



I lavori del Convegno partenopeo si chiudono domenica 3 maggio



Dott. Giuseppe Di Mauro - Presidente della Società

Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale

Roma, 30 aprile 2015 – Al via oggi pomeriggio a Napoli i lavori di “Napule è...Pediatria Preventiva e Sociale”, convegno organizzato dalla SIPPS con l’obiettivo di accendere i riflettori sui temi quali allergologia, gastroenterologia, prevenzione, dermatologia e nutrizione.

La quattro giorni si tiene presso l’Hotel Royal Continental del capoluogo campano. L’inaugurazione si terrà oggi pomeriggio alle 17.00 con l’intervento di numerosi esponenti di spicco della Pediatria campana: da Fulvio Turrà a Roberto Liguori, rispettivamente Presidenti SIP e SIPPS della regione Campania ad Antonio D’Avino, Segretario della FIMP di Napoli, fino a Silvestro Scotti, Presidente dell’Ordine dei Medici di Napoli.

A seguire, alle ore 18.00, sono previste tre letture magistrali: nella prima il prof. Gianluigi de’ Angelis, Direttore della Clinica Pediatrica di Parma, affronterà il tema del reflusso gastro-esofageo: “Dalle

evidenze scientifiche al fai da te”. La seconda riguarderà la “Farmacogenetica in età pediatrica: focus sugli anti psicotici” e sarà a cura del prof. Francesco Rossi, Presidente della Società Italiana di Farmacologia. Il Presidente SIPPS, dott. Giuseppe Di Mauro chiuderà questa sessione con la lettura dal titolo “Le sfide del nuovo pediatra”.

“I nuovi equilibri familiari – afferma il numero uno della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale – impongono un diverso approccio del pediatra al bambino, all’adolescente e alle famiglie, con una maggiore attenzione al loro sviluppo psico-emotivo. Sfide che abbiamo l’obbligo morale di raccogliere per rimanere al passo con i tempi e garantire una crescita armonica e serena dei nostri giovani pazienti”.

Domani, venerdì 1 maggio, la prima giornata di lavori: nel corso della mattina si parlerà, tra l’altro, di allergeni, intolleranze alimentari, trattamento haloterapico, trattamento dell’allergia alle proteine del latte vaccino (APLV) e Consensus che affronta le strategie di prevenzione delle allergie respiratorie ed alimentari. Nel pomeriggio, invece, le relazioni dei pediatri affronteranno i temi del microbiota intestinale e dei disturbi gastroenterologici.

Sabato 2 maggio seconda giornata di lavori, durante la quale si parlerà, tra l’altro, di:

Vitamina D

La Vitamina D (VD) è un’arma ormai consolidata nel trattamento e nella prevenzione del rachitismo per il suo noto effetto sul metabolismo calcico. Le funzioni della VD si esplicano però anche a livello di sistema immunitario, meccanismi difensivi di polmoni e cute, e sviluppo fetale e post-natale dei polmoni. Pertanto l’importanza della VD è stata rivalutata e negli ultimi decenni si è assistito a un fiorire di studi con la finalità di comprendere a fondo le diverse funzioni della VD e valutare così il suo impiego anche in altre condizioni patologiche, prime fra tutte le allergopatie (con particolare riguardo ad asma e dermatite atopica).

La recente letteratura scientifica ha portato negli ultimi anni diversi dati a favore di un ruolo della VD nelle patologie allergiche, in particolar modo asma e Dermatite Atopica (DA). Vi sono infatti studi che mostrano ridotti valori sierici di VD in un ampio numero di pazienti affetti da allergopatie; altri che riportano un’associazione tra ipovitaminosi D e quadri più severi di asma e DA; altri ancora che documentano effetti benefici di una supplementazione con VD sia su asma, incluso la forma cortico-resistente, che su DA; e infine studi in vitro che cercano di spiegarci come la VD agisca, ovvero sia sull’omeostasi immuno-citochinica che sulle cellule dell’epitelio sia bronchiale che cutaneo modulandone la produzione di peptidi antimicrobici e i processi proliferativi. Tuttavia tali studi non hanno ancora fornito dati univoci in merito all’uso della VD nella terapia di asma e DA, in particolar modo relativamente a posologia e durata del trattamento. Sono pertanto necessari ulteriori studi per definire meglio il ruolo della VD nella malattie allergiche e soprattutto il suo utilizzo terapeutico.

