

“LA SORVEGLIANZA DELLE MORTI IMPROVVISE 0-2 ANNI IN PIEMONTE”



La Sorveglianza
Epidemiologica:
metodo e analisi

Torino, 27/4/2017

A.S. Giannalisa CAVANI
Coordinatore Epidemiologico Regione Piemonte
Sorveglianza delle morti improvvise 0-2 anni
S.C. Igiene e Sanità Pubblica
Azienda Sanitaria Locale «Città di Torino»



il Razionale della Sorveglianza

«tenere desta l'attenzione nei confronti di qualsiasi fenomeno»

Descrizione degli eventi:

- Quantificare il problema di salute
- Inquadralo nel tempo, nei luoghi e nei gruppi di persone
- Identificare possibili fattori determinanti suscettibili di modificazione

Interventi di Prevenzione:

- Momenti di formazione/informazione/prevenzione
- Rimozione o modificazione dei fattori di rischio

Peculiarità nello specifico della Sorveglianza delle Morti

Improvvisi 0-2 anni in Piemonte:

- Vocazione interventista nell'immediatezza dell'evento
- Identificazione dei bisogni di salute fisica, psicologica e sociale
- Valutazione delle condizioni igienico sanitarie dell'ambiente
- Pianificazioni di interventi di supporto alla famiglia

Le Norme che regolano la Sorveglianza delle Morti Improvvise 0-2 anni / SIDS:

10-10-1994 con DGR viene costituito il Centro SIDS

5-4-2004 e 26-5-2004 con Note Regionali vengono dettate le indicazioni per l'organizzazione dei registri delle cause di morte in Piemonte al fine di permettere l'attivazione di nuovi flussi informativi riguardante la mortalità per SIDS – viene nominato per ogni ASL un Referente SIDS

Legge SIDS 2-2-2006 n.31 ...per i neonati deceduti entro l'anno di vita: obbligo di consenso di entrambi i genitori all'autopsia....

17-10-2006 e 8-5-2007 con Note Regionali viene nominato un coordinatore epidemiologico e riorganizzato il flusso informativo delle morti improvvise/SIDS

2009 con 2 Note Regionali si specificano i riferimenti giuridici per l'acquisizione del materiale documentale

5-9-2013 con Nota Regionale viene formalizzata la modalità di acquisizione da parte dei soccorritori del 118 delle principali rilevazioni ambientali e comportamentali in caso di morte improvvisa e inattesa di bambino da 0 a 2 anni di età

24-3-2014 Determina Regionale n. 212: riconoscimento del Gruppo Multidisciplinare delle Morti Improvvise/SIDS

Legge SIDS 2-2-2006 n.31 ...per i neonati deceduti entro l'anno di vita: obbligo di consenso di entrambi i genitori all'autopsia....

MEDICO CHE CONSTATA IL DECESSO:

- far comprendere ai genitori l' **IMPORTANZA** dell'indagine autoptica (aspetti legali e morali),
- anche in caso di autopsia richiesta dalla **Magistratura.**
- L'autopsia in entrambi i casi (richiesta dalla magistratura o dal medico necroscopo) **andrebbe fatta entro le 24 ore**, come da protocollo creato ad hoc per le morti improvvise nell'infanzia.

2004

**La Sorveglianza
da PASSIVA
diventa**

Sorveglianza ATTIVA



Ricerca Analitica

**il 1° obiettivo della
RICERCA ANALITICA**

**è l'individuazione
delle**

**MORTI IMPROVVISE
(SUID)**



...???

S.U.I.D. o S.U.D.I. (Krous)

Sudden Unexpected Infant Death
Morte Improvvisa Inattesa dell'Infanzia

E.S.U.D.I.

Explained Sudden
Unexpected Infant Death

*Morte Improvvisa
Inattesa e **Spiegata**
dell'Infanzia*

SPIEGATA a seguito di
adeguata autopsia

U.S.U.D.I.

Unclassified Sudden
Unexpected Infant Death

*Morte Improvvisa
Inattesa e **Non
Classificabile**
dell'Infanzia*

NON CLASSIFICABILE
per mancata o
inadeguata autopsia o
per postresuscitation

S.I.D.S.

**Sudden Infant Death
Syndrome**

*Sindrome della Morte
Improvvisa dell'Infanzia*

**Non spiegata dopo
adeguata autopsia**

DIAGNOSI DI ESCLUSIONE

Obiettivi Analitici...per misurare il fenomeno SUID (o SUDI)

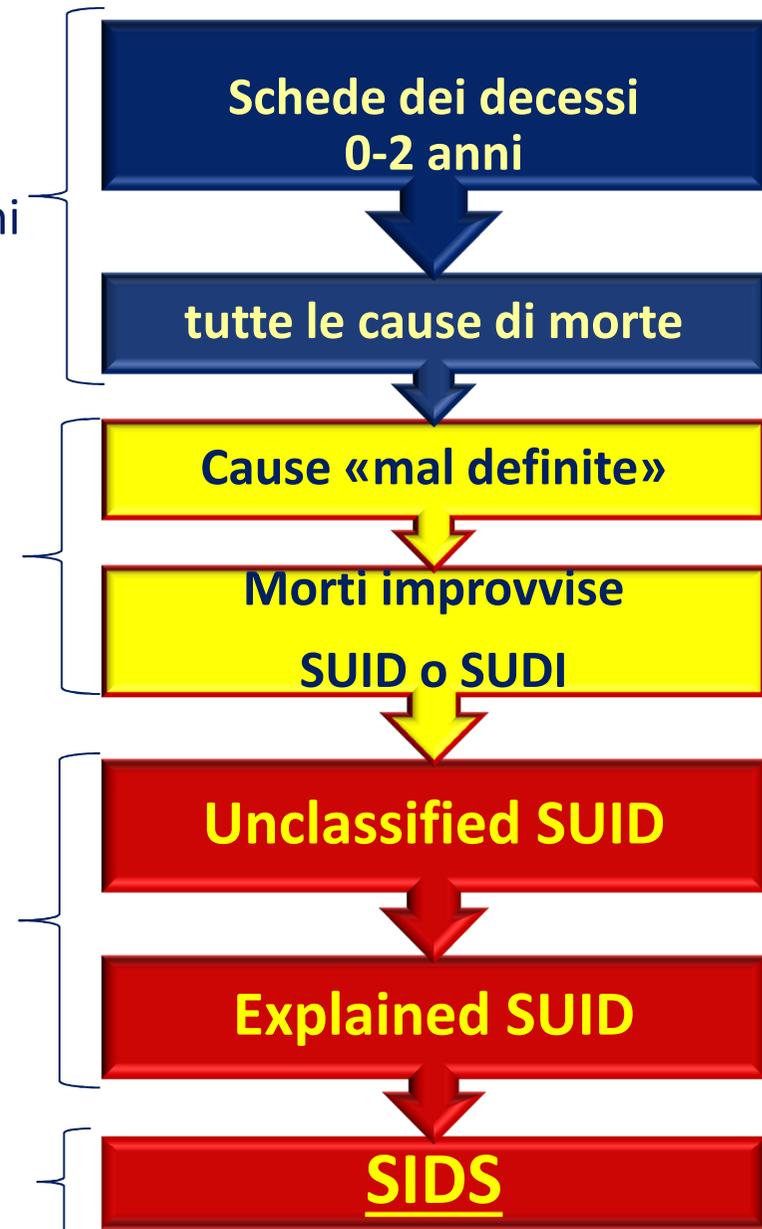
GENERALE:

1. descrivere e analizzare la mortalità nei primi 2 anni di vita

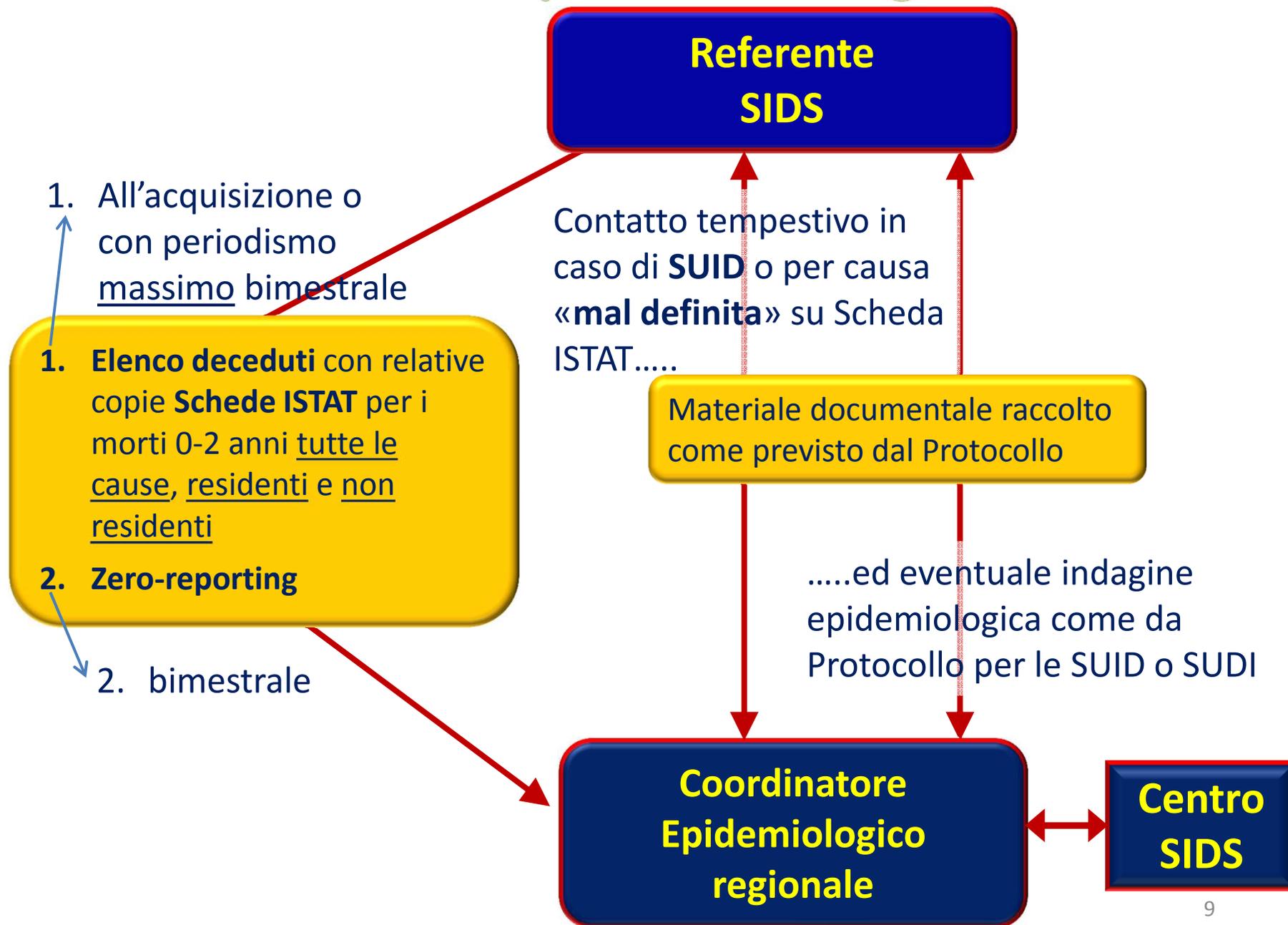


SPECIFICO:

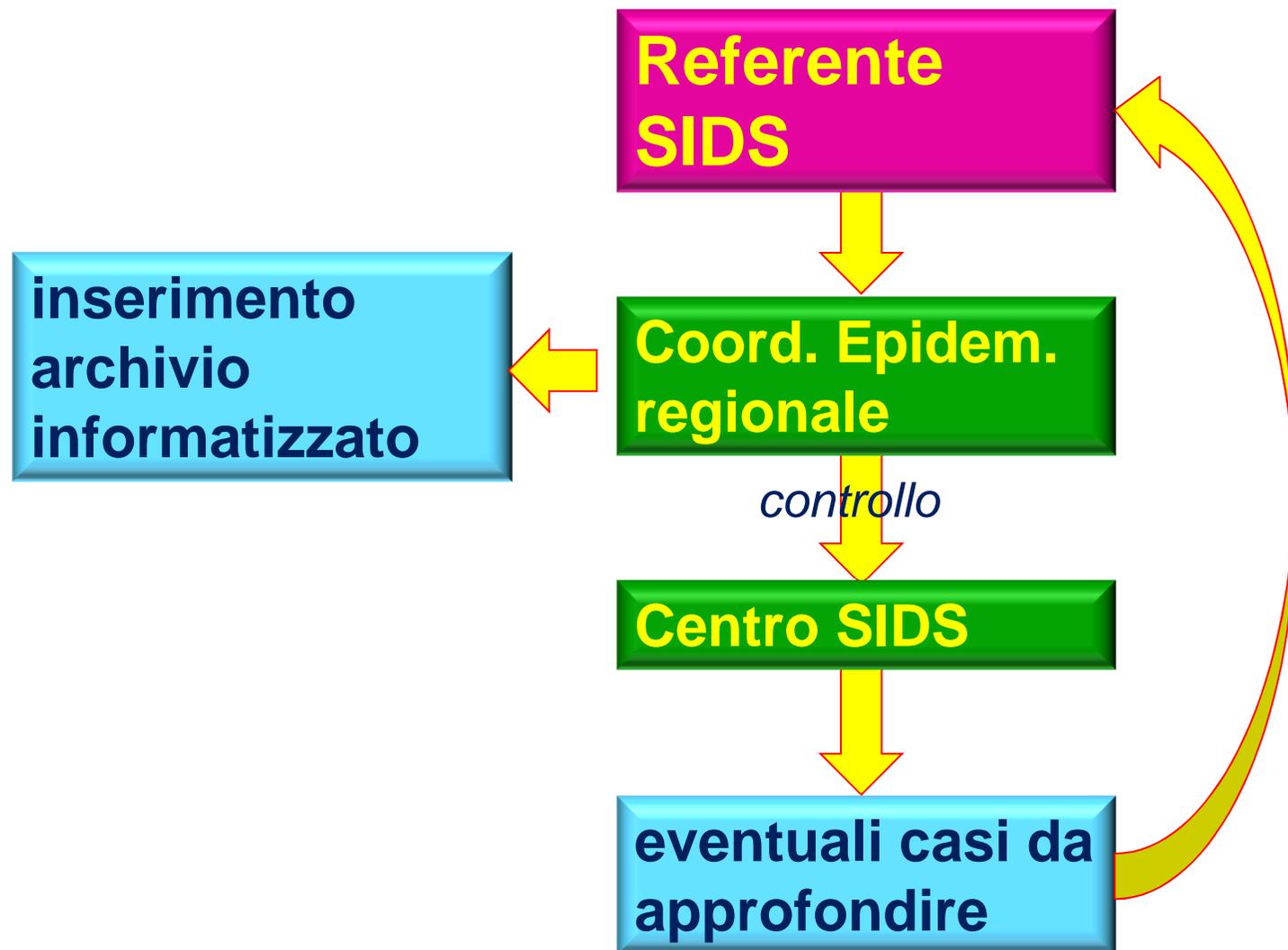
2. analizzare le cause «mal definite»
3. Identificare **le morti improvvise (SUID o SUDI)** 0-2 anni, unitamente a quelle codificate per SIDS
4. Classificare le morti improvvise secondo i criteri internazionali di **Krous**
5. Identificare le **SIDS** (diagnosi di esclusione)



Obiettivi Analitici..... per una Sorveglianza ATTIVA



Flusso delle Schede ISTAT...per la ricerca analitica



Sorveglianza SUID :

Ricerca Analitica

Classificare in base alla causa determinante la morte

Cause certe

Morte per causa accertata
e ben definita su
Scheda **ISTAT**

Nessuna Indagine

Procedure Operative delle SUID (o SUDI)

