



*Cari amici ,
per adeguarci a recenti norme
vigenti e cogenti per ogni Asso-
ciazione (volontariato, sportive,
culturali...) abbiamo necessità
di aggiornare a oggi i dati ana-
grafici di ciascun socio per cui
nelle prossime settimane con-
tatteremo personalmente ognu-
no di voi per espletare nel modo
più semplice e veloce tale in-
combenza.*

Grazie a tutti .

*Vi ricordiamo l'iscrizione annua-
le , per ora ancora direttamente
all'ACP Nazionale e la iscrizio-
ne alla nuova FAD 2016*

*Mario Narducci e il Direttivo
ACPM*

uona Pasqua

La febbre e il riconoscimento del bambino critico . E.Barbi

E' raro ma possibile che dietro la febbre ci sia una malattia severa.

2° causa di morte tra 1-4 anni sono le Infezioni severe.

> 6 mesi l'entità della febbre non è criterio di gravità.

3-6 mesi T° > 39° è segnale di allarme.

< 3 mesi febbre è sempre ad alto rischio per infezioni batteriche.

I non vaccinati sono a maggior rischio di batteriemia.

10-25% dei bambini < 3 mesi con febbre > 38.5° ha infezione batterica severa. Solo il 2% tra 0 e 4 anni.

Prendersi un minuto (il primo) per guardare il bambino: come è, come si muove....se pare brutto approfondire sempre : **Sick kids look sick**

FC < 1 anno è segnale di gravità se <80 oppure > a 180; > 1 anno segnale di gravità se < 60 oppure > a 160. Diversamente non è un buon indicatore.

FR La polipnea isolata nei paesi poveri è suggestiva di polmonite, nel mondo occidentale più frequentemente di bronchite con broncospasmo.

Attenzione al bambino "confuso" perché può esserci ipoperfusione cerebrale.

Porpora = petecchie > 2 mm. Febbre alta e porpora: pensare alla Meningite.

Febbre alta e petecchie: solo nell'8% dei casi si riscontra sepsi e batteriemia.

Oltre all'aspetto che preoccupa, valutare: dispnea, T° > 39.9° , presenza di diarrea e considerare se si muove. A qualsiasi età il bambino che non si muove ha sempre qualcosa che può essere importante.

La fontanella pulsante e il brivido non sono indicatori di rischio aumentato di malattia severa e neppure la risposta all'antipiretico
Agli studenti di Medicina non viene insegnata l'empatia come modello biologico e la clinica come colpo d'occhio

Rinite allergica : l'esperienza che insegna. G. Longo

Gli antistaminici di più recente generazione (Xyzal , Alerius) non sono meglio della Cetirizina.

Le uniche coperture per cuscini e materassi che funzionano contro gli acari sono quelle a trama molto fitta (Pristine della Alpretec).

NARES: sono adolescenti che sembrano allergici perenni, ma i test sono negativi. E' un difetto della immunità innata e crea poliposi. Nel secreto nasale si evidenzia > 20% di eosinofili

INTERMEZZO

La costruzione di un'etica passa attraverso il recupero del senso della parola, il possedere il significato delle parole, il mettere ordine nelle parole, perché ogni parola è in realtà un gesto, un atto con valenza etica: nei confronti di colui a cui parlo, nei miei confronti perché la parola mi esprime, nei confronti della parola stessa che non sopporta violazioni, manipolazioni, travimenti.

Luciano Manicardi

La lezione di J.Piaget : cos'è l'intelligenza ? Esiste la disabilità intellettiva ? G. Stella

Il processo di apprendimento è esperienziale; lo hanno capito tutti, non gli insegnanti.

Cos'è un conflitto cognitivo ? La mente tende all'omeostasi, se interviene qualcosa a turbarla si cerca di riequilibrare.

Per un bambino piccolo non sarebbe un conflitto cognitivo un albero azzurro, per noi sì.

Ai piccoli le spiegazioni servono poco. I bambini con disturbo dell'apprendimento hanno un deficit del sistema dorsale e noi pensiamo basti dare spiegazioni.....NON si impara con le spiegazioni, magari con le istruzioni.

Gli schemi logico-matematici sono processi mentali che ci consentono di comprendere l'ambiente anche quando gli stimoli non sono adeguati. . Lo schema logico-matematico fa superare lo stimolo percettivo

Le azioni sono guidate da rappresentazioni, indici estratti dalla esperienza

Un segreto della riabilitazione nel Ritardo Mentale è chiedere al bambino cosa sta per fare, cosa deve mettere per primo.....e procedere un passo alla volta

La lezione di J. Bowlby: cos'è l'attaccamento precoce genitori-bambino ? Esso determina la personalità del bambino ? F. Lambruschi

E' un argomento di Biologia.