Consensus sull’uso razionale degli antibiotici

L’Italia è oggi ai primi posti in Europa per il consumo di antibiotici. L’uso inappropriato di antibiotici in ambito pediatrico è, ad esempio, ben documentato per alcune infezioni respiratorie di origine virale come influenza e sindromi simil-influenzali. Ciò comporta conseguentemente un incremento di costi, eventi avversi e rischio di diffusione di infezioni da batteri multi-resistenti. Recentemente è stata pubblicata una *Consensus Conference* sull’uso razionale degli antibiotici nel trattamento delle infezioni delle vie aeree

nel bambino. La Consensus, promossa dalla Società di Pediatria Preventiva e Sociale, ha lo scopo di fornire ai pediatri ed ai medici di medicina generale che si occupano di bambini indicazioni *evidence based* ed aggiornate per il trattamento di queste patologie. Il documento è disponibile al sito web: <http://www.sipps.it/> .

Fra i messaggi chiave, ad esempio, si sottolinea che l'uso dell'antibiotico non è indicato nelle seguenti condizioni: rinite acuta, laringo-tracheite acuta, laringite ipoglottica, bronchiolite, asma bronchiale, influenza e sindromi simil-influenzali. Meno di un anno fa la stessa AIFA ha promosso e diffuso informazioni che vanno nella direzione di limitare l'autoprescrizione di farmaci ai bambini, qualche mese fa la regione Emilia Romagna ha prodotto un video spot di animazione sull'uso degli antibiotici e le resistenze batteriche. Vengono poi riportate le indicazioni all'uso dell'antibiotico in caso di sinusite acuta, otite media acuta, polmonite e faringotonsillite acuta.

Dermatite atopica

La dermatite atopica o eczema costituzionale può presentarsi clinicamente con manifestazioni eczematose pruriginose localizzate in sedi tipiche, pur con discreta variabilità nelle diverse età. È noto che le lesioni eczematose nel lattante si distribuiscono più frequentemente alle gote, alla fronte (non raramente anche al cuoio capelluto), al collo e agli arti (sia sulle superfici flessorie che su quelle estensorie). Diversamente nel bambino più grandicello prediligono le aree periorificali del volto (regioni palpebrali e periorale) e le pieghe degli arti, mentre nel bambino grande e nell'adolescente oltre a queste ultime sedi possono essere interessati il tronco e le mani e molto spesso torna ad essere coinvolto il collo. L'eczema costituzionale può tuttavia configurare non raramente quadri clinici diversi da quelli tradizionalmente noti, i quali non sempre risultano facilmente interpretabili. Fra questi è certamente il cosiddetto “eczema nummulare” quello di maggior riscontro in tutte le età pediatriche ed anche nel periodo adolescenziale.

Le lesioni eczematose hanno una foggia rotondeggiante, talora con margine esterno più accentuato, tanto da porre problemi di diagnosi differenziale con la tinea corporis (la quale tuttavia offre alla osservazione figurazioni circolari, mai interrotte, che evolvono centrifugamente) e la pitiriasi rosea. Altre volte le lesioni si presentano particolarmente essudanti e crostose, tanto da aver evocato in passato la denominazione, ormai desueta, di “eczema microbico”. Un'altra presentazione meno caratteristica e difficile da identificare come eczema costituzionale è quella che simula una dermatite erpetiforme, esprimendosi con lesioni papulo-escoriate raccolte in configurazione “a grappolo” e distribuite ai gomiti, alle ginocchia e al tronco.

Il Convegno “Napule è... Pediatria Preventiva e Sociale” si chiude domenica 3 maggio con una sessione interamente dedicata ai giovani medici e specializzandi.

fonte: ufficio stampa