

***La neonatologia nel 3° millennio:
Ruolo ed integrazioni interdisciplinari***

***Ferrara – Ospedale di Cona
24 gennaio 2020***

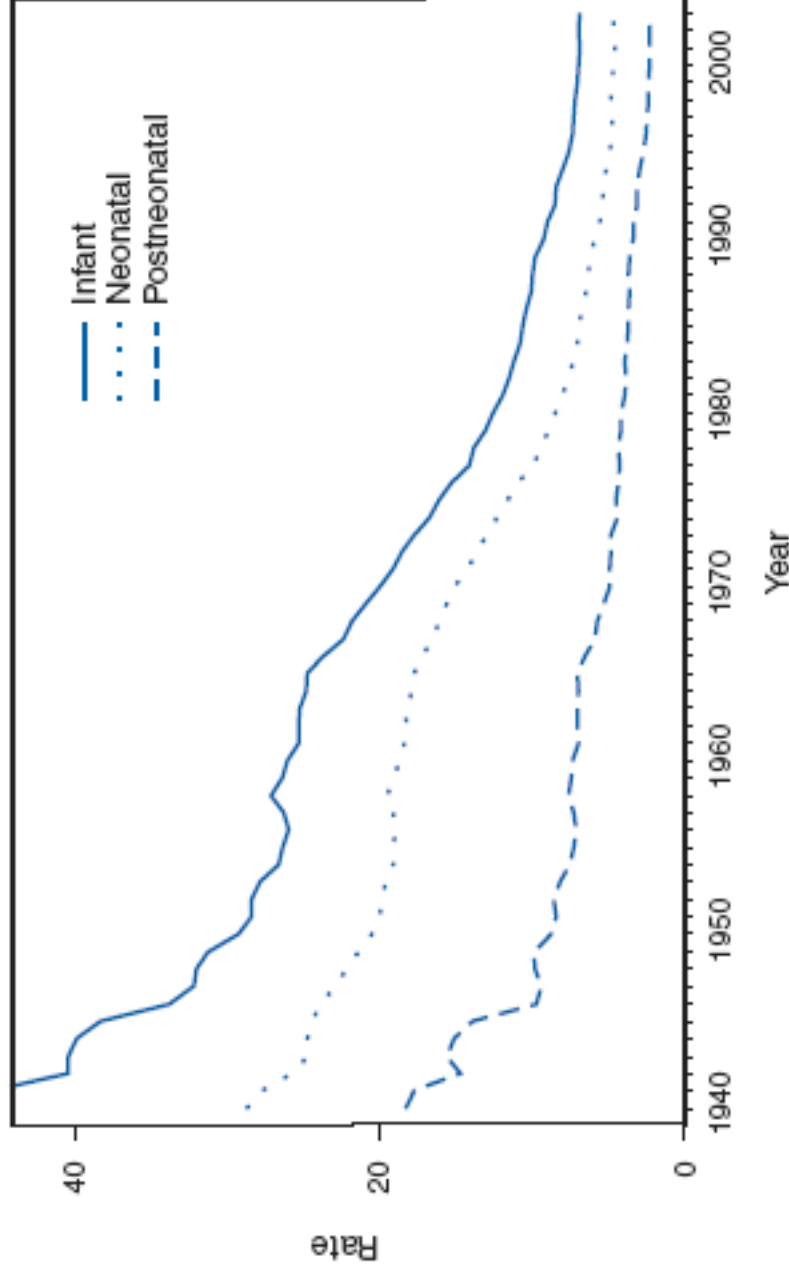
Neonatologia: una storia breve ma tumultuosa

Pietro Guerrini

“Nasce l’ uomo a fatica
e rischio di morte è
il nascimento”

Giacomo Leopardi (1798-1837)

Infant, Neonatal, and Postneonatal Annual Mortality Rates* United States, 1940–2003



Fino agli anni settanta i neonati ammalati venivano ricoverati presso i reparti di pediatria e curati con criteri e procedure sostanzialmente simili a quelle utilizzate nei bambini più grandi.

La decisione di creare **reparti speciali per l'assistenza ai neonati** con caratteristiche organizzative e competenze diverse dai tradizionali reparti di Pediatria è derivata dalla consapevolezza che il neonato è un organismo con peculiarità anatomiche e fisiologiche che, per essere assistito e curato, richiedeva:

- competenze mediche e infermieristiche specifiche e
- un ambiente di degenza con caratteristiche molto diverse da quelle dei tradizionali reparti di Pediatria.

Obiettivo di ridurre la mortalità e la morbidità neonatale



esigenza di strutture assistenziali con caratteristiche organizzative e competenze diverse dai tradizionali reparti di Pediatria



negli anni 70 nei paesi industrializzati si iniziano a creare **reparti speciali per l'assistenza ai neonati.**

The perinatal period occupies less than 0.5% of the average life span, yet accounts for more deaths than the next 30 years.

Dunn, 1974

Il reparto di Puericoltura e Medicina Neonatale dell' Arcispedale S. Anna è stato uno dei primi reparti di Neonatologia sorti in Italia.