Cause di Morte Improvvisa

segnalate al Gruppo SIDS nell'immediatezza dell'evento

SIDS

Morte in culla

**Morte improvvisa del
lattante**

**In corso di
accertamenti**

**Possibile causa
accidentale**

**Possibile
soffocamento**

**Soccorso per cause improvvise e definite sulla
Scheda «mal definite» (ACC – ACR – ecc.)**

Indagine Epidemiologica Tempestiva



**Coordinatore
Epidemiologico**

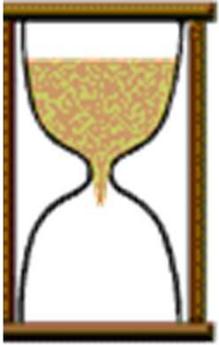


Referente

GRUPPO SUDI/SIDS

(Centro SIDS - Coordinatore Epidemiologico - Anatomopatologi - Medico Legale)





...segnalazione tempestiva...per un'azione esaustiva del Gruppo SUID/SIDS



...segnalazione tempestiva al Gruppo SUID/SIDS

Responsabile Centro di Riferimento regionale SIDS	Dott. Alessandro VIGO <i>avigo@cittadellasalute.to.it</i>	011.3135405
Medico Pediatra Centro di Riferimento regionale SIDS	Dott.ssa Silvia NOCE <i>snoce@cittadellasalute.to.it</i>	
Coordinatore Epidemiologico regionale Sorveglianza Morti Improvvise 0-2 anni/SIDS	A.S. Giannalisa CAVANI <i>giannalisa.cavani@aslcittaditorino.it</i>	011.5663065 3665886164
Medico Epidemiologo SISP	Dott.ssa Silvana MALASPINA <i>silvana.malaspina@aslcittaditorino.it</i>	011.5663153
Medico Anatomopatologo	Dott. Giovanni BOTTA <i>giovanni.botta@unito.it</i>	011.3135868
Medico Anatomopatologo	Dott.ssa Daniela PALLADIN <i>daniela.palladin@aslto2.piemonte.it</i> <i>daniela.palladin@aslcittaditorino.it</i>	011.4393213 011.4393575
Medico Legale	Dott. Roberto TESTI <i>roberto.testi@unito.it</i>	011.7775702

ASL	S.C. Igiene e Sanità Pubblica	REFERENTI e COLLABORATORI SANITARI	telefono
Città di Torino	TORINO	A.S. Giannalisa Cavani <i>giannalisa.cavani@aslciittaditorino.it</i>	011.5663065 3665886164
TO 3	RIVOLI	Dott. Giuseppe Greco – <i>ggreco@aslto3.piemonte.it</i>	011.9551735-55
	PINEROLO	Dott. Marco Pratesi – <i>mpratesi@aslto3.piemonte.it</i>	0121.235414
TO 4	CIRIÉ	Dott. Paolo Gagliano – <i>pgagliano@aslto4.piemonte.it</i>	011.9217602
	SETTIMO	Dott.ssa Elena Zoia- <i>izoia@aslto4.piemonte.it</i>	011.8212312
	IVREA	Dott.ssa Gisella Reviglionio <i>greviglionio@aslto4.piemonte.it</i>	0125.414767
TO 5	CARMAGNOLA	Dott. Giuseppe Valenza A.S. Francesca Stroppiana <i>stroppiana.francesca@aslto5.piemonte.it</i>	011.9719444 011.9719438
VC	VERCELLI	Dott. Gabriele Bagnasco <i>gabriele.bagnasco@aslvc.piemonte.it</i>	0161.593045
		Dott.ssa Annalisa Martello <i>annalisa.martello@aslvc.piemonte.it</i> A.S. Ombretta Dellamarianna	0161.593030
BI	BIELLA	Dott. Pier Carlo Vercellino <i>piercarlo.vercellino@aslbi.piemonte.it</i>	015.15153650
NO	NOVARA	Dott.ssa Maria Grazia Tacca <i>mariagrazia.tacca@asl.novara.it</i>	0321.374309
VCO	VERBANIA OMEGNA	Dott. Gianmartino Biollo - A.S. Barbara Ferraro Dott.ssa Silvia Maria Caselli <i>silvia.caselli@aslvc.o.it</i>	0323.868034
CN 1	CUNEO	Dott. Angelo Repossi – <i>angelo.reposi@aslcn1.it</i> A.S. Maria Gabriella Cravero	0172.240693
	MONDOVI' SAVIGLIANO		
CN 2	ALBA	Dott.ssa Laura Marinaro – <i>lmarinaro@aslcn2.it</i>	0173.316622
		A.S. Maria Grazia Dogliani – <i>mgdogliani@aslcn2.it</i>	0173.316615
		I.P. Nicoletta Sorano – <i>nsorano@aslcn2.it</i>	0173.316619
AT	ASTI NIZZAMTO	Dott. Duilio Lioce – <i>dlioce@asl.at.it</i>	0141.782584
AL	ALESSANDRIA TORTONA	Dott.ssa Brezzi – <i>sisp@aslal.it</i> A.S. Franca Susani – <i>fsusani@aslal.it</i>	0131.307801 0131.865303
	CASALE MONFERRATO	Dott. Massimo D'Angelo A.S. Claudia Degiovanni – <i>cdegiovanni@aslal.it</i>	0142.434536 0142.434549
	NOVI LIGURE	Dott.ssa Rossana Prosperi – <i>rprosperi@aslal.it</i> A.S. Fiorangela Fossati – <i>fifossati@aslal.it</i> A.S. Ivana Carlesi – <i>icarlesi@aslal.it</i> Dott.ssa Giacomina Solia – Dott.ssa Enrica Simonelli <i>gsolia@aslal.it – esimonelli@aslal.it</i>	0143.332633 0143.332645

...Referenti locali delle morti improvvise 0-2 anni/SIDS

MODULO *fronte-retro* COMPILATO ED INVIATO DAL 118 AL TERMINE DEL SOCCORSO

Rilevamento Soccorritori 118 – REGIONE PIEMONTE

Le principali rilevazioni ambientali e comportamentali in caso di "Morte Improvvisa e Inattesa" di bambino fino ai 2 anni di età

data, __/__/__

dati del bambino:

cognome _____

nome _____

età: mesi __ giorni __

indirizzo del soccorso _____
()

MSA / MSAB / ELI

Sigla e Sede di _____

Amb. di Base (MSB)

Sigla e Sede di _____

➤ Percezioni rilevate all'entrata in casa (*)

1) presenza all'olfatto di fumo di sigaretta nell'ambiente: SI NO

2) temperatura dell'ambiente percepita come troppo calda: SI NO

3) evidente percezione di trascuratezza nella cura dell'abitazione: SI NO

se "SI" dettagliare brevemente _____

(*) nel caso in cui i soccorritori trovino i genitori all'esterno della casa, è importante che almeno 1 dei soccorritori entri all'interno dell'abitazione per un rapido sopralluogo

➤ Condizioni rilevate visivamente

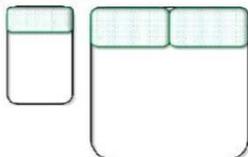
1) presenza di coperte o piumoni troppo pesanti nel lettino o culla: SI NO
(o nel posto in cui si trovava)

2) presenza nella culla o nel lettino di:

paracolpi - péluches - cuscini - nulla - altro _____

3) eventuale presenza di macchie di sangue o rigurgito alimentare sul letto SI NO

se "SI" indicare sul disegno la zona del letto Interessata



4) tipologia del vestiario al momento dell'evento:

body leggero - tuta pesante - pannolino e maglietta - sacco-nanna

5) eventuale presenza di: ecchimosi - macchie ipostatiche - petecchie
 cianosi - rigor - cute fredda

1

Rilevamento Soccorritori 118 – REGIONE PIEMONTE

➤ Informazioni raccolte dal racconto dei genitori o di colui che aveva in custodia il bambino

1) ora in cui i genitori hanno trovato il bambino senza apparenti segni vitali: _____

2) condizione del bambino al momento dell'evento:

a. dormiva:

- nella sua culla o lettino
- nell'ovetto o seggiolino
- nel letto matrimoniale tra i genitori
- nel letto matrimoniale da un lato
- in braccio
- altro _____

• In che posizione era stato messo a dormire:

supino - prono - sul fianco

• In che posizione è stato trovato:

supino - prono - sul fianco

b. era sveglio: in braccio - per il pasto - altro _____

3) ora in cui il bambino è stato visto vivo l'ultima volta: _____

e in quell'occasione cosa stava facendo: dormiva - era sveglio

➤ Condizioni del bambino e successivi provvedimenti:

privo di segni vitali: SI NO

constatato decesso e non rimosso

rianimato e deceduto durante il trasporto in Ospedale

rianimato e trasportato all'Ospedale di _____

➤ Segnalazione all'Autorità Giudiziaria: SI NO

Si prega di segnalare il caso al 3665886164 (Coord. Epidem. regionale A.S. G. Cavani)

lasciare il messaggio in caso si attivi la segreteria telefonica

o al Centro SIDS n. 011.3135405 (Resp. Dr. A. Vigo)

dati di chi ha redatto il modulo

(per altre ed eventuali informazioni da parte del Gruppo SIDS)

Nome e Cognome _____

Recapito telefonico _____ e-mail _____

Firma _____

Invio del modulo

via Fax al: 011.5663048 - via e-mail a: giannalisa.cavani@aslto1.it

al Coordinatore Epidemiologico regionale- Morti Improvvise 0-2 anni/SIDS

A.S. Giannalisa Cavani – SISP ASL TO1 - Via della Consolata, 10 – 10122 Torino

Tel. 011.5663065 - 3665886164

2

RICERCA ANALITICA

**Cause di morte
«MAL DEFINITE»
riscontrate da Scheda ISTAT**

Arresto cardio respiratorio

Insufficienza cardio respiratoria

Insufficienza respiratoria

Insufficienza di circolo

Shock

Inalazione

Reflusso gastro esofageo

Soffocamento

«Sospetto» di patologie varie

La Prematuranza

**Età gestazionale
compatibile con la vita**

**Altre
determinanti**

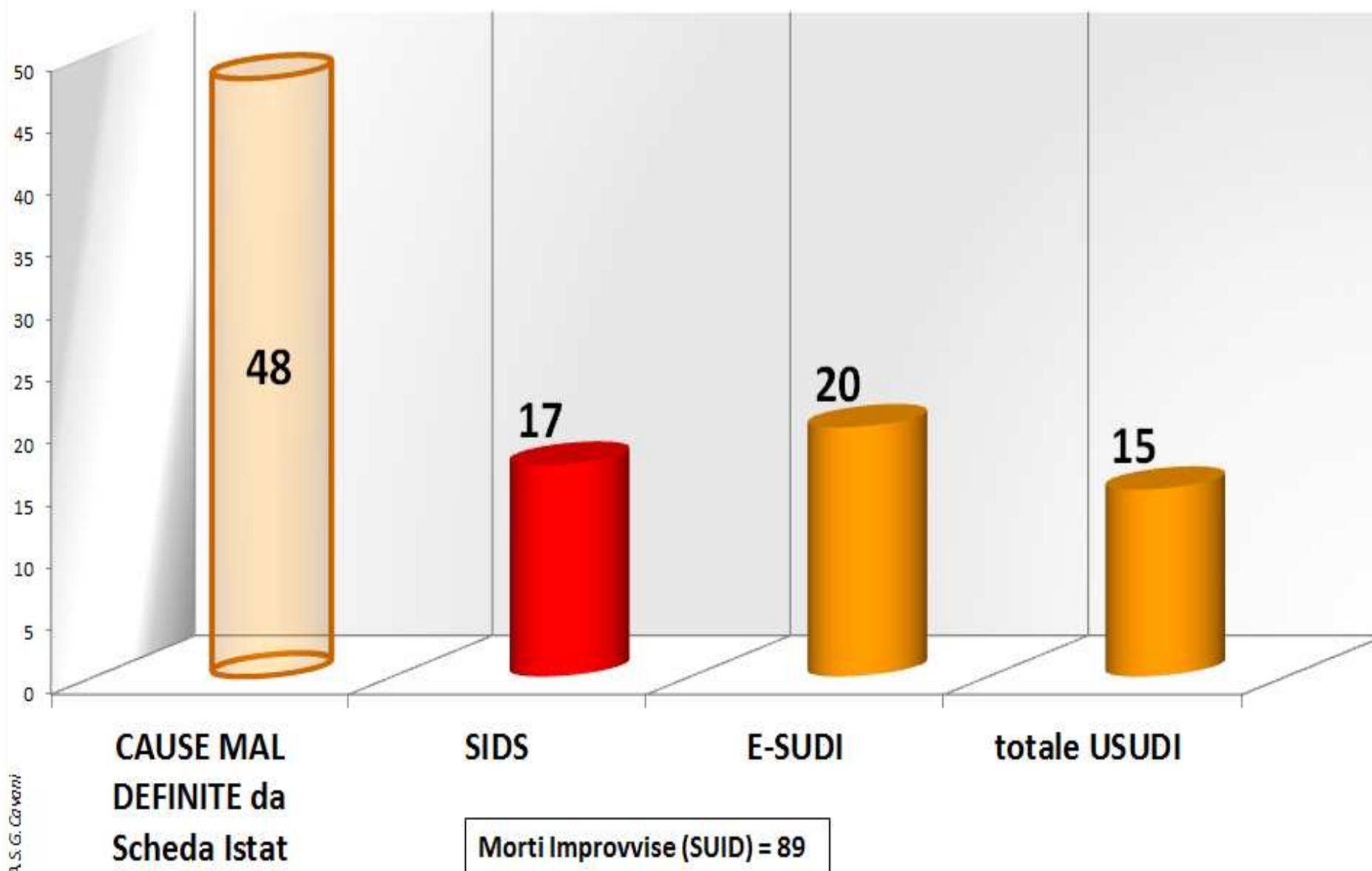


...ricerca ANALITICA anche per :

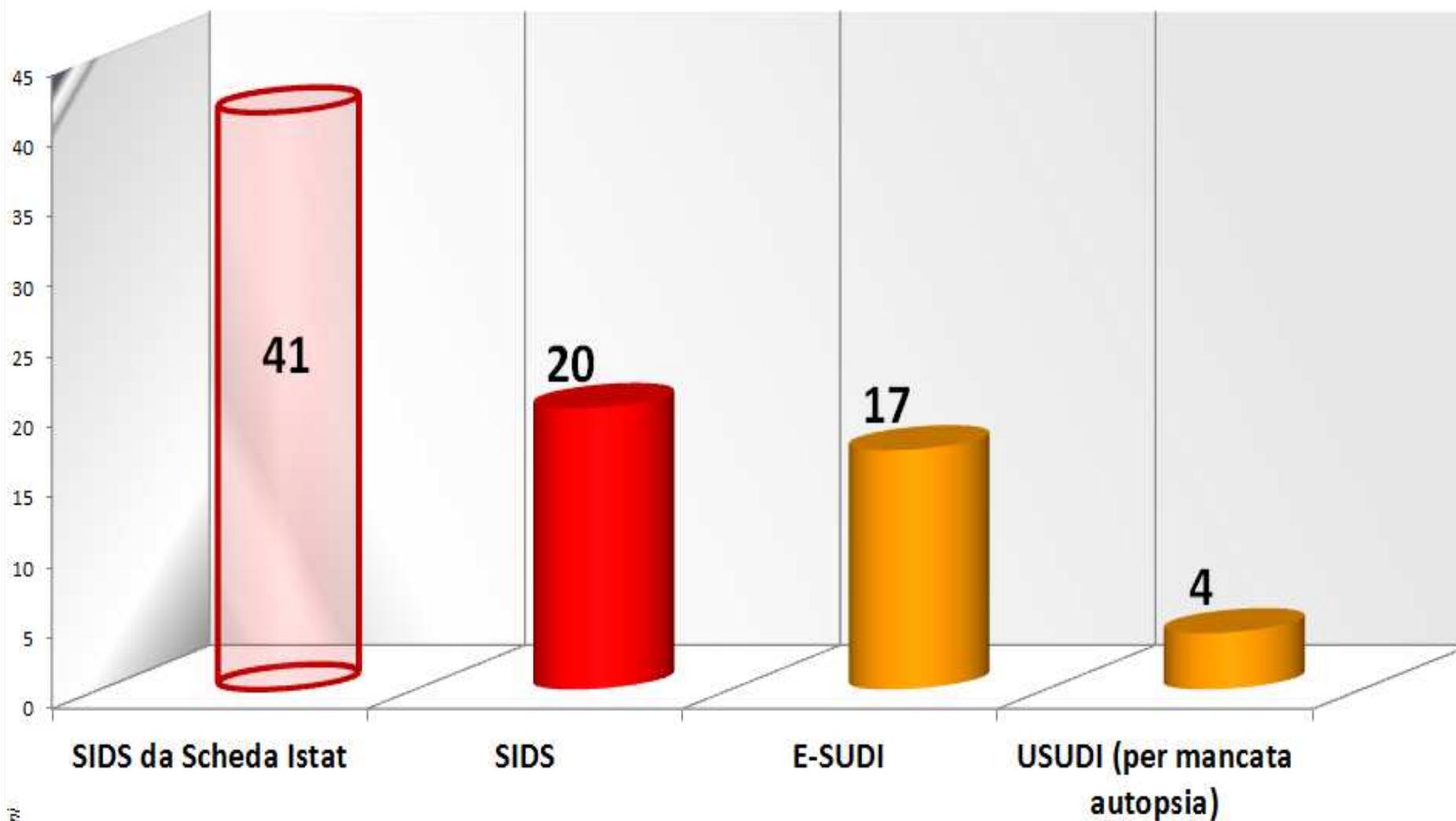
- **CAUSA ACCIDENTALE**
- **LESIONI TRAUMATICHE**
di per sé non mortali
- **SOFFOCAMENTI**
- **Scheda ISTAT con dati incompleti**
*sebbene riporti una causa certa
di per sé compatibile con la vita*



