

LETTER



APPUNTAMENTI

Lo Screening neonatale allargato:
nuove prospettive di diagnosi precoce.

Monza, 21 gennaio 2017

Università Mi-Bicocca, Via Cadore 48, edificio U8

Nessun dorma ...

Tabiano XXVI 17-18 febbraio 2017

Adeguamenti formali necessari

L'ultima assemblea ACP Milano tenuta a Monza il 18 novembre u.s. ha sancito un cambio formale ormai non più rimandabile del nostro statuto sociale che risale ancora all'agosto del 1993, anno di costituzione dell'associazione. Il nuovo testo (allegato) si è reso necessario per adeguare il funzionamento amministrativo di ACP Milano al contesto legislativo attuale, molto diverso da quanto era in origine. Avere una rappresentanza locale ACP con una propria indipendenza giuridica semplifica e rende più efficace intraprendere iniziative che, pur di respiro generale, devono confrontarsi con la situazione locale. Senza uno statuto autonomo e una quota sociale propria ACP Milano non potrebbe operare (per esempio firmare la convenzione con l'Università di Medicina per l'internato degli studenti, sviluppare iniziative di ricerca e formazione, seguire rapporti con realtà locali come la Scuola di Specializzazione in Pediatria, l'Istituto Mario Negri o il sindacato SiMPeF) senza avere il preventivo e ripetuto assenso del Consiglio Direttivo nazionale ACP, il quale risulterebbe essere l'unico organo deputato a prendere qualsiasi decisione associativa anche locale. Il nuovo statuto ci mette inoltre nelle condizioni di concorrere per una opportunità delineata nel 2016: ci riferiamo alla possibilità di donare il 2 per mille delle proprie tasse a una associazione culturale di propria scelta all'interno dell'elenco stilato annualmente dal Ministero dei Beni Culturali. Compiuto il passo di ammodernare lo statuto, è infatti nostra intenzione provare a candidarci per essere ammessi a tale beneficio, che non sostituisce ma si affianca ad altre simili opportunità ammesse dallo Stato.

La principale novità per i soci è che dal 2017 dobbiamo raccogliere una quota sociale ACP Milano, obbligo imposto dalla legislazione delle associazioni: a tal fine il Consiglio Direttivo di ACP Milano ha deciso di stabilire una quota sociale 2017 di 20 euro. Per semplificare il pagamento e la registrazione delle iscrizioni chiediamo di effettuare il versamento entro il prossimo 31 marzo sul conto corrente bancario di ACP Milano

(IBAN IT14 0056 9620 4000 0000 4618 X), intestato a "Associazione Culturale Pediatri Milano e provincia" specificando nella causale il Nome e Cognome del socio rinnovante e la dicitura "Iscrizione ACP Milano 2017".

Sarà premura del Presidente, a titolo di promemoria, inviare una segnalazione email della scadenza.

Rimangono invariate le modalità di versamento dell'iscrizione nazionale ACP reperibili anche al sito www.acp.it.

L'iscrizione al gruppo locale dà diritto di voto nelle assemblee sociali locali e a partecipare alle iniziative culturali e formative poste in essere da ACP Milano (corsi, ricerche, frequenza degli studenti di medicina nei nostri studi)

Colgo volentieri l'occasione per esprimere a ciascuno e ai vostri cari i migliori auguri di serene festività natalizie.

Mario Narducci

Tra bisogni e responsabilità. Vulnerabilità sociale, sofferenza e resistenza

Virginio Colmegna, IRRCCS Mario Negri, 26 novembre 2016

L'emergenza migratoria non è nostra, ma di chi arriva.

Occorre ragionare "stando dentro", assumendosene la

fatica e la contraddizione. "Stare nel mezzo" significa stare là dove si determina l'emergenza sociale per superarla

gradualmente, impegnandosi in interventi condivisi, nella convinzione che, a partire dall'attenzione per chi è ai

margini, si possa produrre benessere per tutti.

Occorre professionalità organizzativa.

Occorre liberare le domande che emergono dalla marginalità.

Occorre non perdere il valore della commozione, accanto

alla "narrazione buona".

Le buone notizie sono segno di speranza.

Comunicare è impegnativo. La fretta non può mai giustificare il racconto di una sola parte di verità.

Proprio perché non hanno diritti e non hanno voce per

essere ascoltati, gli sprovveduti, gli ultimi, i più poveri tra i poveri, hanno bisogno di non essere considerati unicamente un problema, un problema di costi, di ordine pubblico o,

peggio ancora, di essere indicati come un pericolo.

Hanno bisogno di giustizia e di giusta comunicazione.

E' necessaria una comunicazione coraggiosa.

Il coraggio non è comunicare i problemi degli sprovveduti,

il coraggio è comunicare che gli sprovveduti hanno diritto

a essere ascoltati, ad avere delle risposte e persino a dare risposte originali per il bene di tutta la comunità

Per avvicinarci alla realtà dei ragazzi difficili che ci capita di incontrare, suggeriamo il libro "Non esistono ragazzi cattivi" di Don Claudio Burgio,

Natale

"Voi che giacete nella polvere svegliatevi e lodate, poiché viene il medico per i malati, il Redentore per coloro che sono in schiavitù, la via per coloro che si erano perduti, la vita per i morti. Viene Colui che getterà nel profondo del mare tutti i nostri peccati, che risanerà tutte le nostre malattie, che sulle Sue spalle ci riporterà all'origine della nostra dignità. Grande è questa potenza, ma ancora più mirabile è la misericordia poiché così volle venire Colui che si poteva accontentare di aiutarci"

San Bernardo di Chiaravalle

Perché si sbaglia

Monza 19/11/2016

Che bella questa mattinata di lavoro insieme !

