

Io e il mio Bambino



www.ioeilmiobambino.it

€ 1,90

Sfera Editore - n. 342
GENNAIO 2012
Mensile - Anno 29°

il Punto

TANTA FRETTA
DI NASCERE E POI
DI CRESCERE

2 GRANDI MEDICI
A PAGINA 16

Psicobebè

CHE CARATTERINO
IL PICCOLINO...

Fin dai primi mesi
la sua "personalità"
ci mette alla prova

Salute

IL SORRISO
È PREZIOSO

Prenditi cura
adesso dei suoi
dentini da latte

Parto quiz

COME FUNZIONA
A PAGAMENTO?

Entriamo nel reparto
solventi di quattro
importanti ospedali



Brave mamme

EDUCANO CON AMORE,
CREATIVITÀ E INTUITO:
ECCO I LORO SUCCESSI!

Quimamme^{tv}
www.quimamme.tv

SCOPRI SUBITO LA
NOSTRA WEB TV
DEDICATA A TUTTE
LE MAMME COME TE

Salute, benessere e fai da te
Le NUOVE SCHEDE del 2012



× **IL CONSIGLIO
Aspiranti
mamme:**

**no alle gengiviti
Controllare le gengive
e curare l'igiene orale
prima di tentare
il concepimento.
È la raccomandazione
che emerge dai
risultati di uno studio
su quasi 3500 donne
dell'University of
Western Australia
di Perth.**

**I disturbi gengivali
ritarderebbero
il concepimento
di oltre due mesi.
Secondo Roger Hart,
docente di Medicina
riproduttiva a Perth,
una corretta igiene
orale è uno dei fattori
che influenzano
la possibilità
di concepire, al pari
del mantenimento
di un peso corretto
e della rinuncia al
fumo. Tutti elementi
legati allo stile di vita
e sui quali dunque
è possibile agire.
Secondo i ricercatori
australiani, le
gengiviti provocano
il rilascio di sostanze
infiammatorie
che ostacolano
l'impianto
dell'embrione
nell'utero e, sul fronte
maschile, possono
abbassare la qualità
degli spermatozoi.**

× **LA TELEFONATA**

Screening metabolico neonatale: a che punto siamo?



Manuela Pedron
vicepresidente dell'Aismme,
l'Associazione Italiana
Sostegno Malattie Metaboliche
Ereditarie

Qual è la situazione dello screening metabolico neonatale allargato nelle diverse regioni d'Italia? Si tratta di un esame che, con il prelievo di una goccia di sangue a 72 ore dalla nascita, permette di diagnosticare circa 50 malattie metaboliche congenite rare. Patologie fortemente invalidanti, le cui conseguenze in molti casi possono essere limitate con una terapia farmacologica o anche solo una dieta particolare, purché l'intervento sia precoce. Facciamo il punto con Manuela Pedron, vicepresidente dell'Aismme, l'Associazione Italiana Sostegno Malattie Metaboliche Ereditarie (numero verde 800.910.206, www.aismme.org).

Quali sono le Regioni "virtuose" in questo campo?

Toscana, Umbria e Liguria rappresentano l'eccellenza. La Toscana è l'unica ad aver introdotto lo screening con una legge regionale già 7 anni fa e dall'inizio del 2011 effettua il test anche sui nati dell'Umbria. La Liguria, pur in assenza di una legge regionale, riesce a coprire con lo screening tutti i nuovi nati. Bene anche l'Emilia Romagna, che ora esegue lo screening con copertura del 100 per cento su 5 malattie metaboliche e prevede l'allargamento a 24 grazie a uno stanziamento di 2,7 milioni di euro.

Quali altre Regioni sono a buon punto?

In Lombardia, Marche, Abruzzo e Molise si sta avviando il processo che dovrebbe concludersi con l'introduzione dello screening. Processo annunciato anche in Piemonte e Veneto, ma non ancora realizzato. Ciò comporta uno stop pure per Friuli Venezia Giulia e provincia

di Trento, che si appoggerebbero al Veneto una volta avviata la procedura. Attualmente la provincia di Bolzano manda i campioni a Vienna, in attesa che si sblocchi la situazione in Veneto.

Che tipo di situazione si registra oggi al Sud?

In Calabria e Puglia è tutto fermo. In Campania il test è attivo solo su Salerno e Caserta. La Sardegna è parzialmente coperta: alcuni centri nascita della provincia di Cagliari si appoggiano a Genova, ma la sanità regionale non è in grado di assicurare lo screening a tutti i bambini. In Sicilia ci sono progetti pilota, ma senza copertura totale del territorio. Mentre la Basilicata, che attualmente si appoggia a Roma per gli screening obbligatori (fibrosi cistica, fenilchetonuria e ipotiroidismo congenito), lo farà probabilmente anche per l'esame allargato, una volta disponibile in Lazio.

Qual è il giudizio generale da parte della vostra associazione?

È inaccettabile che sia il caso - il fatto di nascere in una regione o in un'altra - a fare la differenza tra una vita con una salute abbastanza buona e una con un grado di disabilità importante. Nella nostra associazione abbiamo raccolto storie di bambini che, a causa di uno screening non effettuato, hanno avuto una diagnosi troppo tardiva per evitare la degenerazione del loro stato di salute. Come spiegare ai genitori che questo si sarebbe potuto evitare con un semplice esame del sangue alla nascita? Non possiamo accettare che i mezzi per evitare situazioni simili esistano ma non vengano messi in atto. Per questo la nostra associazione si sta impegnando su tutti i fronti per promuovere l'introduzione del test per ogni bambino nato in Italia.