Regione Piemonte - periodo 2004-2015
Rivalutazione delle Schede ISTAT secondo Ricerca Analitica
(cause mal definite da Scheda ISTAT)



Regione Piemonte - periodo 2004-2015
Rivalutazione Scheda ISTAT secondo la Ricerca Analitica
(SIDS da Scheda ISTAT)



Morti Improvvise (SUID) = 89

**Nelle cause «mal definite»
Il mancato sospetto di SIDS**



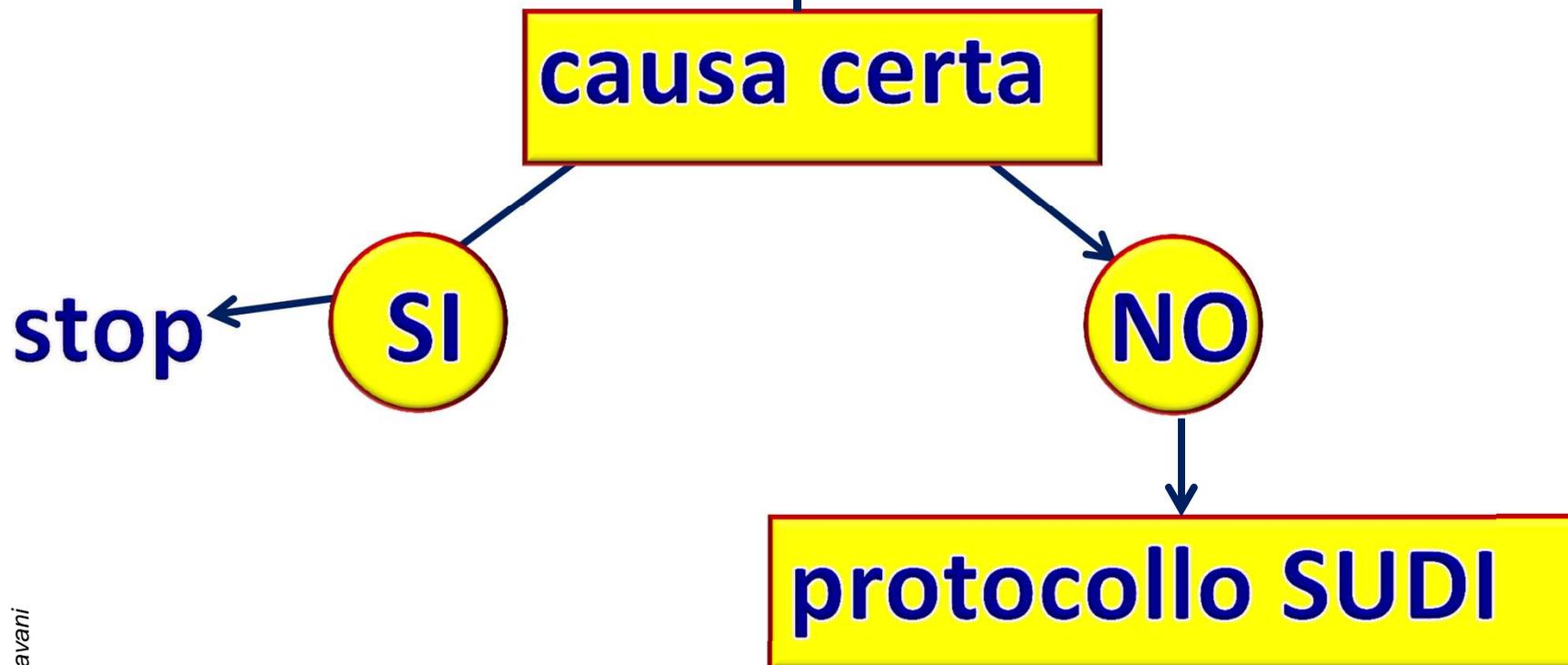
**non è motivo di esclusione
di approfondimento**

**come possibile preludio
di applicazione del Protocollo
delle Morti Improvvise**

Ricerca Analitica:

STORIA CLINICA

(cartella neonatale, cartella clinica, ecc.)



La «morte improvvisa/SIDS» ...

...IL REFERENTE...

Indagine circostanziale
Indagine epidemiologica

...procedendo con metodo...

L'Indagine Epidemiologica -----> Obiettivi specifici

ATTO INDISPENSABILE per la:

1. Ricostruzione dello **scenario** e della **dinamica** del decesso (sopralluogo, inchiesta epidemiologica e foto del contesto del sonno)
2. Rilevazioni **anamnestiche** dettagliate, del bambino e dei familiari
3. Rilevazione dei **fattori di rischio**, ambientali e comportamentali



SISP-G. Cavani * **Il tutto descritto in una RELAZIONE DETTAGLIATA**

Storia dell'evento di morte...

- l'ora in cui il bambino è stato visto vivo l'ultima volta
- Descrizione accurata del contesto in cui si trovava (letto matrimoniale, lettino, culla, ovetto, box, divano, in braccio, ecc.)
- la condivisione del letto matrimoniale con i genitori (ed eventualmente tra i genitori)
- Se al momento del decesso il bambino dormiva o era sveglio
- Quando è stato visto vivo l'ultima volta, dormiva o era sveglio
- Se il genitore è stato allertato da lamenti del bambino nel momento agonico
- la posizione in cui è stato messo il bambino ancora vivo
- la posizione in cui è stato trovato apparentemente privo di vita
- la tipologia del vestiario
- l'ora in cui è stato trovato apparentemente privo di vita
- eventuali azioni rianimatorie e quali, da parte di genitori o familiari
- l'ora di chiamata al 118
- la rilevazione delle condizioni del bambino da parte dei soccorritori
- eventuali manovre rianimatorie eventualmente proseguite per un tempo prolungato anche in ambiente ospedaliero
- l'ora presunta del decesso
- l'ora di constatazione del decesso
- la segnalazione all'autorità giudiziaria

...ambiente in cui si è verificato il decesso...

- **condizioni generali dell'abitazione con particolare riguardo all'igiene e al mantenimento dell'ordine come indici di cura esercitata dai familiari**
- **presenza all'olfatto di fumo di sigaretta nell'ambiente**
- **la temperatura percepita come adatta o meno alla permanenza nei locali**
- **la presenza di coperte troppo pesanti nel lettino o culla**

...condizioni del bambino prima del decesso...

- **gli eventuali problemi perinatali e neonatali (es.: asfissia, prematuranza ecc.)**
- **il risultato dei controlli nei bilanci di salute**
- **la rilevazione di precedenti stati morbosi**
- **la storia della vita del bimbo nei giorni e nelle ore antecedenti l'evento con particolare riguardo per queste ultime alla presenza di situazioni anomale come lamento, pianto ostinato, febbre ecc.**

...anamnesi familiare

- **Patologie gravi in famiglia**
- **Patologie insorte nella madre nel corso della gravidanza**
- **Patologie genetiche**
- **Altri casi di morte infantile in famiglia**
- **Casi di morte improvvisa in familiari adulti**

La «morte improvvisa/SIDS» ...

...IL REFERENTE...

Raccolta del materiale documentale(*):

- Cartella neonatale
- Cartelle cliniche e/o verbali PS di eventuali passaggi in Ospedale
- Inchieste Epidemiologiche con soggetti coinvolti dal «caso»
- Referto autoptico (Procura o Medico legale o Anatomopatologo)

(*) ad integrazione della relazione dettagliata

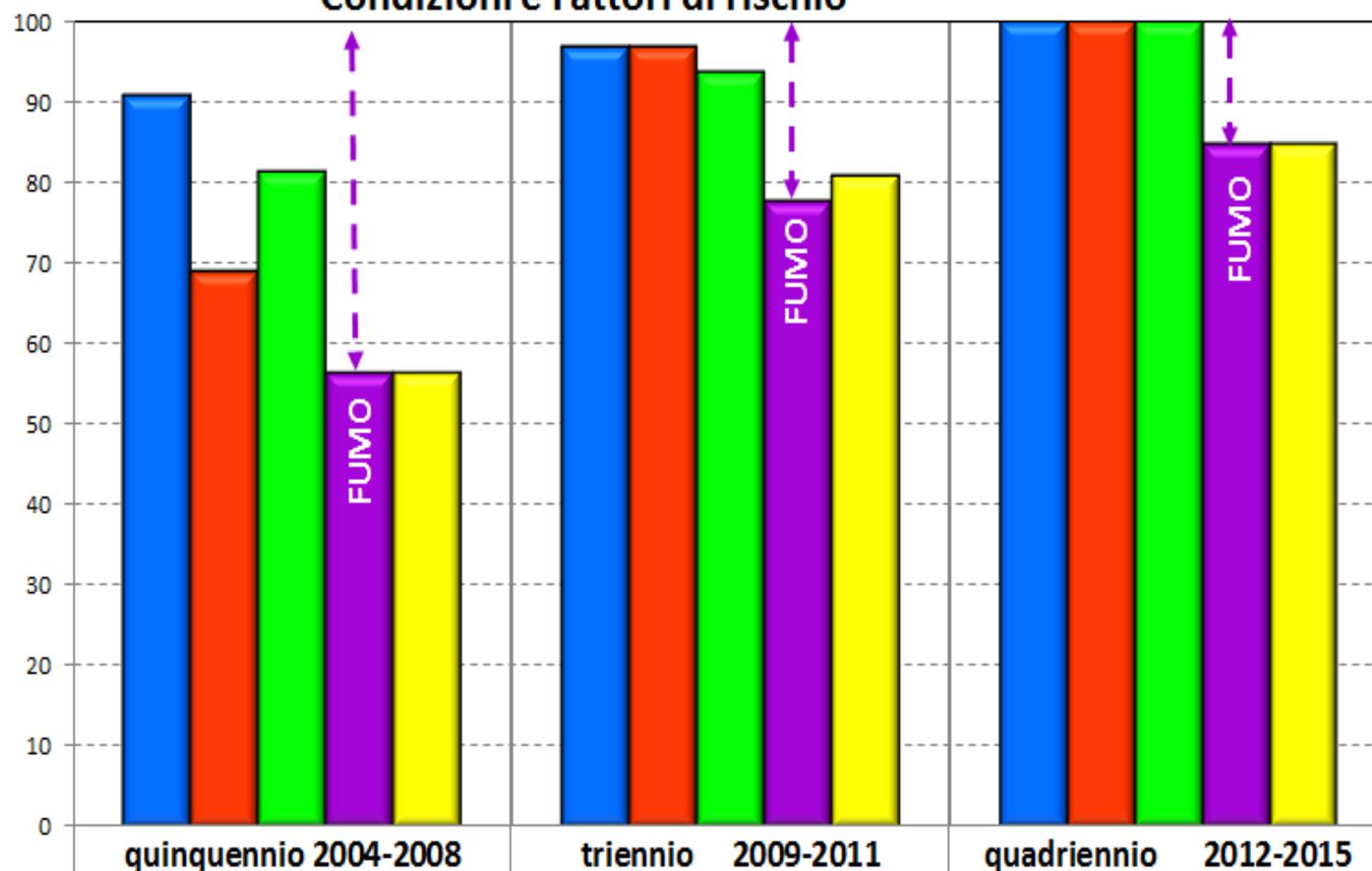


SEGNALAZIONE TEMPESTIVA



Regione Piemonte - periodo 2004-2015
 confronto tra i 3 periodi di analisi dei dati ottenuti dall'indagine

Condizioni e Fattori di rischio



■ dati completi veglia-sonno	90,63	96,77	100,00
■ dati completi posizione	68,75	96,77	100,00
■ dati completi luogo	81,25	93,55	100,00
■ dati completi fumo	56,25	77,42	84,62
■ dati completi temperatura	56,25	80,65	84,62

SOPRALLUOGO...procedendo con metodo...

*Se rilevati nel corso dell'indagine,
i **FATTORI DI RISCHIO** vanno rimossi:*

- * successivamente nel momento di un nuovo nato*
- * all'istante se è presente un gemello e altri lattanti in famiglia*

...per creare con i genitori un rapporto durevole e di fiducia

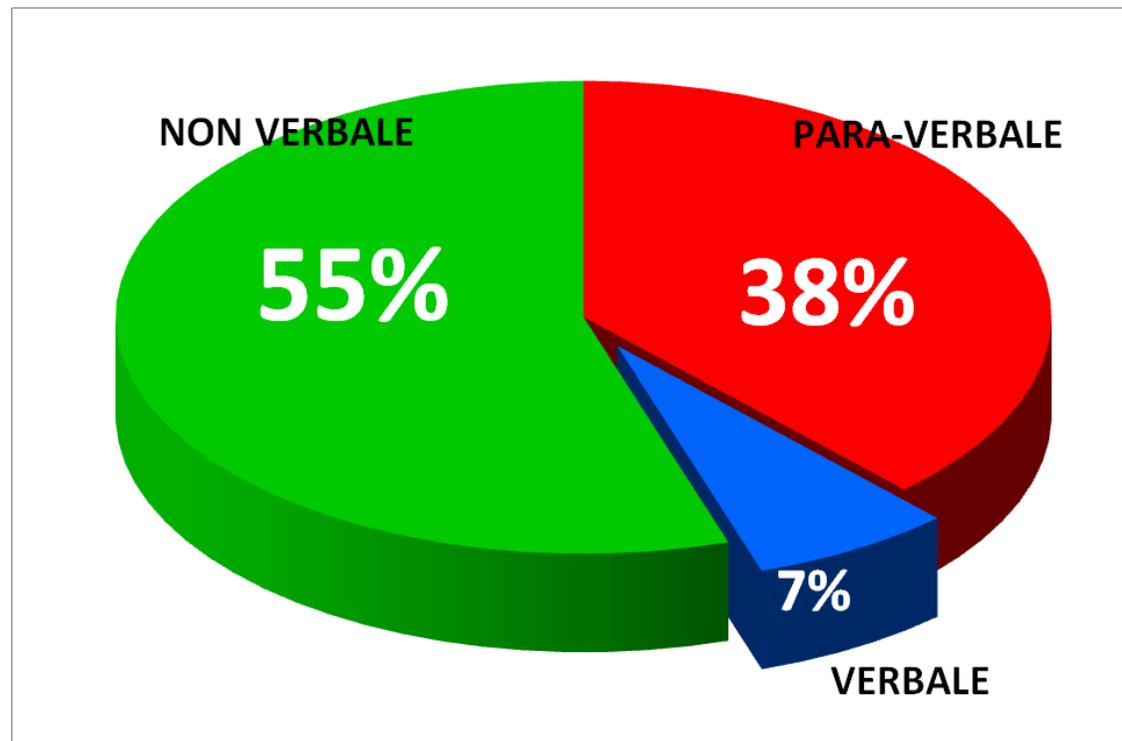
con METODO....attingendo alle risorse di:

- **Nozioni di Councelling** = ascolto empatico.
Evitare aspetti che potrebbero ostacolare o interrompere la comunicazione e quindi il rapporto creato
- **Consultazione di testi dedicati** = per un migliore approccio nel rispetto del lutto considerando i 3 aspetti fondamentali della comunicazione (verbale, para-verbale e non-verbale) 
- **Esperienza diretta sul campo** = sistematica analisi degli aspetti caratterizzanti i vari contatti con i genitori e valutazione dei risultati ottenuti (metodo----tipologia target-----risultato)
- **Confronto con procedure di altri Paesi** = metodi diversi di culture diverse

Comunicazione e ascolto empatico

COMUNICARE è diverso da INFORMARE

- **Verbale** = contenuto
- **Para-verbale** = volume, tono, ritmo, pause, non parole, inflessioni dialettali
- **Non verbale** = mimica facciale, contatto visivo, gestualità, postura, ecc.



