspiconlus.it)

- A cura di: *prof.ssa Bruna Santini*