

Le ricerche in corso nell'ACP

A cura della Segreteria della ricerca

Continuiamo in questo numero, facendo seguito a *Quaderni acp 2005;12(4):152-6*, il resoconto delle ricerche in corso nei gruppi dell'Associazione.

LAZIO

1. SIDS: STUDIO SULLE ESPERIENZE E LE INFORMAZIONI DI 429 MAMME AL MOMENTO DELLA PRIMA VISITA CON IL PEDIATRA DI FAMIGLIA A ROMA

Gruppi ACP coinvolti ACP Lazio

Altre strutture coinvolte Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute-Istituto Superiore di Sanità

Numero di pediatri ricercatori 31

Referente Federico Marolla
(federico134@interfree.it)

Data di inizio Aprile 2004

Razionale Le linee-guida nazionali e internazionali, supportate da studi clinici controllati e da recentissime revisioni sistematiche della letteratura, raccomandano che gli operatori che lavorano nel campo della salute materno-infantile informino i genitori affinché adottino misure di prevenzione riguardo alla SIDS, costituite soprattutto da: mettere il bambino a dormire in posizione supina, evitare ambienti surriscaldati e poco ventilati, evitare l'esposizione al fumo passivo.

Scopi Conoscere il tipo e la qualità dell'informazione riguardo alla SIDS dei neogenitori e i fattori che possono influire sull'adozione dei comportamenti osservati per la posizione in culla, la temperatura della camera e il fumo passivo, con l'obiettivo di stabilire la necessità o meno che il pediatra di famiglia si impegni per favorire l'adozione da parte dei genitori dei comportamenti raccomandati.

Metodi 31 pediatri di famiglia distribuiti su tutto il territorio del Comune di Roma hanno somministrato un questionario in occasione della prima visita di 429 neonati successivi, nel periodo aprile-giugno 2004. Le dimissioni proveni-

vano da 34 diversi Centri Nascita della città. È stata condotta un'analisi bivariata e multivariata per identificare le esperienze e le informazioni ricevute, compresi l'esempio pratico e le informazioni verbali e scritte sulla SIDS.

Risultati provvisori I genitori adottano la posizione supina per il lattante durante il sonno in una percentuale non soddisfacente (28%). L'adozione della posizione supina è fortemente dipendente dall'informazione ricevuta presso il Centro Nascita e dal modo in cui viene posto in culla in ospedale. I Centri Nascita forniscono scarse informazioni sulla prevenzione della SIDS, che spesso non sono congrue con le raccomandazioni internazionali e, a volte, sono incoerenti con il comportamento stesso adottato all'interno dei Centri Nascita.

I dati sulle donne pluripare suggeriscono che anche i pediatri di famiglia che hanno partecipato allo studio non hanno fornito sufficienti informazioni sull'argomento. È auspicabile da una parte una maggiore interazione tra tutti gli operatori dell'area materno-infantile al fine di condividere e migliorare le conoscenze e i comportamenti, dall'altra è necessario un impegno più deciso ed efficace nei confronti della prevenzione della SIDS.

Referenze

- (1) Moon RY, Oden RP, Grady KC. Back to Sleep: an educational intervention with women, infants, and children program clients. *Pediatrics* 2004; 113:542-7.
- (2) Rasinski KA, Kuby A, Bzdusek SA et al. Effect of a sudden infant death syndrome risk reduction education program on risk factor compliance and information sources in primarily black urban communities. *Pediatrics* 2003;111:e347-54.

Stato della ricerca Elaborazione dei dati.

Termine previsto Ottobre 2005

2. QUALI MESSAGGI PER LATTE MATERNO E SIDS SUI CARTELLINI DI DIMISSIONE NEI CENTRI NASCITA DELLA CITTÀ DI ROMA

Gruppi ACP coinvolti ACP Lazio

Altre strutture coinvolte Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute – Istituto Superiore di Sanità

Numero di pediatri ricercatori 31

Referente Federico Marolla
(federico134@interfree.it)

Data di inizio Aprile 2004

Razionale Benché il cartellino di dimissione dal Centro Nascita sia solo uno degli strumenti per sostenere le mamme nell'allattamento, e per indicare la corretta posizione in culla, tuttavia esso rappresenta l'unica informazione scritta rilasciata dal Punto Nascita a tutte le puerpere. Le informazioni fornite ai genitori in tema di allattamento al seno e SIDS al momento della dimissione dai Centri Nascita con il cartellino di dimissione ospedaliera sono state raccolte e analizzate.