Per l'approccio con i genitori.....

.....coscienti delle loro possibili reazioni:

REAZIONE COLLABORATIVA = permettere un libero racconto, lasciare spazio al vissuto, interrompere il meno possibile.

REAZIONE PASSIVA = stimolare il racconto con domande semplici e non mirate all'evento di morte. Predisporre all'attenzione e all'ascolto attivo.

REAZIONE OSTILE = pazientare evitando di insistere sulla finalità della nostra visita. Porsi in posizione di uditore. Permettere di esternare le espressioni verbali di disappunto. Portare la loro attenzione sulla possibilità di contattarci liberamente consegnando loro la «lettera ai genitori» con i nostri riferimenti.

.....per procedere al **Sopralluogo** :

con metodo e in condivisione con i genitori

.....anche nella maggior parte dei casi ostici :

diffidenza – rabbia – sfogo -----> dialogo

.....supportati da un atto di trasparenza :

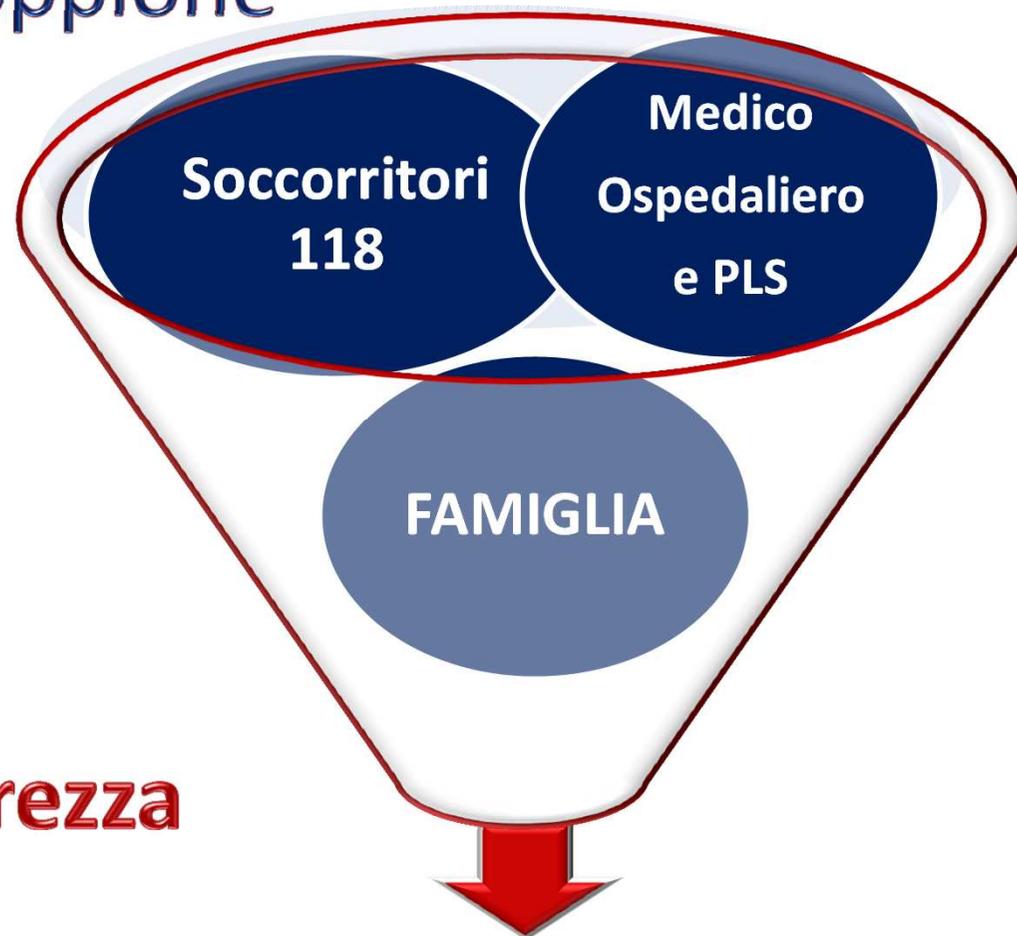
« lettera ai genitori »

...la raccolta da più FONTI

non costituisce un doppione

ma:

- **un confronto,**
- **una conferma,**
- **un'integrazione,**
- **una maggior chiarezza**



Scenario del decesso

il contatto con la famiglia.....momento utile per...



La «morte improvvisa/SIDS» ...

...Centro SIDS e i genitori...

...per:

Approfondire tutte le varie tematiche di ordine sanitario, clinico , preventivo, sociale e psicologico

Pianificare un eventuale monitoraggio cardio-respiratorio a domicilio per i gemelli e i nuovi nati

Consegnare il referto autoptico con le dovute spiegazioni ed eventuali programmi di prevenzione

...procedendo con metodo...

La «morte improvvisa/SIDS» è un...

...PROBLEMA SOCIALE...

...e non solo medico

Isolamento
Sensi di colpa
Insicurezza

La «morte improvvisa/SIDS» ...

...IL REFERENTE...

**Riferimento
importante**

*...per la famiglia...
ma, non solo...*

24-3-2014 Determina Regionale n. 212: riconoscimento del Gruppo Multidisciplinare delle Morti Improvise/SIDS

**Ad integrazione dell'attività del Centro SIDS,
il riconoscimento del:**

**Gruppo Multidisciplinare
delle SUID/SIDS**

In sostegno e in collaborazione con:

**La rete dei Referenti Locali
delle SUID/SIDS**

...Gruppo Multidisciplinare delle morti improvvise 0-2 anni/SIDS

Responsabile Centro di Riferimento regionale SIDS	Dott. Alessandro VIGO <i>avigo@cittadellasalute.to.it</i>	011.3135405
Medico Pediatra OIRM	Dott.ssa Silvia NOCE <i>snoce@cittadellasalute.to.it</i>	
Coordinatore Epidemiologico regionale Sorveglianza Morti Improvvise 0-2 anni/SIDS	A.S. Giannalisa CAVANI <i>giannalisa.cavani@aslcittaditorino.it</i>	011.5663065 3665886164
Medico Epidemiologo SISP	Dott.ssa Silvana MALASPINA <i>silvana.malaspina@aslcittaditorino.it</i>	011.5663153
Medico Anatomopatologo	Dott. Giovanni BOTTA <i>giovanni.botta@unito.it</i>	011.3135868
Medico Anatomopatologo	Dott.ssa Daniela PALLADIN <i>daniela.palladin@aslcittaditorino.it</i>	011.4393213 011.4393575
Medico Anatomopatologo	Dott. Marco FORNI	
Medico Legale	Dott. Roberto TESTI <i>roberto.testi@unito.it</i>	011.7775702
Magistrato	Dott.ssa Annamaria BALDELLI	

ANALISI, DISCUSSIONE E CLASSIFICAZIONE INTERNAZIONALE per i casi di morte improvvisa 0-2 anni, confermati tali in quanto:

1. dall'analisi del materiale documentale (cartella clinica, anamnesi, inchieste epidemiologiche) non emerge alcun elemento che possa essere considerato una causa determinante di morte.
2. dall'indagine autoptica (macroscopica e microscopica) non emerge alcuna causa certa di morte.
3. dall'indagine autoptica (macroscopica e microscopica) emerge una causa di morte, ma non riconoscibile in vita.
4. malgrado non sia stata effettuata l'autopsia, dall'indagine epidemiologica non emergono segni patognomonicici di patologia certa.
5. sebbene il bambino possa essere stato affetto da una patologia, anche importante questa non era considerata compromettente la vita.

Si analizzano inoltre le morti per causa accidentale, lesioni traumatiche di per sé non mortali, soffocamenti, ecc.

Obiettivi Analitici -----> classificare le SUDI (o SUID)

Krous 2004 CDC 2014

***classificazione internazionale
delle morti improvvise***

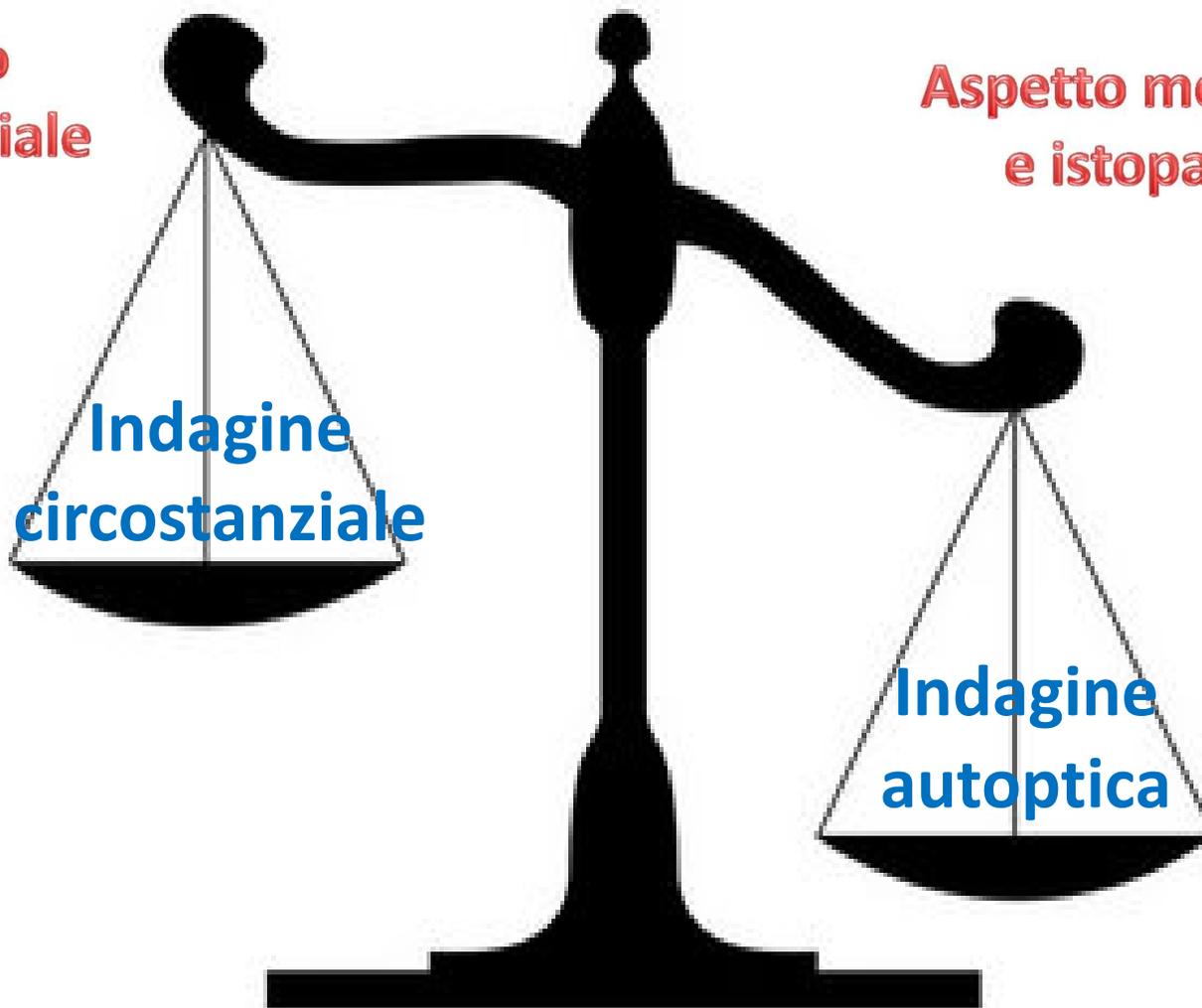
KROUS 2004 - peculiarità

Aspetto
circostanziale

Indagine
circostanziale

Aspetto medico legale
e istopatologico

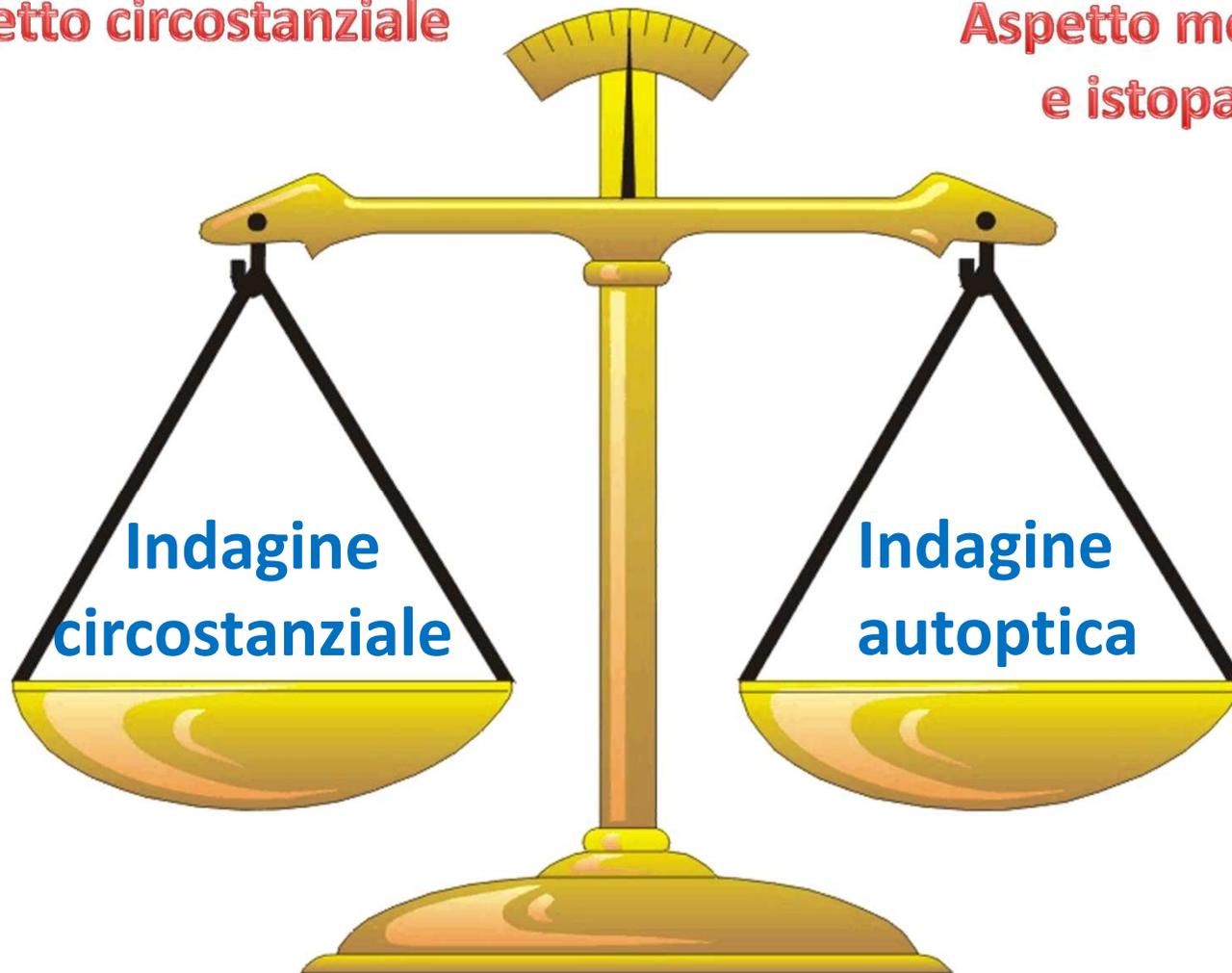
Indagine
autoptica



CDC 2014 - peculiarità

Aspetto circostanziale

**Aspetto medico legale
e istopatologico**



La «morte improvvisa/SIDS» ...