E' stato istituito il **16 aprile 1973** a seguito di un progetto dell' Assessorato alla Sanità dell' Emilia Romagna che prevedeva la creazione di reparti speciali per le cure neonatali nelle quattro sedi universitarie della regione.

Il prof. Silvio Volpato, oltre che promotore di questa iniziativa a livello regionale, è stato il primo direttore della Neonatologia di Ferrara, ruolo che ha ricoperto fino al 1989



Il Prof. Volpato seppe comprendere l'importanza di separare le competenze Neonatologiche da quelle Pediatriche tradizionali con largo anticipo rispetto a quanto accaduto nel resto dell'Italia, e questo sull'onda di numerosi esempi allora già consolidati nel resto del mondo occidentale.

Neonatologia e Pediatria sono due discipline che percorrono strade parallele ma con competenze professionali altamente differenziate.

Gli importanti sviluppi che fecero seguito a questa separazione hanno dato ragione alle scelte fatte ed hanno significativamente migliorato la prognosi dei neonati ammalati.

Per essere stato promotore e aver saputo realizzare questi concetti nonchè per la stima e l' affetto derivato da tanti anni di lavoro comune, io colloco a pieno diritto il Prof. Volpato tra i pionieri e i maestri della Neonatologia in Italia.

La Neonatologia di Ferrara è relativamente giovane ma la sua storia è caratterizzata da un'evoluzione ricca di eventi di grande rilievo che l'hanno rapidamente trasformata da una disciplina - per molti aspetti empirica - in una disciplina moderna, tecnologicamente molto avanzata e capace oggi di risultati considerevoli.

Per esigenze di sintesi, ho riassunto la storia della Neonatologia di Ferrara in tre tappe e in ciascuna di queste ho identificato gli eventi più significativi.

Prima tappa

Formazione e qualificazione professionale.

Punti cardine della nuova disciplina:

-studio delle peculiarità assistenziali del neonato (nutrizione, assistenza respiratoria, termoregolazione, asepsi, ecc.);

-integrazione con l' Ostetricia: le malattie del neonato sono quasi sempre la manifestazione clinica di problemi insorti in epoca fetale;

-addestramento delle infermiere e dei medici.

Il prof. Volpato fino dall' inizio ha favorito nei suoi allievi una diversificazione delle competenze specialistiche e nell' arco di alcuni anni, l' unità operativa è stata in grado di erogare una assistenza caratterizzata da una buona competenza nei principali settori della Neonatologia.

- Dott. GP. Garani *genetica e patologia malformativa*
- Dott.ssa R. Chierici *nutrizione e metabolismo*
- Dott.ssa L. Tamisari *neurologia neonatale (Servizio di Neurologia Pediatrica Università di Lovanio- Bruxelles)*
- Prof. G. Bosi *cardiologia neonatale e pediatrica (Servizio di Cardiologia Pediatrica Università di Lovanio-Bruxelles)*
- Prof. P. Guerrini *patologia respiratoria e organizzazione delle cure intensive (Hammersmith Hospital-Londra, Kinderspital-Zurigo, Columbia University-New York, Women Hospital-Tokio)*

Seconda tappa

Evoluzione degli aspetti organizzativi e tecnologici

- nuovo reparto con attrezzature moderne in grado di erogare terapie e procedure innovative (terapia con surfattante, diagnostica ecografica);
- coinvolgimento delle madri nella gestione dei neonati e umanizzazione delle cure;
- inserimento dei medici specializzandi di pediatria nell'attività del reparto.

La Dott.ssa Elena Roncarati, è stata la prima ad occuparsi di aspetti, allora assolutamente insoliti quali:

- *l' impatto che il neonato pretermine determina nella madre e nella famiglia,*
- *le implicazioni assistenziali, sociali ed economiche di questa condizione,*
- *il ruolo della comunicazione medico/genitori,*
- *i fattori che favoriscono oppure ostacolano il legame madre-neonato,*
- *i benefici del controllo del dolore e gli effetti devastanti delle cure invasive.*

Oggi infatti si parla molto di:

- *“care”*,
- *prevenzione del dolore*,
- *riduzione dell’ invasività*,
- *coinvolgimento della famiglia*

non perché sia una “moda” ma perché esistono convinzioni, ampiamente suffragate da evidenze scientifiche, che una maggior attenzione alla fisiologia del neonato ed un maggior rispetto dei suoi ritmi biologici favoriscono una più rapida stabilizzazione delle funzioni vitali e riducono la necessità di interventi assistenziali, spesso non risolutivi e sempre gravati da effetti collaterali destabilizzanti.

Inquadramento nella routine del reparto di Neonatologia dei medici specializzandi

- ampliamento delle potenzialità di lavoro del reparto,
- miglioramento del livello di attenzione e della qualità complessiva dell'assistenza.

