

# Quarant'anni di *Medico e Bambino*

a cura della redazione di Quaderni acp

In occasione dei quarant'anni di *Medico e Bambino* (M&B), che ha accompagnato la nostra crescita professionale dagli anni Ottanta a oggi, abbiamo chiesto un contributo scritto ad alcuni dei nostri lettori.

La redazione di *Quaderni acp* ha provveduto all'assemblaggio dei testi pervenuti.

Con questa raccolta condividiamo l'importante ricorrenza sia in ambito redazionale che associativo.

Ancora grazie a M&B.

La redazione di *Quaderni acp*

## Carla Berardi, pediatra, Perugia

Ogni anno lo stesso dilemma... li butto o li tengo? Occupano due scaffali della libreria che mi servirebbero e poi è passato tempo, la medicina è andata così tanto avanti in quarant'anni, non avrò mai l'occasione di consultarli. E ogni anno rinuncio. Rappresentano la storia della mia attività professionale. Franco Panizon, Pasquale Alcaro, Luigi Capotorti, Calogero Vullo (tra gli altri del primo comitato scientifico della rivista) mi hanno costruito come pediatra, mi hanno dato le basi, non solo scientifiche, ma anche etiche su cui ho impostato il mio mestiere in tutti questi anni. Il primo numero si presenta così: "Al servizio del bambino. Una rivista didattica di pediatria non specialistica, di pediatria di base, rigorosamente scientifica e nello stesso tempo pratica e utilizzabile giorno per giorno". Guardo l'indice del numero 1. "La diarrea acuta, epidemiologia delle infezioni streptococciche"... ma anche "L'educazione al vasino" e "I problemi dei terribili tre anni". Mai affrontati questi temi nel corso di specializzazione. *Medico e Bambino* ha profondamente inciso, attraverso la formazione dei pediatri, in particolare dei pediatri di base, figura professionale da poco istituita negli anni Ottanta, alla promozione della salute e alla cura dei bambini e ancora oggi, dopo quarant'anni, rappresenta la fonte più importante della mia formazione. Grazie a chi l'ha pensata e a chi la porta avanti egregiamente.

## Marco Debernardi, ACP Valle d'Aosta

Sono specialista in clinica pediatrica (a Torino la pediatria si chiamava così) dal luglio 1981, anche se dal 1979, pur senza specializzazione, ero assistente a tempo parziale – per gli impegni di studio e di frequenza in clinica – nel reparto di pediatria e neonatologia dell'ospedale di Aosta.

Nel 1982, alla nascita di *Medico e Bambino*, mantenendo il mio ruolo in ospedale, potei "nascere" anche come pediatra di base. Un mestiere nuovo tutto da inventare, almeno per una realtà di montagna; da interpretare anche con creatività, modulata da sacrosanti paletti che il rigore di pediatra ospedaliero m'impondeva.

Da ex pediatra di territorio, a distanza di quarant'anni, credo ancora che essere stato contemporaneamente pediatra dentro e fuori dall'ospedale, un ospedale di regione alpina, lontano dalle accademie, abbia rappresentato un'opportunità molto arricchente, benché conclusasi nel 1988 per obbligo imposto dal SSN.

In ospedale ricevevo l'imprinting, "coccolato" e stimolato da colleghe/i più anziani che praticavano già allora l'EBM, con spirito del *fare di più non vuol dire fare meglio*, secondo un

modello di salute fondato su sobrietà, rispetto del paziente ed equità sociale: i cardini di ACP, sodalizio slow medicine ante litteram.

*Medico e Bambino*, di cui conservo religiosamente tutte le copie fin dal suo esordio, riassume tutte queste caratteristiche fortunate e preziose, grazie ai comitati scientifici e redazionali susseguitisi fin dai suoi primi vagiti, alla presenza operosa in sala parto di allora dei padri costituenti ACP.