...IL REFERENTE...

**Management
collaborativo**

...per azioni importanti...

OBIETTIVI

ANALITICI

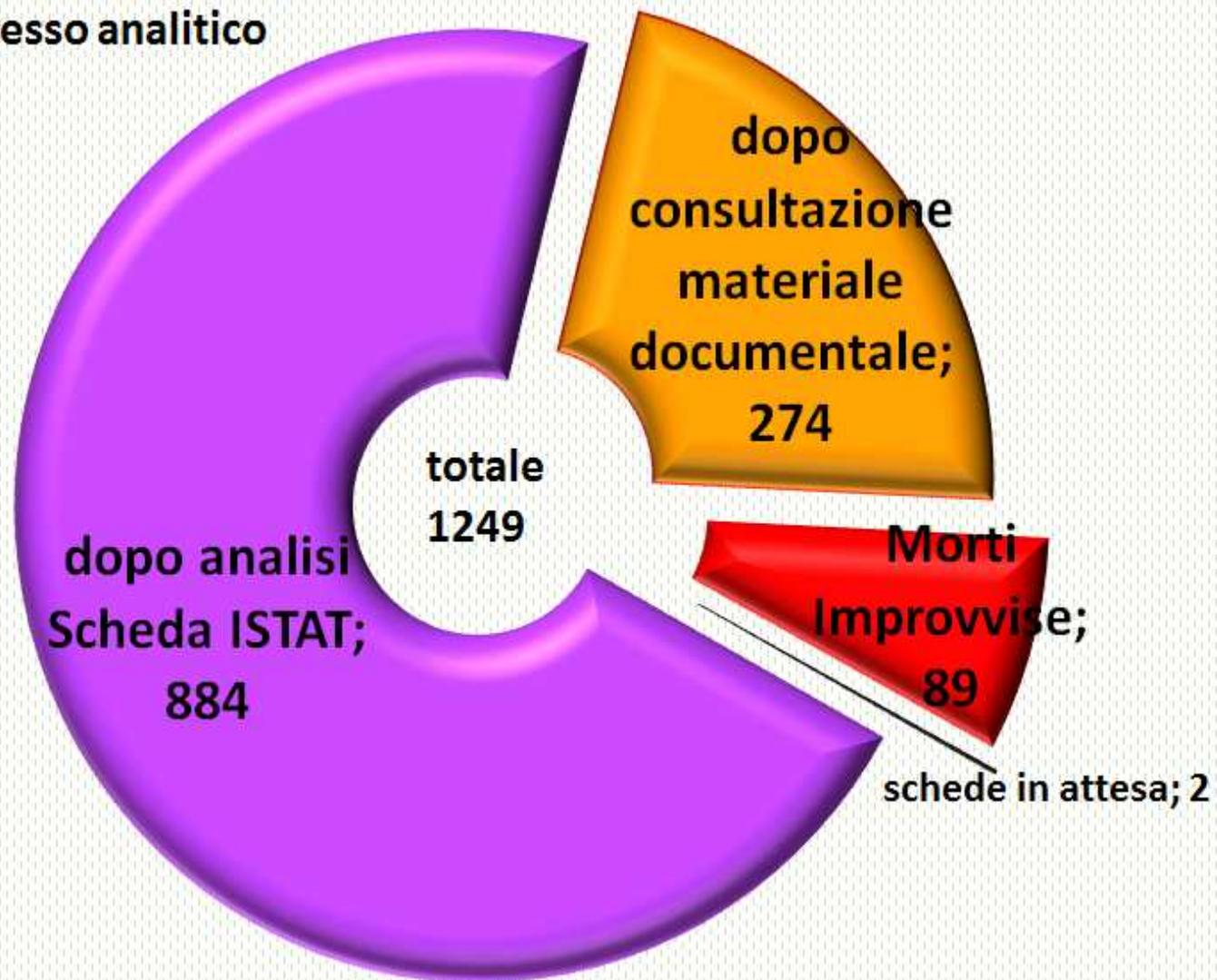


***misurare il fenomeno
della Morte Improvvisa (SUID)***

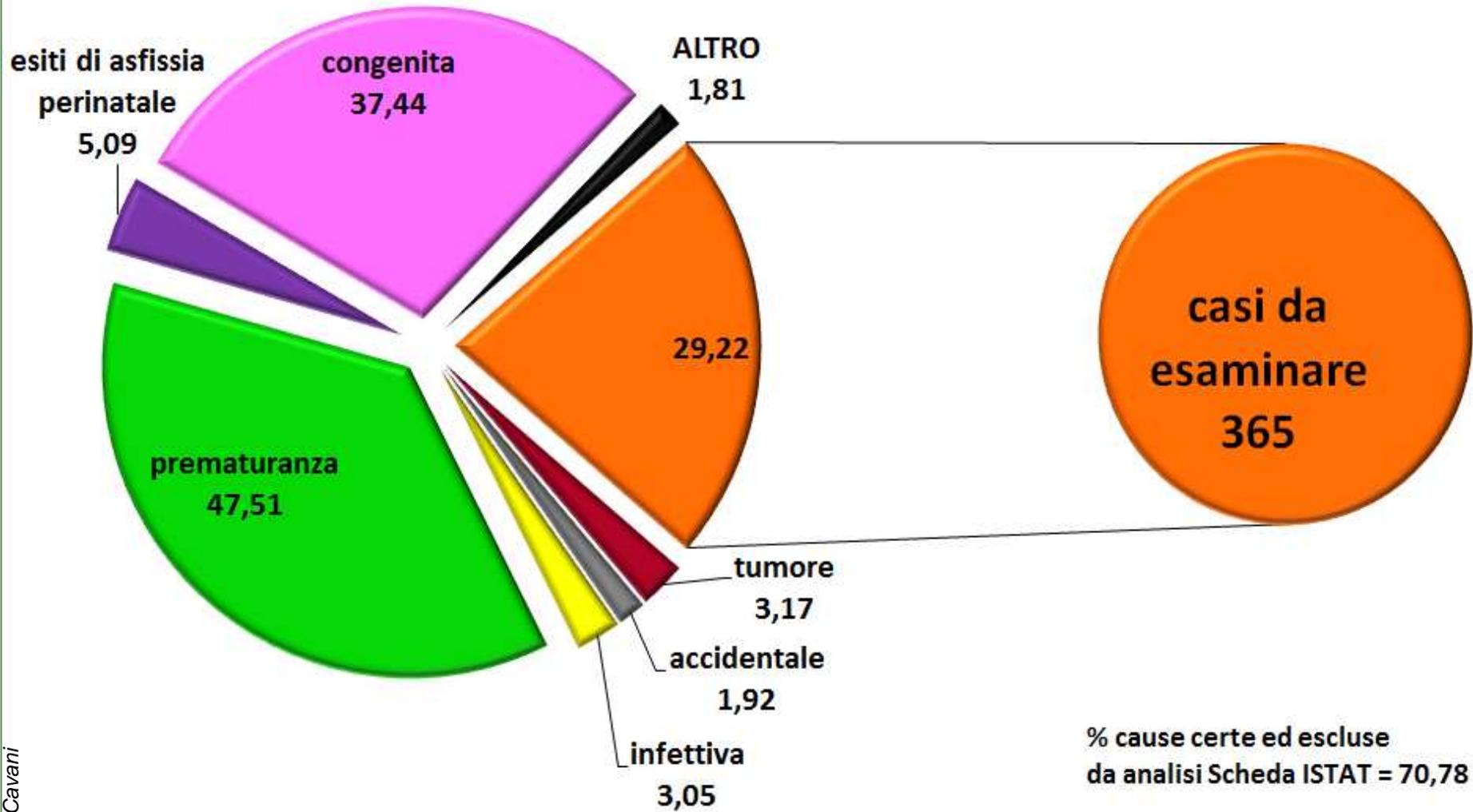


denominatore comune (tutti i decessi 0-2 anni)

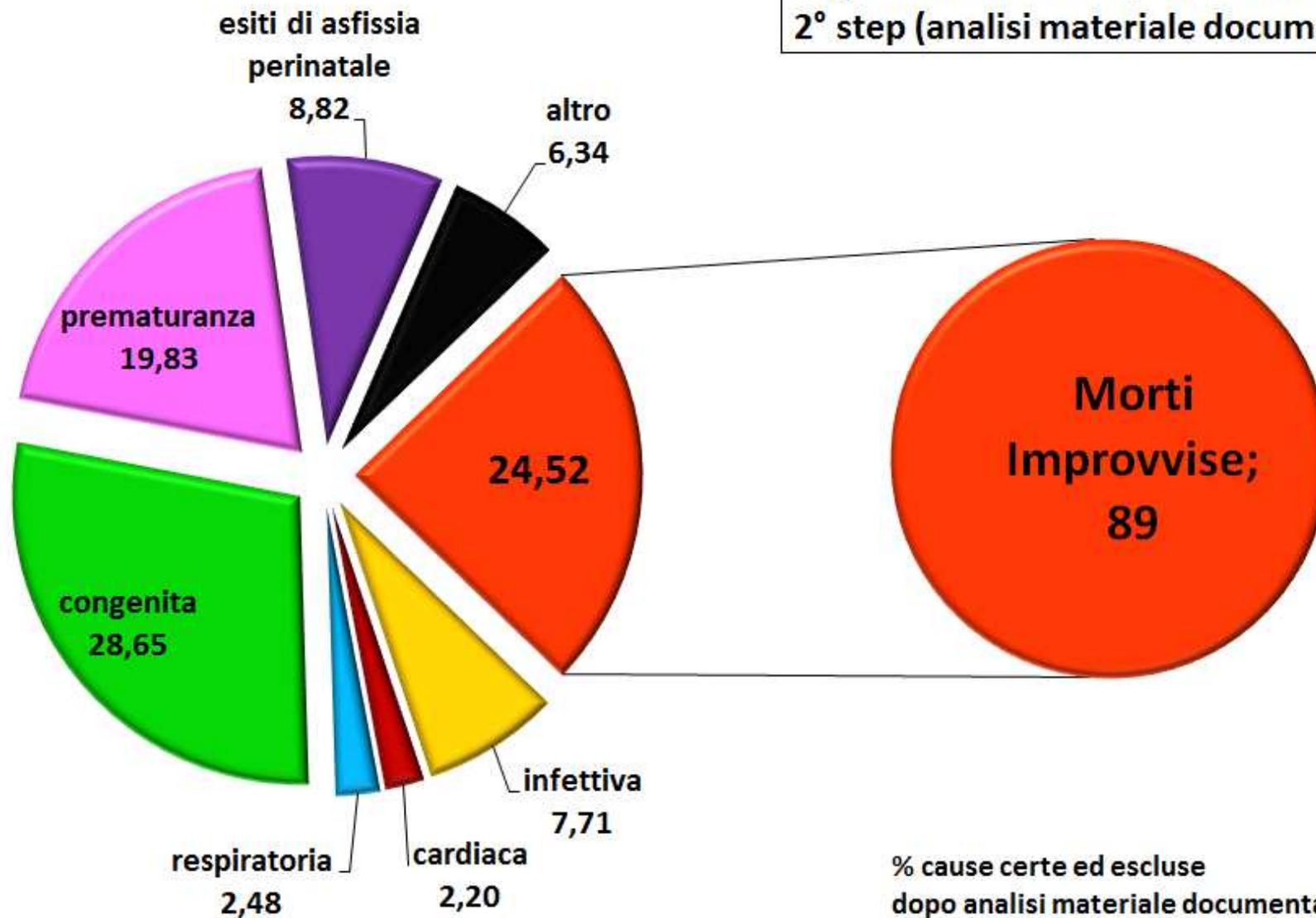
Regione Piemonte - periodo 2004-2015
processo analitico



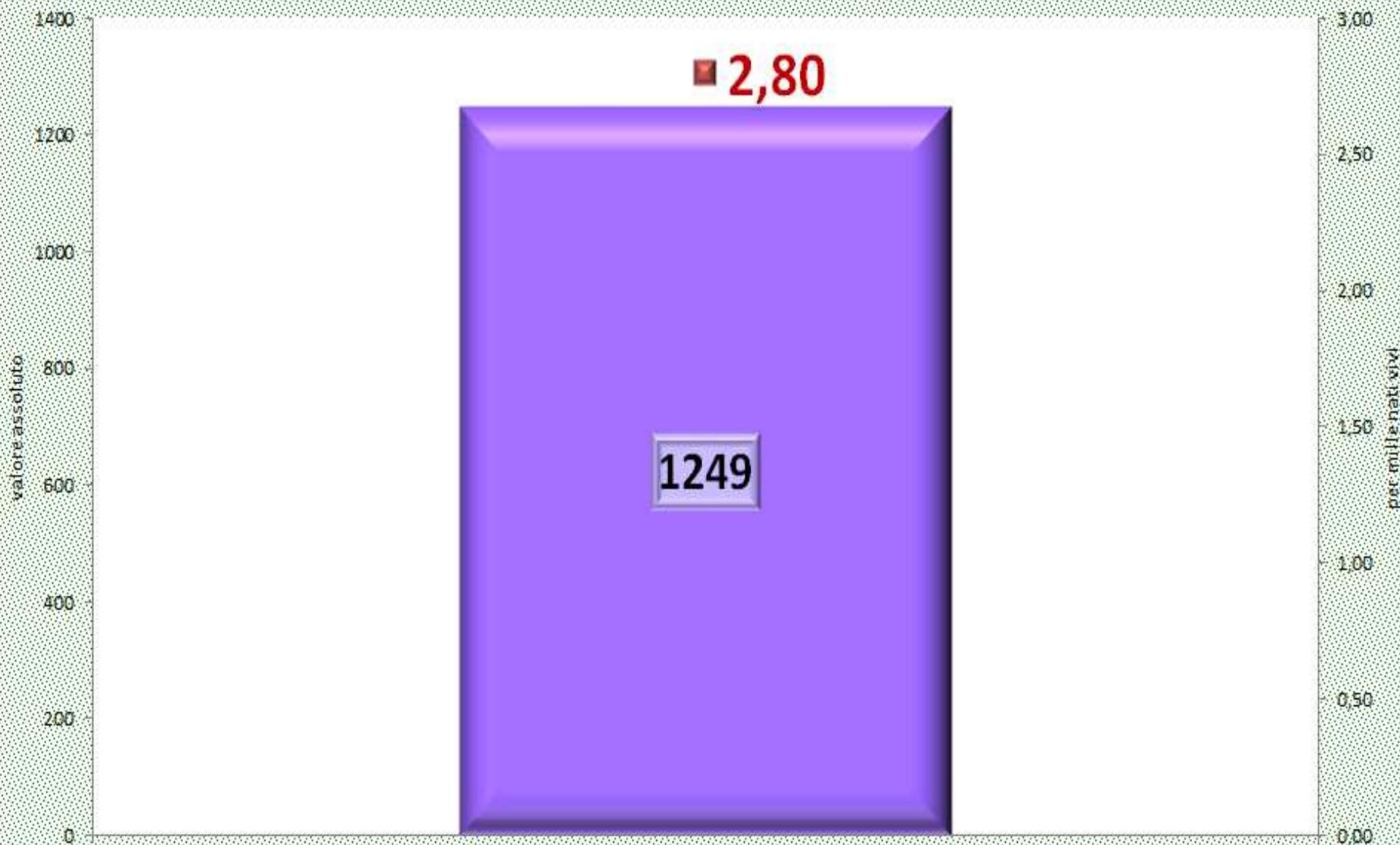
Regione Piemonte - periodo 2004-2015
1° step (cause certe da Scheda ISTAT)



