



Neonatal Network

La struttura raccoglie informazioni su tutti i nati pretermine forniti dai centri aderenti situati sul territorio nazionale

Analisi delle principali patologie neonatali all'interno del Neonatal network della Sin



ROMA - Le problematiche di tipo respiratorio interessano il 42% dei neonati pretermine, fra queste la sindrome da distress respiratorio (Rds) è quella più frequente (29%). Poi c'è la Pda (Pervietà del dotto arterioso) che riguarda il 7,9% e le Sepsis 6,3%. I neonati di Età gestazionale (Eg) inferiore alle 37 settimane, pur rappresentando una popolazione numericamente piccola, circa il 10% delle nascite (quelle sotto le 32 settimane circa l'1%), contribuiscono a più del 50% delle morti in epoca neonatale e a circa il 40% di

quella infantile. Questi neonati presentano inoltre un elevato rischio di gravi esiti a distanza (neurosensoriali, cognitivi, respiratori, ecc...) e richiedono un importante impegno di risorse da parte del Ssn sia durante la degenza ospedaliera che dopo la dimissione.

Queste sono alcune delle informazioni che emergono dalla prima analisi dei dati del Neonatal network della Società italiana di neonatologia (Sin) relativi agli anni 2015-2017, presentata in occasione del XXIV Congresso nazionale. Si tratta del primo network italiano che raccoglie informazioni su tutti i nati pretermine dei centri aderenti, è stato creato per disporre di dati epidemiologici affidabili, finalizzati al

miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure neonatali, mettendo in rete tutti i reparti di Patologia neonatale e/o Terapia intensiva neonatale (Tin) italiani.

In Italia sono operativi 241 reparti di Patologia neonatale e/o Terapia intensiva neonatale, di cui il 54,2% al Nord, il 22,8% al Centro e il 32,0% al Sud-Isola. Considerando i primi tre anni di attività 2015-2017, hanno aderito in totale al Network 68 centri. I neonati registrati sono stati rispettivamente 4.801 (2015), 5.119 (2016) e 5.236 (2017) con un incremento percentuale pari al 9%. Fra i 58 centri che hanno inviato dati nel 2017, 17 erano collocati al Nord, 24 al centro e 17 al

Sud-Isola. Pur rilevando un chiaro incremento di adesione in questo triennio, la partecipazione al Network - sostiene in una nota stampa la Società italiana di neonatologia - dovrà essere ulteriormente promossa.

I nati da procreazione medicalmente assistita (Pma), esclusa l'induzione farmacologica dell'ovulazione, erano il 14,3% nell'intera popolazione, con valori più elevati nelle classi di Età gestazionale fra 28 e 33 settimane (circa 18%). Rispetto alla popolazione generale (tutte le Eg) si conferma nei pretermine un eccesso di nascite plurime che aumenta in modo costante dalle Eg più basse fino a raggiungere un valore del 40% nella classe 32-33 settimane. Il 35,2% di tutti i pretermine con una qualsiasi forma di affezione respiratoria ha necessitato di ossigenoterapia dopo la sala parto. Il ricorso all'ossigenoterapia si mantiene elevato sotto le 32 settimane e va progressivamente a ridursi con l'aumentare dell'Eg. Il supporto respiratorio utilizzato più spesso è risultato essere la ventilazione non invasiva in Nasal-Cpap (29,4%). Le problematiche di tipo respiratorio sono le più frequenti tra quelle registrate nel network (42% sotto le 37 settimane). Seguono, in ordine di

frequenza, le crisi di apnea, la tachipnea transitoria, la pervietà del dotto arterioso, le sepsi tardive, la broncodisplasia, la leucomalacia periventricolare e le sepsi precoci. Analizzando i dati per classe di Eg si confermano prevalenze più alte nei neonati di Eg minori alle 31 settimane nei quali aumenta anche la gravità delle manifestazioni cliniche.

Nell'intero campione dei casi raccolti nel triennio, la mortalità "intra-ospedaliera" è stata pari al 2,4% (422 decessi). Come atteso i valori più alti si sono osservati nella classe di Eg 22-24 settimane (55,6%) e 25-27 settimane (21,3%) con un decremento significativo in quelle 28-31 (4,6%), 32-33 (0,6%) e 32-36 (0,2%). Per tutte e tre le classi di EG e complessivamente sotto le 32 settimane, se pur con differenze importanti in termini di sopravvivenza, le prime settimane di degenza rappresentano il periodo a maggior rischio di mortalità.

Insieme alla mortalità, gli esiti alla dimissione costituiscono un indicatore importante delle condizioni di salute dei neonati pretermine. Tra gli esiti gravi alla dimissione: emorragia intraventricolare di III e IV grado, leucomalacia periventricolare, broncopneumodisplasia, retinopatia di III e IV grado, altri esiti sono: tachipnea transitoria, sindrome da distress respiratorio, crisi di apnea, pneumotorace, pervietà del dotto arterioso, enterocolite necrotizzante, sepsi early e late.

Le problematiche di tipo respiratorio risultano quelle più frequenti

Medicina & Benessere

Analisi delle principali patologie neonatali all'interno del Neonatal network della Sin

Prevenzione dei tumori alla tiroide e comunicazione medico-paziente

Terapia antibiotica in oftalmologia