## Stefano Gorini, pediatra, Rimini

La prima volta che avuto in mano la rivista si trattava del numero 2 ed è stato un amore a prima vista. Ero in specialità, pieno di teoria e assetato di pratica: con *Medico e Bambino* ho trovato quello che cercavo e molto di più. Il mio prof diceva che un giovane deve studiare tanto. Io l'ho fatto, per tanti anni ho letto dalla prima all'ultima riga sottolineando quello che mi serviva. Tanti erano gli articoli in quei tempi che mi hanno formato, fino ad arrivare a oggi, e provo gratitudine per me e per i miei pazienti. Loro non sanno quanto devono alla rivista, io invece sì e mi ritengo fortunato. Fra i tanti che mi hanno formato, e che consiglio ai giovani colleghi di andare a leggere, ho il ricordo dei numeri in cui si affrontava "Perché si sbaglia" (anno 1984). Era per me una originale novità che mi insegnava un metodo, che ho poi custodito, su come affrontare i dubbi della professione. Grazie a questo, ho imparato ad avere sempre umilmente presente che il mio agire lo devo continuamente vagliare per il bene del paziente e a non dare mai nulla per scontato. Serviva qualcuno che me ne facesse capire appieno il valore.

## Andrea Guala, SOC Pediatria, Ospedale Castelli, Verbania

Quarant'anni! Si gira la testa e si vedono quarant'anni della propria vita (professionale e personale).

Ho sempre voluto fare il pediatra, mi sono laureato nel 1980 e subito sono riuscito a entrare in specialità (ma allora era facile!). Frequentavo un po' in clinica universitaria al Regina Margherita dal professor Madon, che era un giovane professore rampante e che aveva fondato l'oncologia pediatrica a Torino. Ma frequentavo anche a Vercelli, in un ospedale generalista, perché c'era una affermata pediatra che arrivava dal Gaslini, la professoressa Cerruti Mainardi. La tesi l'avevo fatta consultando l'*Index Medicus*, degli enormi volumi cartacei che mensilmente arrivavano alla biblioteca della Minerva Medica. Avevo cominciato a frequentare in genetica clinica con il professor Franceschini, per caso. E poi avevo scoperto, non ricordo come, *Medico e Paziente* e *Tempo Medico*, riviste in lingua italiana che tutte le settimane aprivano la mente sulle novità che sui libri di studio non c'erano ancora. Primo lavoro in pediatria come assistente a Verbania (dove 23 anni dopo tornerò come primario). Nei giorni di riposo ritornavo a casa a Vercelli e andavo in ospedale a mantenere i contatti perché mi avevano offerto l'opportunità di cominciare a fare ricerca; era il 1984 e lì un aiuto ospedaliero mi ha presentato *Medico e Bambino*. E da allora non ci siamo più lasciati. Ho scoperto gli articoli di aggiornamento su argomenti che non avrei mai approfondito, e che con la mia memoria fotografica riuscivo a recuperare nel momento del bisogno professionale. Mi ha dato l'opportunità di conoscere l'impegno sociale della pediatria (insieme a *Quaderni acp*), un argomento che nessuno ci aveva spiegato in specialità, ma che mi sono reso conto essere di importanza fondamentale per la crescita professionale a tutto tondo di ogni pediatra, anzi di ogni medico per migliorare la salute della comunità. Mi aggiorna sui progressi che qualche volta sono tumultuosi (grazie genetica!), ma a volte sono un ritorno a quello che si sapeva già (per esempio la terapia delle bronchioliti). Ci sono i "Graffi" del professor Ventura e tutti i fantastici pediatri che scrivono gli editoriali e fanno pensa-

re alla quotidianità e alla società in cui viviamo. Ma c'è anche "semplicemente il lasciarsi incuriosire e stare al passo con il sapere che contorna il nostro lavoro".

Grazie *Medico e Bambino*! E sempre sperando nei progressi... magari tra quarant'anni mi inviteranno ancora a scrivere in occasione del compleanno degli ottanta anni della nostra rivista.

#### **Giuseppe Magazzù, pediatra, Messina**

Tutto quello che non c'è nel Nelson non esiste, era quanto si diceva con Sandro Ventura come percorso principale di formazione da indicare agli specializzandi.