Regione Piemonte - periodo 2004-2015
2° step (analisi materiale documentale)



Regione Piemonte - periodo 2004-2015
mortalità per tutte le cause 0-2 anni / per mille nati vivi



■ decessi 0-2 anni ■ per mille nati vivi

Regione Piemonte - periodo 2004-2015
decessi 0-2 anni x mille nati vivi
italiani (incidenza: 1/444) - stranieri (incidenza: 1/185)



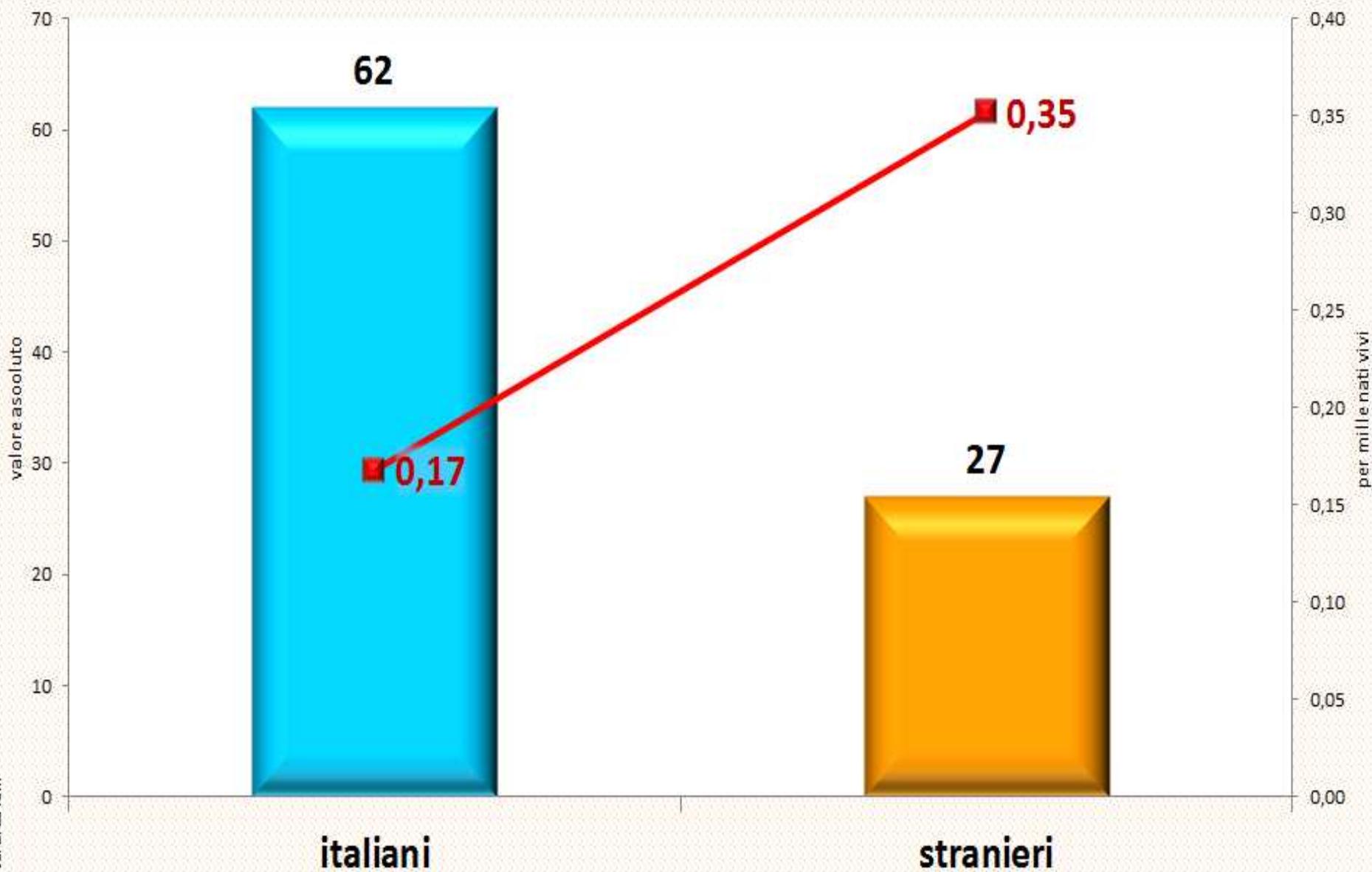
Regione Piemonte - periodo 2004-2015
Morti Improvvise 0-2 anni - per mille nati vivi
(incidenza: 1/5013)



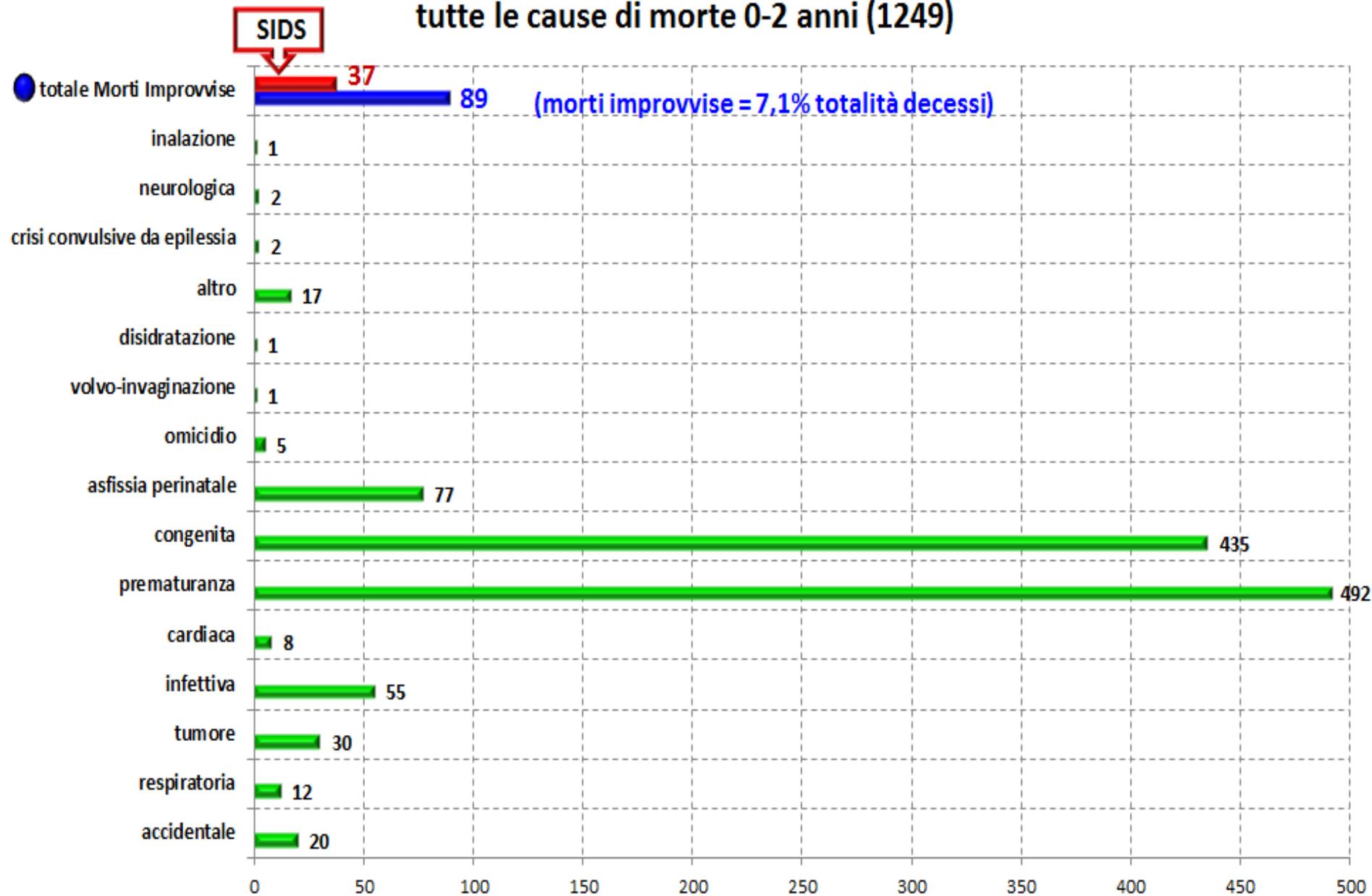
Regione Piemonte - periodo 2004-2015

Morti Improvise 0-2 anni

italiani (incidenza: 1/5957) - stranieri (incidenza: 1/2844)

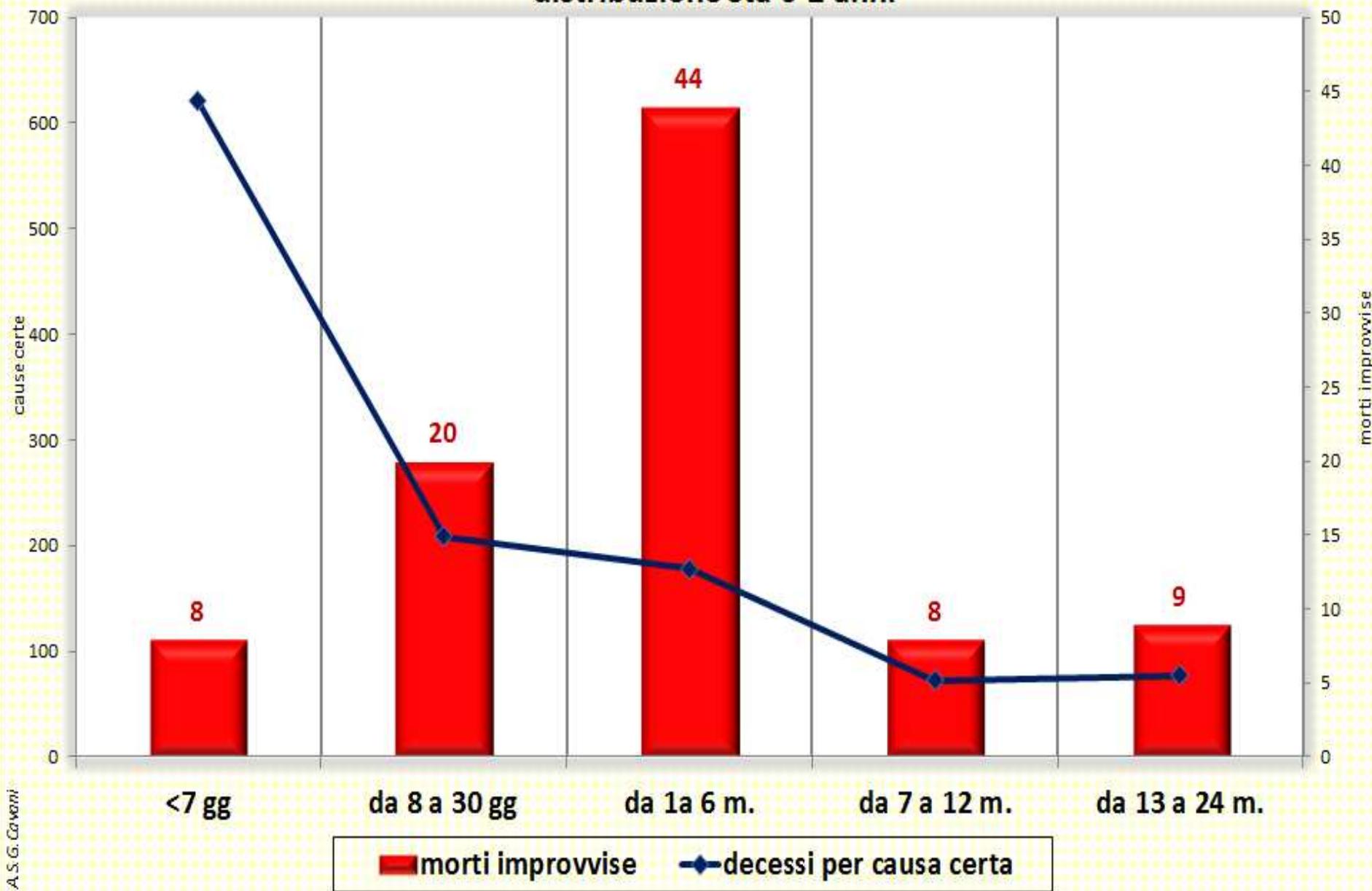


Regione Piemonte - periodo 2004-2015 tutte le cause di morte 0-2 anni (1249)

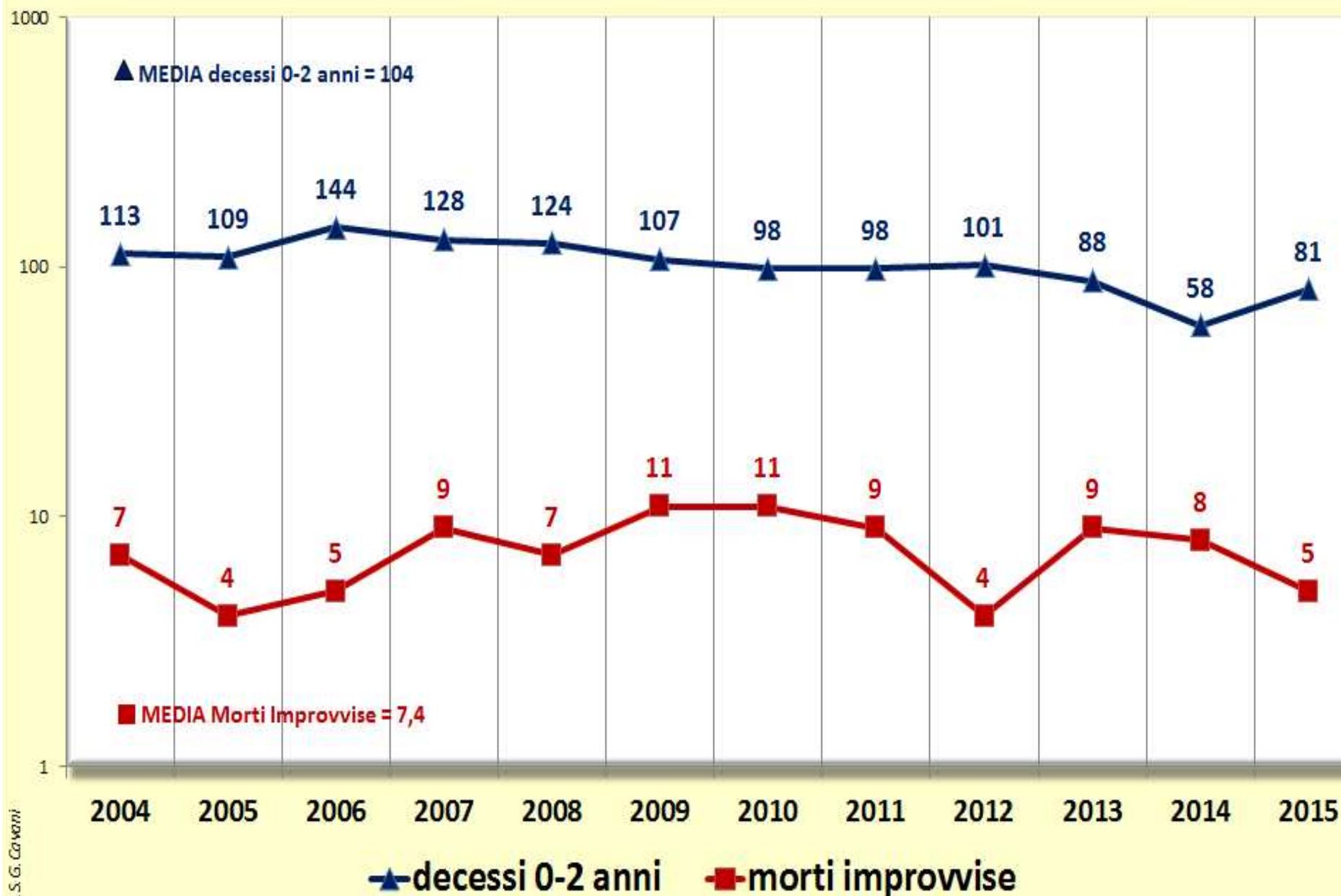


(mancano 2 Schede ISTAT= non pervenute)