La dimensione affettiva è quella che muove l'uomo e quindi il bambino che è preprogrammato biologicamente per la relazione. In situazioni di vulnerabilità il bambino:

va verso il care giver

richiama il care giver a sé

Questo meccanismo si attiva per tutta la vita in situazioni di vulnerabilità: noi cerchiamo qualcuno di più forte e di più saggio.

Quando manca la condivisione empatica il bambino sente di non essere compreso e non si fida.

I comportamenti aggressivi vengono fuori soprattutto quando il bambino è stato trattato come cosa non competente nella mentalizzazione.

Caratteristiche delle figure di attaccamento: Unicità, Profondità e Costanza nel tempo.

La lezione di R.Zazzo :che cos'è la psicologia scolare ? Serve lo Psicologo a scuola ? F.Ciotti

E' Zazzo che inventa lo psicologo scolare che si deve occupare dei problemi dei bambini, non dei bambini-problema.

A parità di Q:I i bambini con Ritardo Mentale sono diversissimi tra loro. Se hanno una buona autonomia sociale staranno in piedi anche da adulti.

Generici e griffati. A. Clavenna

Ancora troppo poco usati, più al nord e meno al sud.

Requisiti di legge per i generici :

simili a quelli di marca per contenuto, dose, forma farmaceutica

costo < 20%

deve essere bioequivalente

può non essere equivalente per le indicazioni contenute nel foglietto illustrativo.

Una diversità in merito al contenuto esiste per tutti i farmaci.

Bioequivalente = stessa farmacocinetica

Per noi le regole sono europee e si discostano un poco da quelle statunitensi.

Per essere bioequivalenti devono essere sovrapponibili per Concentrazione di picco, Tempo di picco e Area sotto la curva (biodisponibilità)

Il 20% in più o in meno non si riferisce al contenuto ma è il range di tolleranza per questi tre indici. Questa regola tiene conto di una variabilità presente in ogni individuo che assuma farmaci.

Per ogni farmaco esiste una Concentrazione minima efficace e una Concentrazione massima prima della tossicità. Molti farmaci hanno questo intervallo molto ampio per cui è poco importante una variazione di concentrazione che stia comunque nell'intervallo.

Altri farmaci, in particolare Antiepilettici e Antiaritmici hanno questo intervallo stretto per cui una variazione anche piccola potrebbe essere importante.

Bioequivalenza non dice nulla in merito alla efficacia .

Nei pazienti in terapia cronica: attenzione al passaggio da un farmaco ad un altro.

La variabilità nell'individuo è di OGNI farmaco, non del generico

E' provato che il Pediatra che prescrive meno antibiotici prescrive più generici.

La differenza degli eccipienti, che potrebbe essere un problema, è sia dei generici che dei farmaci di marca: Zimox ha eccipienti differenti da Velamox.

Anche la Qualità è un problema non solo dei generici, ma anche dei farmaci brand per il mercato di farmaci contraffatti.

QT lungo e dintorni . A. Agnetti

Ricordiamoci i Farmaci che allungano QT :

Azitromicina, Ciprofloxacina, Claritromicina, Fluconazolo, Bactrim e alcuni antiaritmici.

Nelle persone con QT lungo evitare anche Salmeterolo.

In ogni sincope eseguire ECG e controllare QT

La familiarità è importante, se si scopre un QT lungo occorre indagare tutta la famiglia: ci sono portatori silenti con genetica positiva e non apparenti anomalie.

Nei piccoli gli episodi sincopali hanno sempre un problema neurologico o cardiologico sottostante Il rischio del QT lungo è che può predisporre ad aritmie: la torsione di punta, ovvero una Tachicardia Ventricolare con rotazione dell'asse elettrico. Può interrompersi spontaneamente ma può causare morte improvvisa.

La forma genetica (a oggi si conoscono 16 diverse mutazioni) ha Frequenza 1/2000-2500

QTc(corretto) è il QT corretto per la FC.

Dal 1° mese alla adolescenza Valore normale < 440, border line 440-460, certamente patologico > 460.

Nelle prime settimane di vita il QT non può essere valutato per la presenza di molte variabili.

Le deviazioni più significative sono V2 e V5

Nella Anamnesi chiedere sempre se ci sono stati casi di morte improvvisa.

Le forme più frequenti sono anomalie del canale del K+ che comporta instabilità elettrica.

Il trigger più importante, ma non l'unico, è l'aumento delle catecolamine (esercizio, stress)

Riconoscere il bambino a rischio di maltrattamento E. Barbi

"La ragione, non l'occhio, vede la verità" (Parmenide)

Ecchimosi in aree non tipiche per trauma accidentale in un lattante: eseguire Fundus per cercare le emorragie retiniche.