Scopi Riflettere sull'importanza del coordinamento dei servizi, sulla completezza delle informazioni scritte rispetto al counselling, e sulla necessità che i contenuti siano coerenti con le evidenze scientifiche. Sostenere la necessità di aggiornamento coordinato e verificabile nei risultati.

Metodi 31 pediatri hanno raccolto 302 fotocopie dei cartellini di dimissione di neonati sani e a termine, di 35 diversi Punti Nascita, di cui 22 nella città di Roma, al momento della prima visita. I Centri Nascita afferenti sono stati 9 ospede-

Per corrispondenza:
Giacomo Toffol
e-mail: gitoffol@libero.it

dali pubblici (tutti), 3 cliniche universitarie, 5 delle 6 case di cura accreditate e 6 delle 10 case di cura non accreditate.

Risultati provvisori I messaggi contenuti nei cartellini esaminati sono spesso non corretti, ambigui e non coerenti con le evidenze scientifiche.

L'allattamento a richiesta viene suggerito solo nel 32% dei cartellini, mentre il 58% suggerisce, in modo confondente, sia di allattare a richiesta che di seguire un orario prestampato. Sul totale dei punti nascita solo 2 non riportano mai la prescrizione di latte artificiale, mentre 5, che raccolgono il 40% delle 24.000 nascite/anno di Roma, la riportano sempre.

L'indicazione per la posizione in culla è presente in 2 centri su 35.

Referenze

- (1) Gartner LM, Morton J, Lawrence RA et al. American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding. Policy Statement. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2005;115:496-506. <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/content/full/115/2/496#RFN2>.
- (2) Grandolfo M, Donati S, Giusti A. Indagine Conoscitiva sul Percorso Nascita, 2002. Aspetti Metodologici e Risultati Nazionali. Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute-Istituto Superiore di Sanità.
- (3) Labarere J, Gelbert-Baudino N, Ayril AS et al. Efficacy of breastfeeding support provided by trained clinicians during an early, routine, preventive visit: a prospective, randomized, open trial of 226 mother-infant pairs. *Pediatrics* 2005;115: e 139-46.

Stato della ricerca Elaborazione dei dati

Termine previsto Ottobre 2005

3. QUALI FATTORI INFLUENZANO L'ALLATTAMENTO AL SENO? RISULTATI DI UNA RICERCA EFFETTUATA DAI PEDIATRI DI FAMIGLIA DI ROMA AL MOMENTO DELLA PRIMA VISITA

Gruppi ACP coinvolti ACP Lazio

Altre strutture coinvolte Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e

Promozione della Salute – Istituto Superiore di Sanità

Numero di pediatri ricercatori 31

Referente Federico Marolla (federico134@interfree.it)

Data di inizio Aprile 2004

Razionale Il sostegno degli operatori sanitari alla donna per favorire l'allattamento al seno risulta determinante soprattutto nelle prime settimane dopo il parto e richiede coordinamento, preparazione specifica e periodica, valutazione collaborativa dei risultati. La conoscenza dei fattori che possono influenzare la modalità dell'allattamento riveste quindi una notevole importanza, soprattutto per il pediatra di famiglia.

Scopi Conoscere le informazioni, le esperienze e i comportamenti delle neomamme per implementare interventi formativi specifici rivolti ai pediatri di famiglia per la promozione e il sostegno dell'allattamento al seno.

Metodi 31 pediatri di famiglia distribuiti su tutto il territorio del Comune di Roma hanno somministrato un questionario in occasione della prima visita di 429 neonati sani e a termine successivi, nel periodo aprile-giugno 2004. Le dimissioni provenivano da 34 diversi Centri Nascita della città. È stata condotta una analisi bivariata e multivariata per identificare le esperienze e le informazioni ricevute in precedenza, potenzialmente associate a un allattamento esclusivo al momento della prima visita.