Abbiamo voluto fortemente un momento formativo che mettesse a tema la rivisitazione dell'errore che può verificarsi nel corso del pensiero clinico che si dipana lungo la gestione di un caso. Non è facile parlare di errori, anzi è cosa temuta e non desiderata. L'errore non è però un evento da nascondere e dimenticare il più presto possibile, ma una potente fonte d'insegnamento. Dagli errori rivisitati si impara.

I colleghi ambulatoriali e ospedalieri hanno proposto casi clinici ritenuti utili in tal senso, proprio perché in essi si rilevava una qualche forma di errore. 5 slide e 5 minuti come richiesto da M. Fontana che ci ha accompagnato nella costruzione dell'evento.

Ecco in sintesi alcuni dei messaggi che ogni caso ci ha affidato:

- Curare un sintomo solo quando si è inquadrata la diagnosi.
- Chiedere alla mamma il colore della cacca e della pipì di un lattante. Un pannolino "scuro" è già un segnale di allarme.
- Ricordiamoci che la TBC è tra noi. Il quantiferon nel piccolo NON è dirimente.
- Anche davanti al parere di un cattedratico affermare sempre quanto ci compete, assumersi le nostre responsabilità.
- Eseguire sempre una RX di un segmento osseo interessato da Trombosi.
- La Parenterale totale fa male al fegato
- Si vede quello che si vuol vedere
- Quando ci incaponiamo su una diagnosi perdiamo di vista alcuni indizi che possono essere significativi
- Quando c'è in anamnesi una chirurgia, pensare sempre alle aderenze.
- Il vomito biliare è sempre serio
- Il brutto anatroccolo: il paziente o i genitori sgradevoli sono un bias per giusta diagnosi.
- La storia clinica della Leucemia è breve, il ritardo diagnostico non è un problema rilevante.
- Le complicanze della Varicella sono streptococciche: cellulite e osteomielite.
- Deontologicamente non si sparla mai dei colleghi. Piuttosto si sta zitti
- Occhio ai Vegani !! Dobbiamo preservare i piccoli perché il deficit di B 12 nel bambino non dà solo anemia, ma anche danno cerebrale. E dietro a un vegano spesso c'è un non-vaccinatore.

26 novembre 2016 Corso sulle Adozioni internazionali

Qualche spunto per il Pediatra:

Il tema del **rischio sanitario** (il rischio di salute del bambino adottivo a causa della documentazione assente o poco chiara riguardante la sua storia clinica) viene affrontato con i genitori durante incontri formativi di gruppo pre-adozione. I genitori, confusi e preoccupati, spesso si rivolgono a un pediatra per comprendere meglio.

Frequentemente le condizioni cliniche del bambino sono comunicate insieme alla proposta di abbinamento, e la scelta se adottare o no quel bambino deve essere fatta entro tempi molto brevi.

Il contenuto delle cartelle cliniche è spesso poco chiaro e impreciso, spesso tradotto in modo parziale.

Al rientro in Italia le famiglie sono confuse sul percorso di salute da intraprendere e anche in questo caso il pediatra deve poter valutare con competenza la storia clinica e lo stato di salute dal bambino e programmare gli accertamenti necessari

Special needs children

Bambini maggiori di 7 anni. Adozione di fratelli. Bambini con disabilità fisica o mentale (da lieve a grave, da acuta a cronica, risolvibile con cure appropriate o permanente), Bambini con disturbo post-traumatico

Protocollo esami per adozioni internazionali (Gruppo di lavoro Nazionale per il bambino Migrante della Società Italiana di Pediatria)

Emocromo con formula, reticolo citi, sideremia, transferrina

Glicemia, creatinina, GOT, GPT, FA, PCR, glicemia, creatinina

Protidogramma, Ig, IgE. Markers epatite A, B, C, HIV

Sierologia per Lue, Anticorpi anti-tetano, anti-rosolia e anti-morbillo

Coprocoltura,

Esame parassitologico feci (su 3 campioni: ameba, giardia, nematodi, ossiuri)

Esame parassitologico urine (su 3 campioni schistosoma)

Intradermoreazione di Mantoux

Vaccinazioni Verificare sierologia oppure iniziare il ciclo vaccinale dalla prima dose (Decr. Min 4/99)

Problemi endocrinologici Pubertà precoce, Obesità

Bambini esposti all'alcol in epoca prenatale

FAS (Sindrome fetto-alcolica): ritardo di crescita staturoponderale, ritardo mentale, deficit visivo, deficit uditivo, anomalie cranio-facciali, malformazioni cardiache, anomalie articolari minori

FAE (Sindrome da effetto fetale da alcol): minime manifestazioni somatiche, disturbi del comportamento, ritardo cognitivo (spesso diagnosticata tardivamente)

Centri di riferimento per il bambino adottato

Ospedale S. Carlo Borromeo – Milano. Ambulatorio adozioni internazionali. Tel: 02/4022.2301

Ospedale S. Paolo - Milano Centro di riferimento per i minori adottati e immigrati. Tel: 02/81844737

Tra i Relatori, la dottoressa Anna Guerrieri, madre adottiva, presidente dell'Associazione **Genitori Si Diventa (GSD)**.

Il sito è una miniera di informazioni in tema legislativo, scolastico, sanitario.