Allievi della Neonatologia di Ferrara oggi lavorano:

- *Clinica Mangiagalli di Milano*
- *Istituto Gaslini di Genova*
- *Ospedale Gemelli di Roma*
- *Policlinico Università di Verona*
- *Hôpital di Port Royal Parigi*
- *The School of Tropical Medicine Birmingham*
- *Imperial College School of Public Health, Londra*
- *OMS*

- *La Paz Bolivia*
- *Sierra Leone*



Dott. Wilson Antonio Azzi
Bolivia



Dott. Anthony Kakpindi Soyey
Sierra Leone

Mondo della Neonatologia è ricco di soddisfazioni (e delusioni)
ma anche di emozioni ed esperienze umane altamente coinvolgenti:
rapporti tra colleghi, infermiere, genitori, ecc.

Terza tappa

- *Neonatologia di Ferrara: centro regionale di III° livello*
- *Registro regionale dei nati pretermine*
- *Ambulatorio di follow up*

Piano sanitario regionale 1999-2001: progetto di regionalizzazione delle cure neonatali.

Presupposti

-Il neonato presenta esigenze assistenziali altamente specialistiche con costi molto elevati, in termine di attrezzature e personale, richieste da un numero contenuto di pazienti.

Progetto

- identificazione di ospedali funzionanti come centri di riferimento regionale*
- centralizzazione delle gravide e dei neonati a rischio.*

La delibera della Giunta Regionale del 22 luglio 2002 n. 1267 (*Approvazione di linee guida per l'organizzazione delle aree di attività di livello regionale secondo il modello Hub & Spoke*) identifica la **Neonatologia di Ferrara** **Centro di Riferimento Regionale di terzo livello per le province di Ferrara e Ravenna**

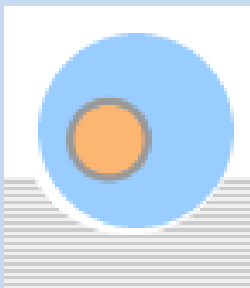
- *Aumento dei neonati afferenti alla UO*
- *Incremento dell'organico medico*
- *Dotazione di attrezzature moderne*
- *Introduzione di nuove tecnologie*

Nel 2002 è stato istituito **il Registro Regionale dei Neonati Pretermine** con peso inferiore a 1500 g

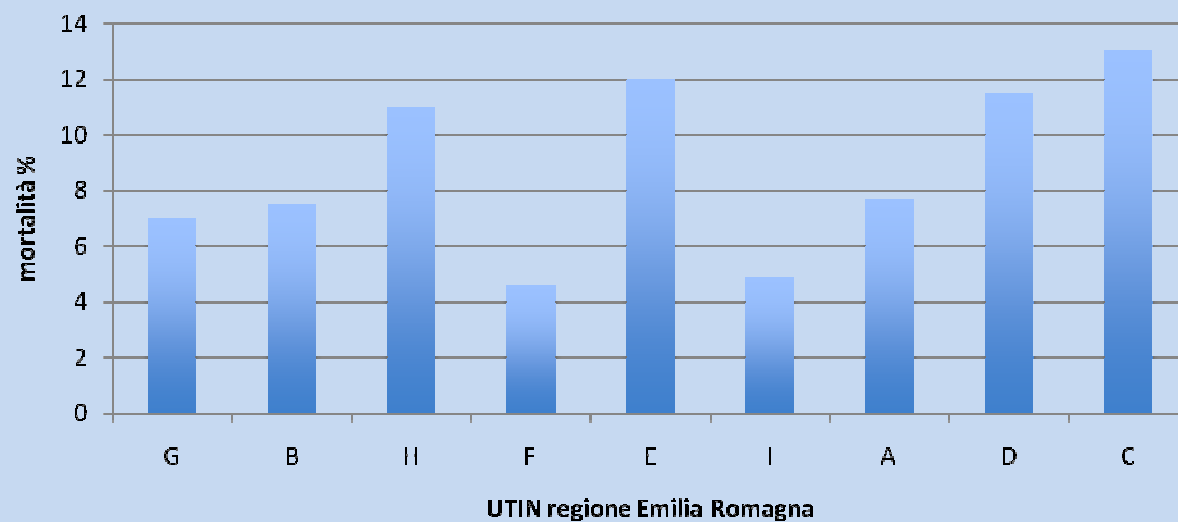
*(Progetto P. Guerrini. Finanziato dalla Regione Emilia Romagna
Assessorato Sanità - atto 2003/2585)*

Utilità dei dati epidemiologici del registro

- *Verifica dell' efficacia ed efficienza del sistema regionale*
- *Programmazione e distribuzione delle risorse*
- *Confronto tra i singoli centri e con altre realtà.*



Regione Emilia Romagna
Mortalità (%) neonati con peso alla nascita 751-1250 g
(1042 neonati - anni 2002/7)



Ambulatorio di Follow-up dei neonati pretermine

Peculiarità del neonato pretermine al momento della dimissione:

- *età biologica minore di 40 settimane,*
- *patologie in atto,*
- *possibile comparsa di patologie dopo la dimissione,*
- *situazione familiare particolare.*

Equipe del follow-up post-dimissione:

- *medico neonatologo*
- *fisiatra*
- *psicologa*