

PEDIATRA

L'area di interesse della pediatria si è spostata dalla fase diagnostica-terapeutica a quella della prevenzione. La prevenzione ha superato il primitivo concetto di prevenzione della malattia e si è estesa al concetto più ampio di prevenzione di una varietà di insulti alla salute del bambino. E' ampiamente accettato che i primi 5 anni di vita sono di estrema importanza per lo sviluppo del bambino e pertanto si cerca di trasportare sul piano operativo i concetti acquisiti per migliorare i servizi controllanti lo sviluppo del bambino. Il riconoscimento ed il trattamento precoce di un disturbo è basato sullo svolgimento di un programma di selezione o di **screening**. Per screening si intende la identificazione su base preventiva di malattie o difetti misconosciuti mediante la applicazione di tests, esami o altre procedure di facile esecuzione. Lo scopo dello screening è di ottenere una diagnosi precoce separando da un ampio gruppo di soggetti apparentemente sani quelli che hanno o sono a rischio elevato di avere una determinata malattia. Gli aspetti importanti della malattia da selezionare devono essere; la gravità, la prevalenza, la storia naturale e la risposta alla terapia. I caratteri dello screening devono essere: semplicità, basso costo, accettabilità dal paziente, ripetibilità, accuratezza, sensibilità (percentuale di soggetti positivi identificabili) e specificità (percentuale di soggetti senza la malattia). Gli screening vanno eseguiti previa informazione degli scopi della popolazione che si intende studiare. I criteri che devono condizionare la scelta di un sistema di screening sono i seguenti:

1. Accettazione del test sia da parte degli operatori che dalla comunità (test poco doloroso e poco imbarazzante).
2. Riproducibilità intesa come concretezza dei risultati e come capacità di ottenere lo stesso risultato da vari operatori.
3. Validità in base alla sensibilità e alla specificità del test che si usa.
4. Costo in termini di tests, strumenti necessari ecc...

VISIONE LE PROPOSTE DI UN PROGRAMMA DI SCREENING NELL'ETA' PRE-SCOLARE:

DISTURBI DELLA VISTA

Prima dell'età scolare è necessario un controllo della modalità oculare per il riconoscimento precoce di strabismo latente. Altrettanto importante in questa età è la ricerca di ambliopia (il cosiddetto "occhio pigro") per i risvolti negativi sulla funzione visiva nel caso di una diagnosi tardiva. Lo screening è giustificato dal fatto che il 5% dei bambini in età pre-scolare hanno uno o più difetti visivi.

Strumenti e tests necessari:

Otoscopio (che funge da oftalmoscopio): di proprietà dello scrivente

Stereo test di Lang: di proprietà dello scrivente

Ottotipo di Snellen (per le E) illuminato: di proprietà dello scrivente

PARAMORFISMI DEL PIEDE

Il piede lasso congenito è una condizione fisiologica fino all'età di 3-4 anni per il persistere di tessuto adiposo nella pianta del piede. L'individuazione di piede piatto all'età di 5 anni è importante ai fini dell'invio del bambino dallo specialista ortopedico per un trattamento adeguato alla gravità del paramorfismo.

Strumento necessario:

Plantoscopia portatile non in dotazione allo scrivente.

IPERTENSIONE ARTERIOSA

Lo screening della popolazione pediatrica a 3, 5 e 10 anni è appropriato in quanto l'ipertensione secondaria è spesso rimediabile ed il trattamento della forma primitiva è più efficace se iniziata precocemente. I soggetti che presentano valori di pressione arteriosa superiori al 90° percentile devono essere sottoposti ad accertamenti e a controlli periodici.

Strumento necessario:

Sfigmomanometro con bracciali diversi a seconda delle dimensioni dell'arto: di proprietà dello scrivente.

INFEZIONI DELLE VIE URINARIE

L'insufficienza renale è spesso causata da una pielonefrite cronica e la batteriuria è uno dei segni evocatori. E' pertanto logico pensare ad un programma di screening della batteriuria, specialmente nelle bambine dove il problema è più frequente. Infatti l'incidenza della batteriuria nelle bambine è in relazione all'età e va dal 4% in età pre-scolare allo 0,8% a 11 anni. Lo screening si esegue attraverso la **striscia reattiva Microstix**, con risultati falsamente positivi bassi per la ricerca associata di nitriti e leucociti.

DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE E PREVENZIONE DELL'OBESITA'

Il 20% circa dei bambini italiani sono in sovrappeso e circa il 10% è obeso, con un trend che negli anni tende a salire. Ciò è da imputare ad errate abitudini alimentari e a comportamenti sociali difficili da eliminare. La prevenzione dell'obesità ha importanti ricadute sulla società, oltre che sul singolo soggetto, in termini di prevenzione di altre e ben più gravi patologie ad essa correlate. Il riconoscimento tempestivo del sovrappeso nell'età pre-scolare apre la strada a forme di trattamento sia di tipo dietetico che di tipo comportamentale, di cui spesso i genitori non sono a conoscenza.

Strumenti necessari:

Bilancia pesa-persone di tipo portatile

Altimetro per la misurazione dell'altezza

Valutazione del B.M.I. (indice di massa corporea) e del rapporto peso/altezza in dotazione dello scrivente.

Per informazioni contattare il **CENTRO SERVIZI SCUOLE IN RETE** o compilare il modulo **CONTATTI**