Di fronte a fratture diverse in tempi diversi: escludere Osteogenesi Imperfecta.

Se dubbio di percosse chiedere Rx Total body

Un bambino di pochi mesi che non muove una gamba ha sempre qualcosa di grave.

In un discreto numero di ALTE dietro c'è un maltrattamento

Il Maltrattamento Fisico ha frequenza di 6 casi /1000: prevalentemente (16-20%) sotto i 5 anni, il doppio sotto i 6 mesi.

La Prematurità è un fattore di rischio noto.

Il picco dell'Abuso sessuale è tra 4-6 anni

Fattori di Rischio legati a:

Famiglia (accettazione della violenza, maschilismo, disagio sociale..)

Bambino (ogni forma di maltrattamento è più frequente nell' handicap, pretermine, bambini che non dormono ...)

Violenza acquisita (una donna che ha subito violenza ha figli più esposti)

Difficoltà (a comprendere le tappe di sviluppo, isolamento sociale, abuso di sostanze, gravidanza precoce o non desiderata...)

La violenza sulle donne è un problema pediatrico: identificare la violenza sulle donne è un metodo per prevenire la violenza sui bambini.

Semeiotica

Ecchimosi: valutarne la sede e la forma

Fratture: rare in un bambino che non cammina. 80% sotto i 18 mesi sono da maltrattamento.

A tutti i bambini < 2 anni con frattura sospetta chiedere Rx Total Body.

Si può inviare immagine da leggere a floriana.zennaro@burlotrieste.it

Dalla discalculia alla promozione del calcolo: per un gruppo di lavoro ACP sulla promozione della matematica nell'infanzia.

La diagnosi di Discalculia si perfeziona in 3° elementare per la difficoltà a risolvere le operazioni. Frequenza: 3% della popolazione.

Fattori di rischio :

< acuità numerica

< abilità di conteggio

<abilità della semantica, del lessico e del calcolo

Molti e recenti studi sulle influenze famigliari precoci rispetto alla abilità numerica e matematica.

Esattamente come l'esposizione ai libri e alla lettura è fondamentale per l'acquisizione delle competenze linguistiche, il contatto precoce con i numeri e la quantificazione- anche nel corso di normali giochi e conversazioni in casa- ha un impatto positivo sullo sviluppo delle abilità numeriche.

Il 25 % dei 15enni italiani è analfabeta in matematica

L'influenza precoce della famiglia si può esprimere con "è bello contare"

Le abilità numeriche intuitive e formali a 54 mesi predicono i risultati in matematica a 15 anni . E' l'effetto " San Matteo " o effetto a Cascata: Ovvero chi più ha più avrà, più sai più apprendi.

Alcune aree della matematica (geometria, trigonometria) richiedono di per sé la capacità di rappresentare rapporti spaziali. Infatti il nostro cervello, in modo automatico e pre-conscio, rappresenta intuitivamente i numeri secondo una disposizione spaziale e cioè lungo una linea (Mental Number Line) orientata da sin a dx coi numeri piccoli a sin e i grandi a dx

C'è una predisposizione innata per le quantità ma l'ambiente famigliare in età pre-scolare conta tantissimo.

1. Linguaggio numerico: usare parole-numero, contare.

Con le femmine si parla meno di numeri , è uno stereotipo

2) Usare i numeri per fare delle cose, sia attività formali che informali.

Ci sono cose che non sono numeriche ma aumentano le competenze matematiche: il Lego, i tappeti domino, l'origami, le carte da gioco....

Età migliore per intervento 4-5 anni.

Da: "Influenze familiari nello sviluppo delle abilità numeriche precoci "

Quaderni acp 6/2015

Mediatori del Bene e del Male. G. Tamburlini

Ossitocina causalmente correlata a comportamenti virtuosi

Ossitocina e empatia

Un grado elevato di stress inibisce la secrezione di Ossitocina e ci rende psicopatici temporanei.

Provata associazione tra ansia materna, sia pre che post partum e disordini emotivi della condotta a 4 anni.

Il neurotrasmettitore più legato all'umore è la Serotonina.

10 ore di hard rock diminuiscono l'apprendimento e aumentano l'aggressività.

In Allegato

Ti segnaliamo una iniziativa interessante, che segue quella di gennaio cui aveva partecipato F. Zanetto con M. Bonati

link

<http://www.perilrefettorio.it/evento/70>

APPUNTAMENTI

**17-19 Marzo Congresso di Pediatria on Line.
Lazise sul Garda**

**2/04 Tra passate certezze e nuove evidenze
G. Longo**