Regione Piemonte - periodo 2004-2015
decessi per causa certa (1160) e Morti Improvvise (89)
distribuzione età 0-2 anni

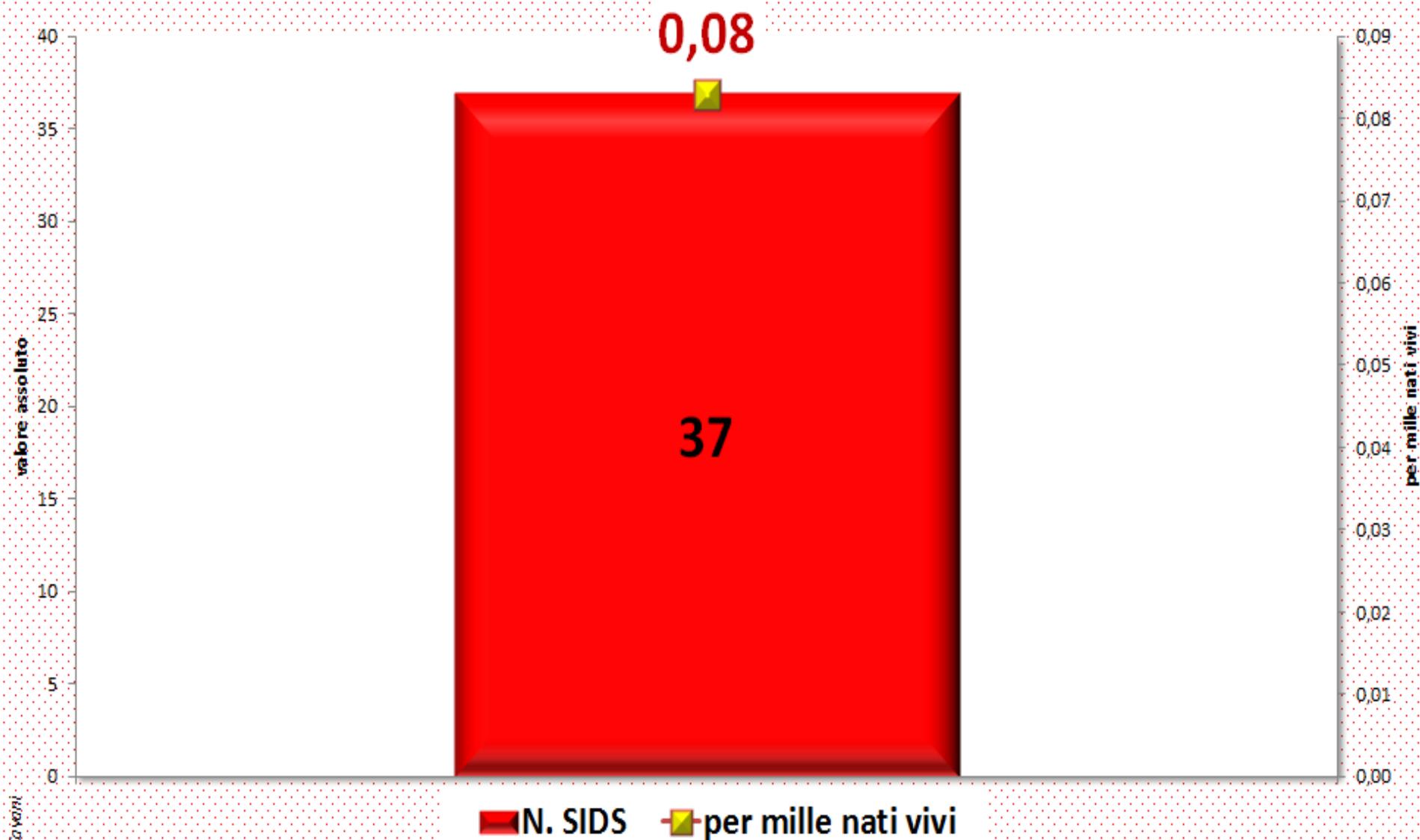


Regione Piemonte - periodo 2004-2015 andamento decessi 0-2 anni e Morti Improvvise



Regione Piemonte - periodo 2004- 2015

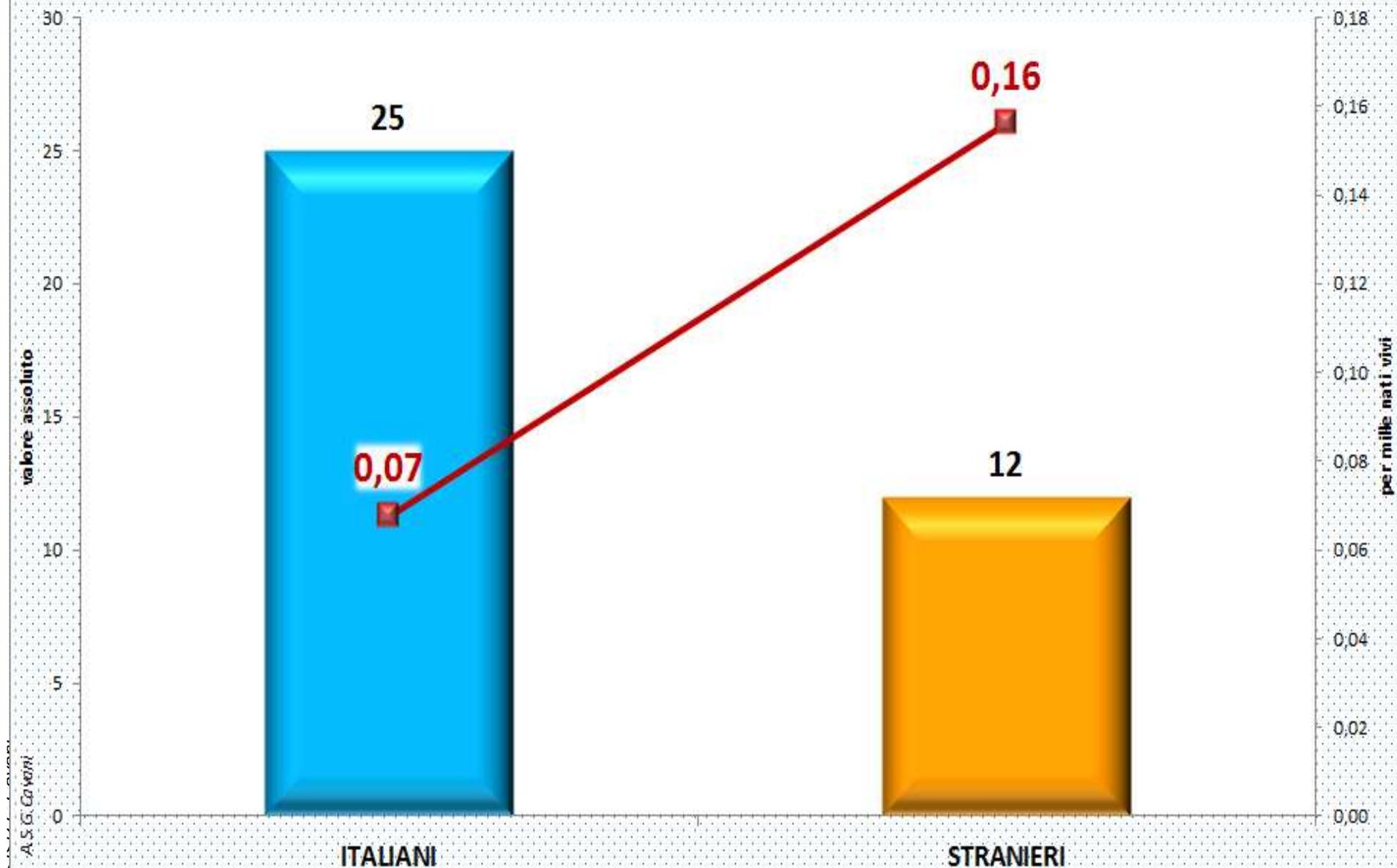
SIDS - incidenza: 1/12058 nati vivi



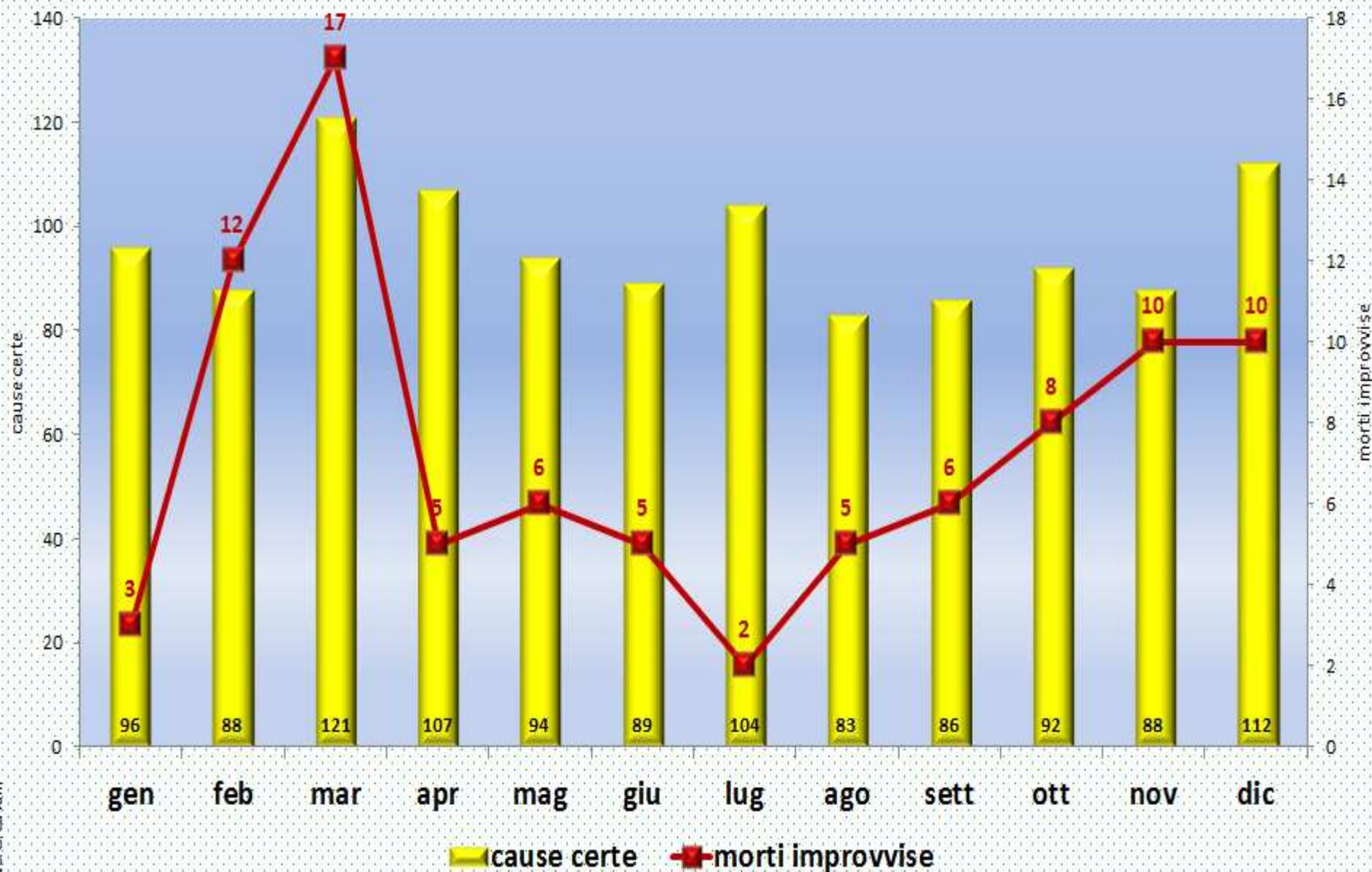
Regione Piemonte - periodo 2004-2015

SIDS - italiani/stranieri - per mille nati vivi

incidenza italiani: 1/14775 - incidenza stranieri: 1/6400

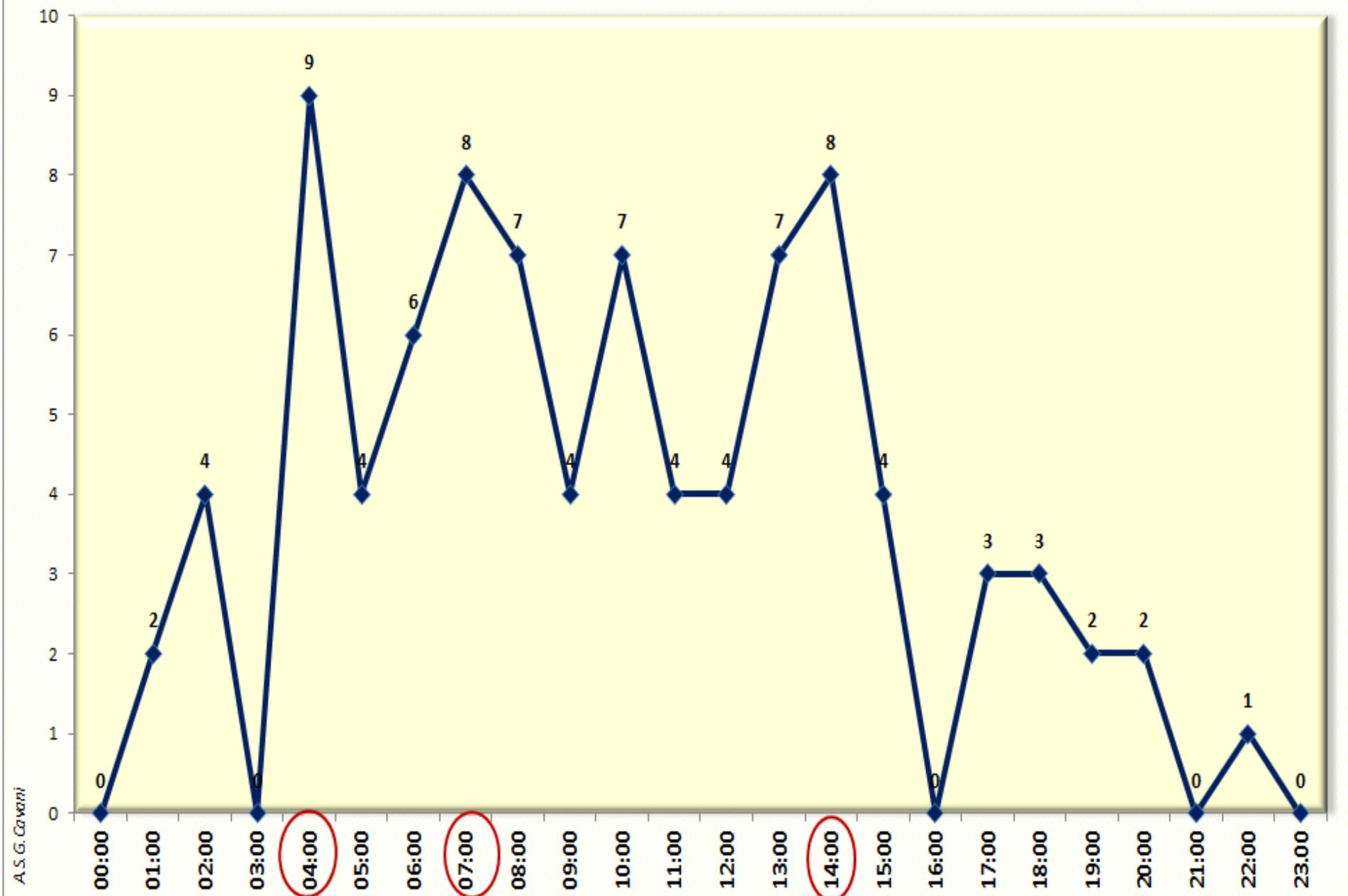


Regione Piemonte - periodo 2004-2015
distribuzione per mese di calendario
morti per cause certe (1160) - morti improvvisi (89)