Risultati provvisori Alla prima visita ambulatoriale del pediatra di famiglia il 70% dei bambini è allattato con modalità esclusiva, il 25% complementare, il 5% artificiale. Mentre il 94% delle donne esprime desiderio di voler allattare, più di un bambino su due ha già esperienza di biberon. Le pratiche ospedaliere si associano in modo significativo con la modalità di allattamento. Le donne primipare dimostrano competenze diverse dalle pluripare.

Referenze

- (1) Centro per la Salute del Bambino-ONLUS. Pagina dedicata ai links sulle informazioni più qualificate nazionali e internazionali, e ai corsi per

operatori. "Allattamento al seno: corso pratico di counselling". Formazione di Formatori. Versione integrale in italiano del corso dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). <http://www.csbonlus.org/?CONTENT=ALLATTAMENTO>.

- (2) Karl DJ. Using principles of newborn behavioral state organization to facilitate breastfeeding. *MCN Am J Matern Child Nurs* 2004 (S); 29: 292-8.
- (3) Grandolfo M, Donati S, Giusti A. Indagine Conoscitiva sul Percorso Nascita, 2002. Aspetti Metodologici e Risultati Nazionali. Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute-Istituto Superiore di Sanità.

Stato della ricerca Conclusa

Termine Ottobre 2005

BASILICATA

4. QUALITÀ DEL SONNO NEI PRIMI 3 ANNI DI VITA

Gruppi ACP coinvolti ACP Puglia - Basilicata

Altre strutture coinvolte Istituto di Statistica Medica dell'Università di Bari

Numero di pediatri ricercatori 48

Referente Anna Maria Moschetti (cetra@libero.it)

Data di inizio Settembre 2004

Razionale Lo studio intende conoscere la qualità del sonno della popolazione pediatrica nel periodo che va dalla nascita ai 3 anni di vita, includendo il numero e la durata dei risvegli, allo scopo di stabilire una distribuzione statistica delle interruzioni di sonno nella popolazione e nelle epoche della vita studiate, di valutare l'organizzazione globale del sonno e di individuare e definire il sonno variante rispetto alla norma per numero di risvegli, durata degli stessi, numero di ore dormite. Sarà espressamente studiata, nella popolazione in esame, la distanza fisica del bambino dalla madre nei momenti di sonno e all'atto dei risvegli per verificare se e come le modalità dell'addormentamento e il luogo, inteso come distanza dalla madre, in cui il lat-

tante dorme, possano o no funzionare da attivatori di un comportamento fisiologico di attaccamento e ostacolare il sonno determinando ripetuti risvegli.

Scopi Studiare la qualità del sonno nella prima infanzia nella popolazione mediante numero e durata dei risvegli, interventi parentali sulla sede del sonno (letto, letto matrimoniale, stanzetta) e sull'addormentamento. Indagare la prevalenza nella popolazione in esame del disturbo di sonno definito dall'ICD10 come "Insonnia non organica e Disturbo non organico del ritmo sonno-veglia".

Metodi Saranno reclutati tutti i bambini che si presentano alla visita per un bilancio di salute da 0 a 3 anni (esclusi quelli con gravi patologie perinatali). A ogni bilancio di salute saranno somministrati un questionario e un diario del sonno da compilare per una settimana.

Risultati provvisori Non disponibili

Referenze

- (1) Richman N. A community survey of characteristics of one- to two-year-olds with sleep disruptions. *J Am Acad Child Psychiatry* 1981; 20: 281-91.
- (2) Anders TF, Halpern LF, Hua J. Sleeping through the night: a developmental perspective. *Pediatrics* 1992; 90:554-60.
- (3) Goodlin-Jones BL, Burnham MM, Gaylor EE et al. Night waking, sleep-wake organization, and self-soothing in the first year of life. *J Dev Behav Pediatrics* 2001;22:226-33.

Stato della ricerca Reclutamento in atto

Termine Raggiungimento di un campione statisticamente significativo per l'ipotesi testata.

5. DISTURBI DEL SONNO E ATTACCOMENTO IN ETÀ PEDIATRICA

Gruppi ACP coinvolti ACP Puglia-Basilicata

Altre strutture coinvolte Dipartimento di Psicologia e Istituto di Statistica Medica dell'Università di Bari

Numero di pediatri ricercatori 13

Referente Anna Maria Moschetti (cetra@libero.it)

Data di inizio Settembre 2004

Razionale Lo studio intende esplorare in particolare il rapporto tra tipo di attaccamento madre-bambino e risvegli notturni. Dal versante materno gli studi hanno dimostrato la correlazione tra la qualità dell'attaccamento rappresentato nella mente della madre, esplorato attraverso il test dell'Adult Attachment Interview (AAI) e il tipo di attaccamento del bambino testato con la Strange Situation.