*Medico e Bambino* ha esplicitato i bisogni della pratica clinica pediatrica dando risposte con il Nelson. Poi, superata qualche perplessità sulla EBM, la Cochrane collaboration in particolare, che veniva vista all'inizio come un filtro troppo stretto per dare risposta ai bisogni della pratica clinica, ha sempre fornito la giusta commistione tra la pratica e la EBM, senza dimenticare le dimensioni spirituale, psicologica e sociale. A proposito della EBM, con Roberto Buzzetti (io con un minimo contributo maturato prendendomi cura degli specializzandi) avevamo inviato un articolo su invito per discutere "le tante e inutili contrapposizioni e contraddizioni della medicina" ([https://www.medicoebambino.com/index.php?id=0507\\_415.pdf\\_c](https://www.medicoebambino.com/index.php?id=0507_415.pdf_c)), certamente superate dalla rivista. Se mai dovessi indicare a un pediatra di qualunque età delle letture, per me, irrinunciabili, direi di farsi un abbonamento a *NEJM*, a *M&B*, e iscriversi all'ACP per godere della lettura di *Quaderni acp*, consigliando ai genitori di abbonarsi a *Uppa*.

Buon compleanno *M&B*!

#### **Federico Marolla, pediatra, Roma**

I numeri di *Medico e Bambino* sono lassù in alto, uno accanto all'altro, sulla libreria dello studio, stipati e impolverati di scienza e saggezza; li vedo dalla scrivania e so che loro vedono me. Controllano se ascolto davvero chi entra nello studio, controllano quello che dico ai bambini e ai genitori, come svolgo la visita e quello che prescrivo. Lassù c'è il numero 2 dell'anno III, febbraio 1984, numero che portai via (ammetto il furto!) dall'ambulatorio di una pediatra che stavo sostituendo. Apro l'indice: Panizon, Tamburlini, D'Andrea, Ciotti, Boscherini, Capotorti, Ventura e tanti altri. Loro sono i miei maestri, mi hanno preso per mano e mi hanno formato a distanza, mese dopo mese, anno dopo anno, pagine di pediatria vera, casi clinici che, a differenza dei casi declamati nelle aule universitarie, cercavano l'errore, discussioni che andavano oltre la pediatria per leggere i cambiamenti sociali, scientifici e tecnologici già in atto e sempre più veloci. Anche l'ultimo numero di *M&B* mi guarda. Grazie!

#### **Francesco Morandi, pediatra, Erba**

Grazie *Medico e Bambino* per avermi stimolato a farti gli auguri per i tuoi quarant'anni che corrispondono ai miei quarant'anni di laurea in medicina e chirurgia.

Quanta strada abbiamo fatto insieme e ti sono, e sarò sempre, grato per essere stato al mio fianco. Mi sono sempre sentito da te accompagnato, mai preceduto o spinto.

Non ricordo esattamente come ti ho conosciuto, ma probabilmente in ambito accademico, quello che frequentavo in quegli anni e che comunque mi cominciava già a stare un poco stretto. Ricordo che la componente accademica della rivista mi aveva fatto capire che "un altro mondo è possibile" perché molto meno autoreferenziale di quella fino ad allora conosciuta, perché aperta ad altre branche del sapere umano e perché dotata di quel metodo clinico che l'università da me frequentata non praticava. Il metodo clinico, spesso questo sconosciuto allora come ancora oggi, che *Medico e Bambino* ha cercato di seminare e che ti chiedo di continuare a seminare e innaffiare perché la gem-

mazione sia sempre più florida e diffusa. La medicina ne ha più che mai bisogno perché si salvi dalla deriva in cui sta scivolando, fatta di esami, esami ed esami e sempre minore capacità di ascolto e osservazione attenta e scrupolosa.

*Medico e Bambino* sei stato spesso la mia ancora di salvezza e ringraziare ti voglio per avermi migliorato come risorsa della comunità umana e quindi anche come "medico curante", "medico sociale" e "medico politico".

Per i tuoi quarant'anni ti prometto che continuerò a segnalarti e a regalarti ai giovani medici che avrò occasione di incontrare. Auguroni!

PS: con tanto affetto guardo la foto della copertina del numero 1 che ho con tanta emozione risfogliato dopo quarant'anni. Tra l'altro ho notato un curioso errore nell'elenco dei nomi del comitato scientifico: il professor Sergio Nordio è diventato Norbio!

#### **Anna Maria Moschetti, pediatra, Palagiano**

Eravamo giovani pediatri. Lavoravo, isolata, in un piccolo paese della provincia di Taranto. L'iscrizione all'ACP. Nel 1999 la mia prima relazione, al Congresso di Copanello, sul piede piatto. Su *Medico e Bambino* citano l'intervento: "(il congresso) in assoluto uno dei più stimolanti, di altissimo livello, nonostante i molti 'pediatri non famosi (...saranno)'; un esempio su tutti (...) la relazione della Moschetti". *M&B* mi chiede l'articolo. Lo pubblica con i disegni del professor Panizon. Che onore per me! E poi accoglie altri miei articoli: "Disturbi psicosomatici nel bambino", "Sonno e attacco", "Latte materno e diossine". Le tappe della mia storia di pediatra. E un giorno il professor Panizon mi telefona, gli parlo di Taranto e mi chiede di descrivere in un editoriale la situazione dei bambini tarantini esposti agli inquinanti dell'area industriale, di cui ancora oggi mi occupo. *M&B* è stato un compagno di viaggio. Con *M&B* è stata scritta la nostra storia di pediatri italiani, la mia.

#### **Franco Passalacqua**

Non ho mai fatto rilegare dei fascicoli o delle copie di una rivista, ma con *Medico e Bambino* l'ho fatto fin dal numero uno. Una volta non c'era la possibilità di avere un database della rivista per ricercare articoli e tutte le volte che avevo un quesito medico da indagare ero costretto a tirare fuori i miei volumi di *Medico e Bambino* e ricercare sugli indici analitici di fine anno. Un'operazione macchinosa, ma alla quale mi sottoponevo volentieri perché alla fine riuscivo a trovare le risposte aggiornate e utili ai miei quesiti.

Due sono e sono stati i principali riferimenti per l'aggiornamento per la mia professione: *Medico e Bambino* e *Nelson Textbook of Pediatrics*. All'inizio, dopo la piccola rivista *Novità in Pediatria e Prospettive in Pediatria*, sono approdato a *Medico e Bambino* che è stato la luce illuminante in un periodo in cui ben poco veniva fatto per la formazione dei pediatri in Italia. Riguardando gli argomenti dei primi anni in cui veniva pubblicata, mi rendo conto che la pediatria è cambiata di molto, è cresciuta e maturata, ma sicuramente già da allora c'era nella rivista una grande attenzione per la vita e la salute dei bambini. Lunga vita a *Medico e Bambino*!

#### **Monica Pierattelli**

Mi chiamo Monica Pierattelli e sono pediatra di famiglia. Nel 1980 aver conosciuto la pediatria e il professor Bartolozzi dette una spinta inaspettata alla mia vita personale e professionale, unite oramai in una sola trama.

A partire dal numero 1 di *Medico e Bambino*, nella mia libreria a oggi non manca neanche un fascicolo. Basterebbe solo questa immagine per sintetizzare il ruolo che *M&B* ha avuto e ancora ha (anche se non con la stessa forza) nel mio essere pediatra donna in continua crescita.

Impossibile raccontare 41 anni di vita insieme. Di questa rivista, aspettata per posta con trepidazione, leggevo tutto. Una rivista così sottilmente rivoluzionaria, che apriva mondi professionali paralleli, impensabili... Gli editoriali dell'altro mio maestro, il professor Panizon, scalfivano anima e cervello con temi che sentivo miei e che avevano bisogno di essere scritti in quella maniera così compiuta. Gli argomenti erano quelli giusti, che mi stavano a cuore per affrontare la realtà complessa del mio lavoro quotidiano.

Ma non c'era solo una fruizione individuale: *M&B* ha rappresentato ben altro, un collante per la categoria.

L'ACP Toscana, di cui sono stata presidente per anni, era nata ufficialmente nel 1990 per dare una veste formale a un gruppo

spontaneo, che svolgeva in maniera molto "discreta" un'attività di aggiornamento per i soci che avevano bisogno di parlare con gli esperti, di leggere le riviste, di discutere su come organizzare il lavoro.