In relazione al sonno alcuni lavori su piccoli numeri stabiliscono una correlazione significativa tra disturbi del sonno e attaccamento insicuro nella madre, studiato col test dell'AAI. Lo studio intende verificare questa ipotesi su grandi numeri.

Scopi Indagare la correlazione tra eventuali disturbi del sonno e tipo di attaccamento materno attraverso la somministrazione dell'AAI.

Metodi Ogni pediatra recluta 12 neonati (esclusi quelli con gravi patologie perinatali), con effettuazione dell'AAI alle madri entro il 1° mese di vita e compilazione del questionario e diario del sonno a tutti i bilanci di salute fino al 36° mese.

Risultati provvisori Non disponibili

Referenze

- (1) Benoit D, Zeanah CH, Boucher C, Minde KK. Sleep disorders in early childhood: association with insecure maternal attachment. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1992; 31:86-93.
- (2) Scher A. Attachment and sleep: a study of night waking in 12-month-old infants. *Dev Psychobiol* 2001; 38:274-85.
- (3) Morrell J, Steele H. The role of attachment security, temperament, maternal perception, and acre-giving behavior in persistent infant sleeping problems. *Infant Mental Health Journal* 2003;24:447-468.

Stato della ricerca Reclutamento in atto

Termine Raggiungimento di un campione statisticamente significativo per la ipotesi testata. ♦

L'INQUINAMENTO UN NUOVO COLPEVOLE PER LA SIDS?

Una ricerca di Autori californiani (*Arch Dis Child* 2005;90:750-3) ha cercato di capire se esiste un rapporto fra livelli outdoor di monossido di carbonio (CO) e di biossido di azoto (NO₂) e morti per SIDS. Il rapporto, in una ricerca su 169 casi e 169 controlli, sembra esistere particolarmente per il biossido di azoto. Le morti per SIDS erano significativamente correlate (OR 2.34; IC 95%: 1.13-4.87) con una elevazione dei livelli di NO₂ nelle 24 ore precedenti il decesso. Un rapporto significativo fra SIDS ed elevati valori di NO₂ e SO₂ è stato rilevato di recente anche in Canada (*Pediatrics* 2004;113:e 628-31); per questo il lavoro californiano merita la dovuta attenzione.

L'uso di combustibili fossili genera un complesso di gas (composti chimici e particelle) potenzialmente pericoloso per la salute: negli adulti è aumentata specialmente la mortalità per cause cardiovascolari. Nei bambini il danno è potenzialmente più alto per una più elevata ventilazione al minuto. In tal modo, per la stessa concentrazione di inquinante, le vie aeree dei bambini ricevono una esposizione più alta di quella degli adulti. Tutti i processi di combustione in aria (quindi anche il gas di città) producono ossidi di azoto. Il biossido di azoto si forma anche quando l'ossido di azoto (NO) emesso dai veicoli reagisce con l'ozono dell'atmosfera. Si può calcolare che anche in Italia, come in Gran Bretagna, la metà circa dell'NO₂ si formi per il traffico veicolare. Ci sono, però, alcuni limiti nella ricerca degli Autori californiani. In un commento editoriale si fa notare che il monitoraggio dei livelli di NO₂ e di CO è stato effettuato in centraline che sono collocate a diverse distanze (anche alcuni chilometri) dalle abitazioni dei bambini deceduti per SIDS; essendo questo il solo valore utilizzato per la correlazione, non viene poi valutato, né nei casi né nei controlli, il valore "indoor" di NO₂. Il dato emerso dalla ricerca non modifica, ovviamente, le attuali indicazioni per la prevenzione della SIDS, ma deve porre attenzione alla comprensione di un problema di non poco conto. Va ricordato che i valori tollerati di NO₂ sono per il 2005 di 50 mcg/m³ e diminuiranno a 40 mcg/m³ nel 2010.