Tutto questo succedeva in tempi in cui le opportunità di formazione erano poche e non centrate sui bisogni dei pediatri di famiglia (ricordiamo gli orribili congressi della SIP, così "distanti"), i corsi regionali erano ancora agli inizi e l'entusiasmo e le energie ancora molto alte.

Quel gruppo trovò in *M&B* e nell'ACP quel modello culturale, metodologico, ideale su cui fu deciso di organizzare le attività cruciali per la crescita dei pediatri.

"La testa e il cuore in ACP e in mano *M&B*". ■

## blister

### Covid-19 e diabete nei bambini: è presente un'associazione

Covid-19 e diabete non stanno bene insieme. Le persone adulte affette da diabete che sono infettate dal SARS-CoV-2 hanno una difficile gestione della glicemia durante la malattia infettiva e presentano una prognosi più cattiva; inoltre il diabete può essere anche una conseguenza a lungo termine del Covid-19. E nei bambini? In Germania è stato segnalato un aumento delle diagnosi di diabete di tipo 1 durante la pandemia. Dal 13 marzo al 13 maggio 2020 in Germania la frequenza di chetoacidosi diabetica nei bambini e adolescenti è risultata essere significativamente più elevata rispetto agli stessi periodi degli anni precedenti (44,7% nel 2020 vs 24,5% nel 2019 e vs 24,1% nel 2018, con età media all'esordio nel 2020 di 9,9 anni); i bambini di età inferiore ai 6 anni presentavano il rischio più alto di chetoacidosi diabetica (51,9% nel 2020 vs 18,4 nel 2019 e vs 24,2% nel 2018) [1]. Simili risultati sono stati segnalati anche in altre popolazioni pediatriche europee (Regno Unito, Romania, Italia).

Per valutare il rischio di nuove diagnosi di diabete di tipo 1 e 2 in età pediatrica a 30 giorni dopo infezione acuta da SARS-CoV-2, negli Stati Uniti il CDC ha rilevato retrospettivamente l'incidenza di diabete da una coorte (IQVIA) dal 1° marzo 2020 al 26 febbraio 2021 e da una seconda coorte (HealthVerity) dal 1° marzo 2020 al 28 giugno 2021. In queste coorti l'incidenza di diabete è stata significativamente più elevata nei bambini e adolescenti che hanno avuto Covid-19 vs senza infezione (IQVIA: hazard ratio, HR, 2,66 IC 95% 1,98, 3,56; HealthVerity: HR 1,31 IC 95% 1,20-1,44); risultati sovrapponibili anche confrontando con i pazienti che in periodo pre-pandemico avevano sofferto di infezione alle vie respiratorie non Covid-19 (IQVIA: HR 2,16 IC 95% 1,64, 2,86) [1]. In altre parole, le nuove diagnosi di diabete sono state superiori del 166% (coorte IQVIA) e del 31% (HealthVerity) tra i pazienti con Covid-19 vs senza malattia; ed è presente oltre il doppio di probabilità che il diabete si manifesti nei bambini che hanno avuto il Covid-19 rispetto a quelli con infezioni alle vie respiratorie durante il periodo pre-pandemico. Il meccanismo di azione per l'insorgenza di diabete post-covid è ancora dibattuto e potrebbe influire uno stato di prediabete (1 adolescente americano su 5 ne soffre), ma la conclusione principale è che dobbiamo monitorare con attenzione i bambini e gli adolescenti che hanno avuto questa nuova malattia infettiva e spiegare alle famiglie l'importanza della vaccinazione anticovid.

1. Kamrath C, Mönkemöller K, Biester T, et al. Ketoacidosis in Children and Adolescents With Newly Diagnosed Type 1 Diabetes During the COVID-19 Pandemic in Germany. *JAMA*. 2020 Aug 25;324(8):801-4.
2. Barrett CE, Koyama AK, Alvarez P, et al. Risk for Newly Diagnosed Diabetes >30 Days After SARS-CoV-2 Infection Among Persons Aged <18 Years - United States, March 1, 2020-June 28, 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2022 Jan 14;71(2):59-65.