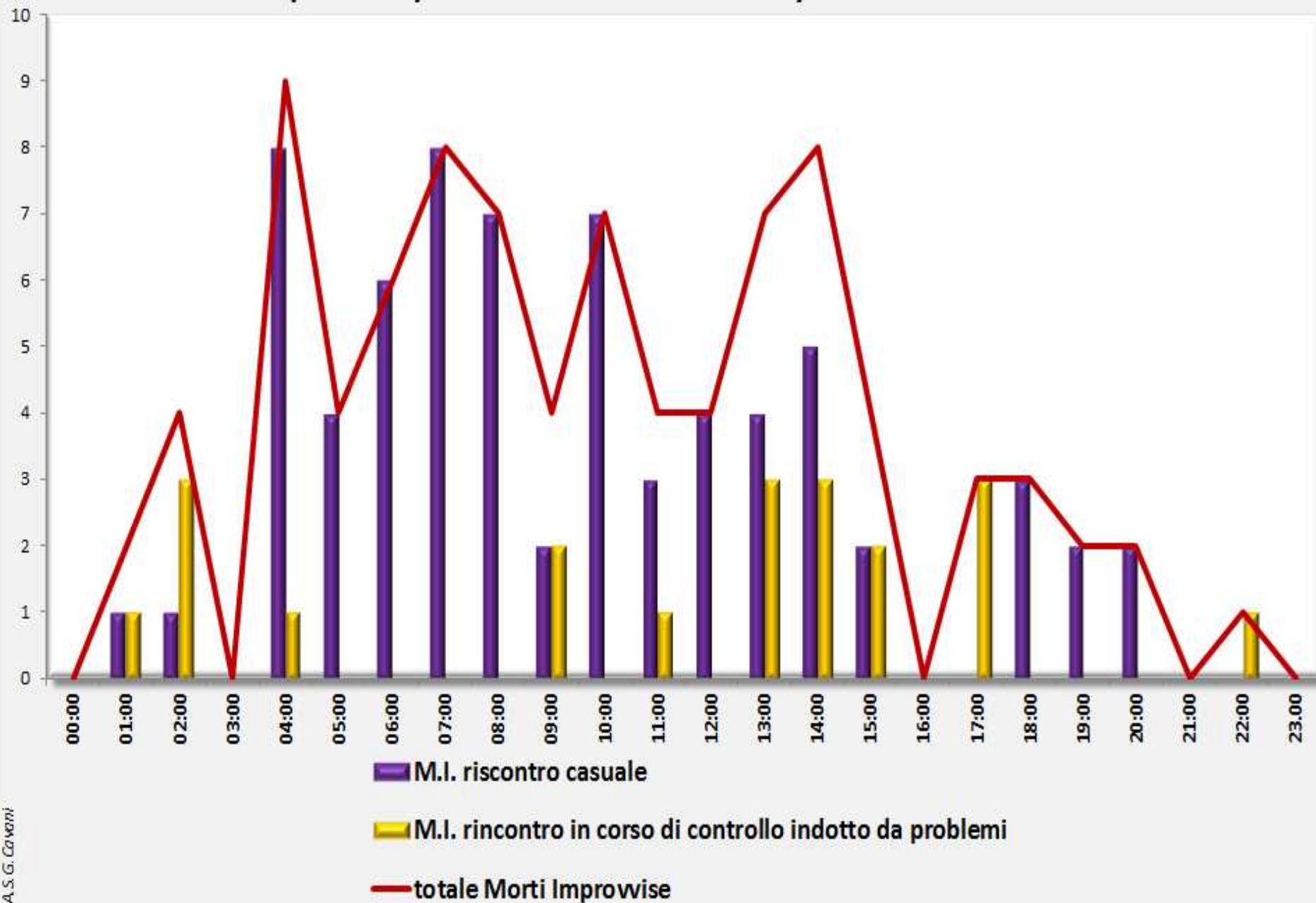
Regione Piemonte - periodo 2004-2015

Morti Improvvise / distribuzione nelle 24 ore

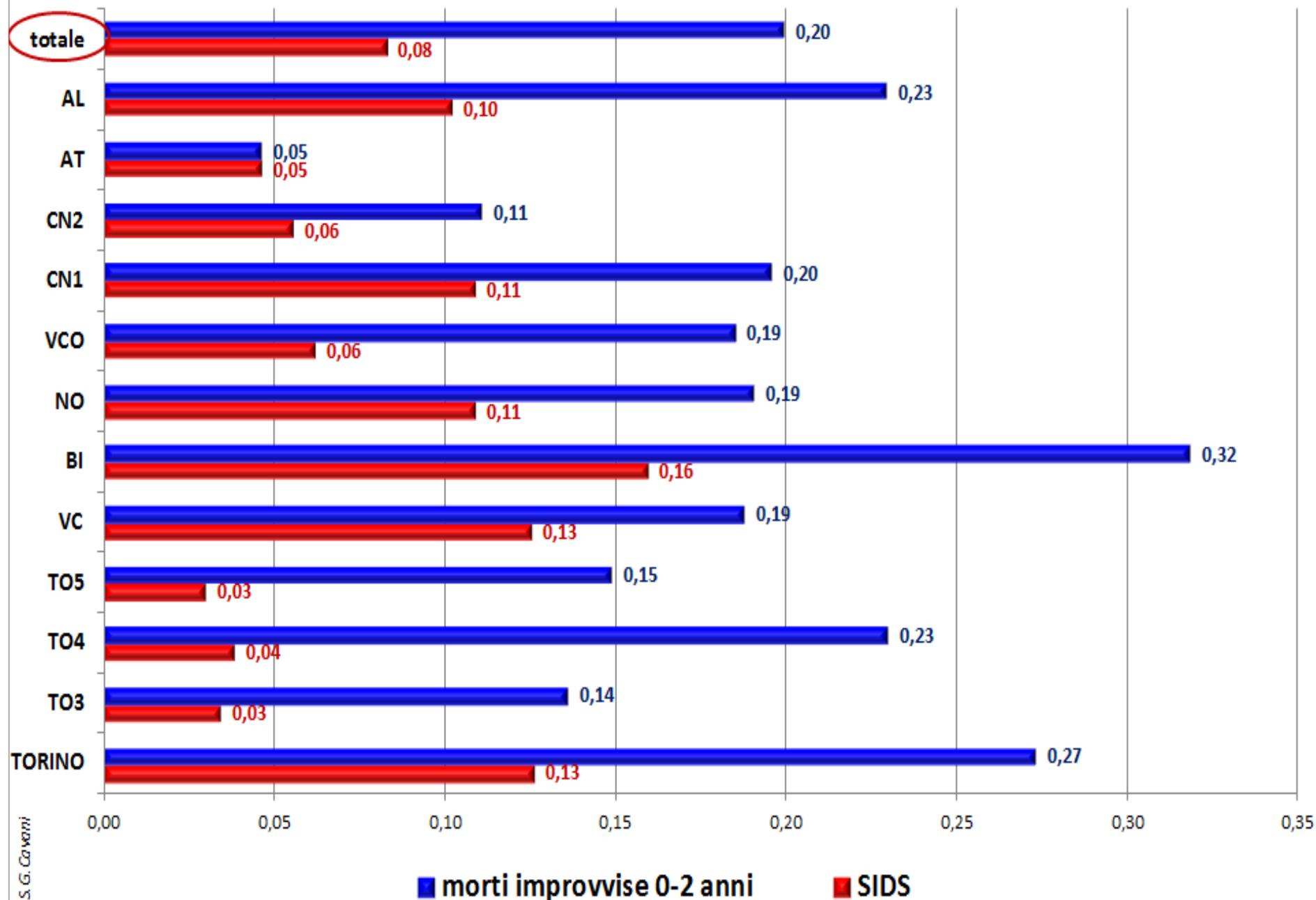


Regione Piemonte - periodo 2004-2015

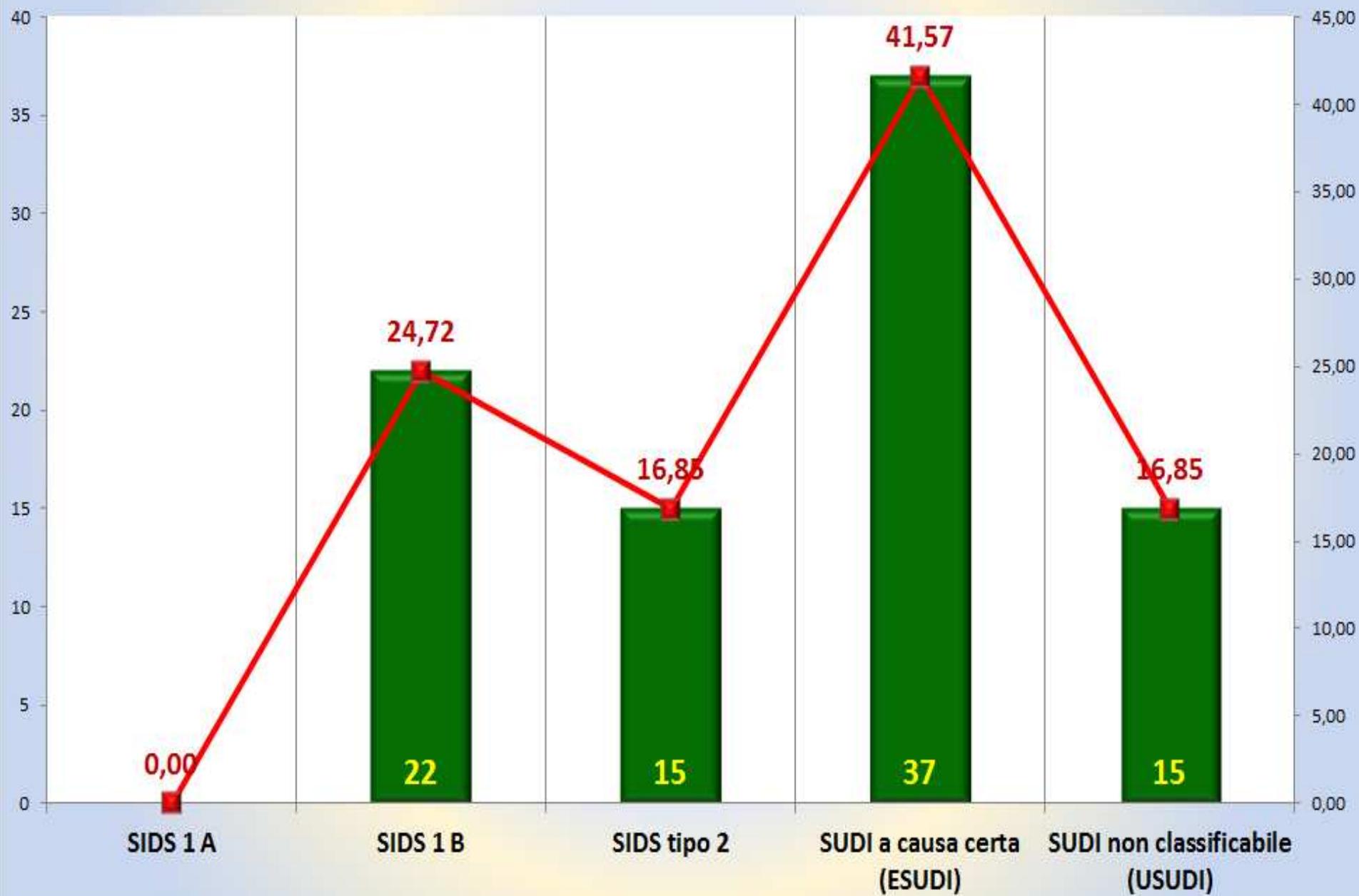
Morti Improvvise / distribuzione nelle 24 ore / modalità di ritrovamento



Regione Piemonte - periodo 2004-2015
tasso Morti Improvvise 0-2 anni e tasso SIDS - per mille nati vivi



Regione Piemonte - periodo 2004-2015
suddivisione delle Morti Improvvise secondo la Classificazione di KROUS

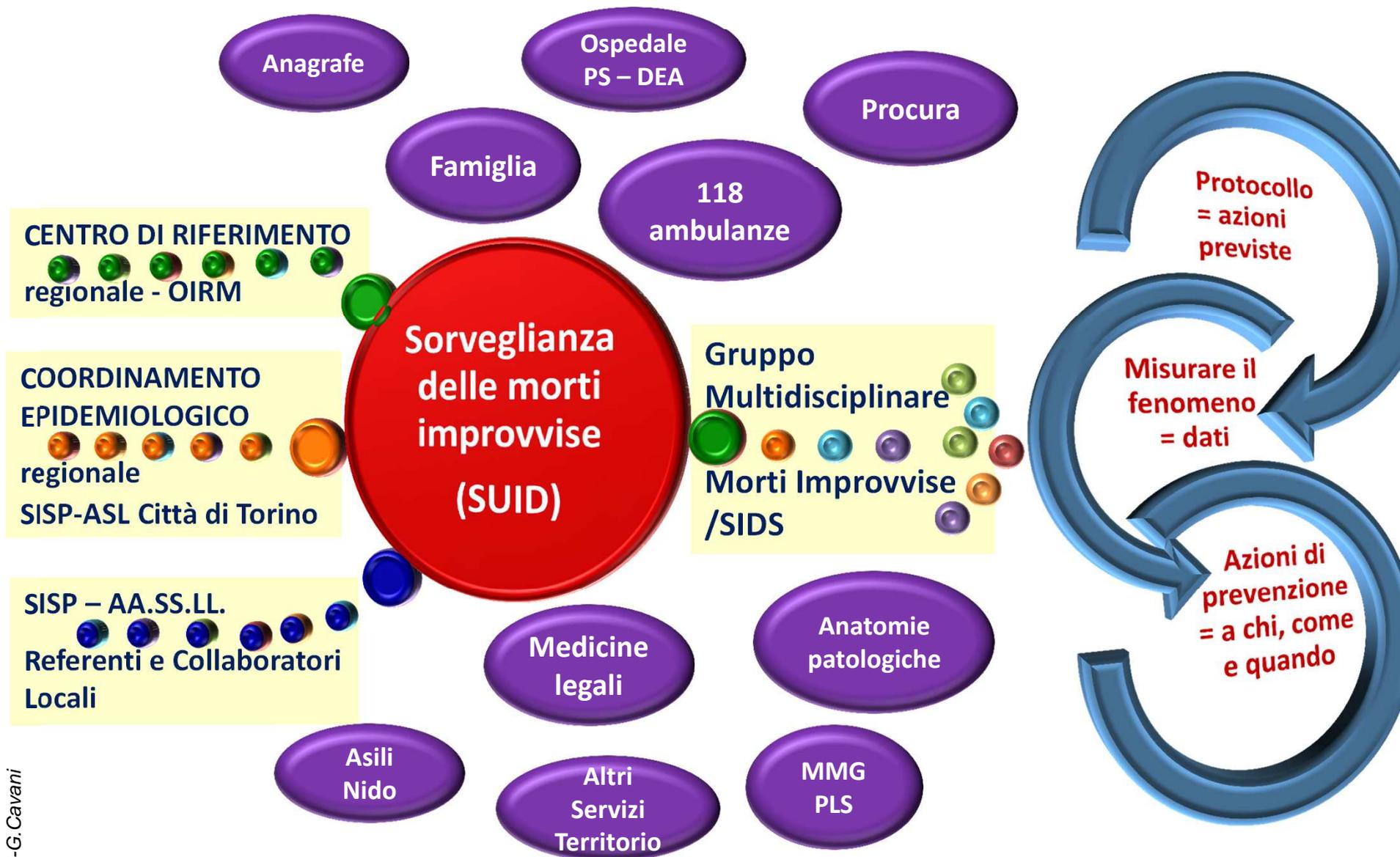


La «morte improvvisa/SIDS» ...

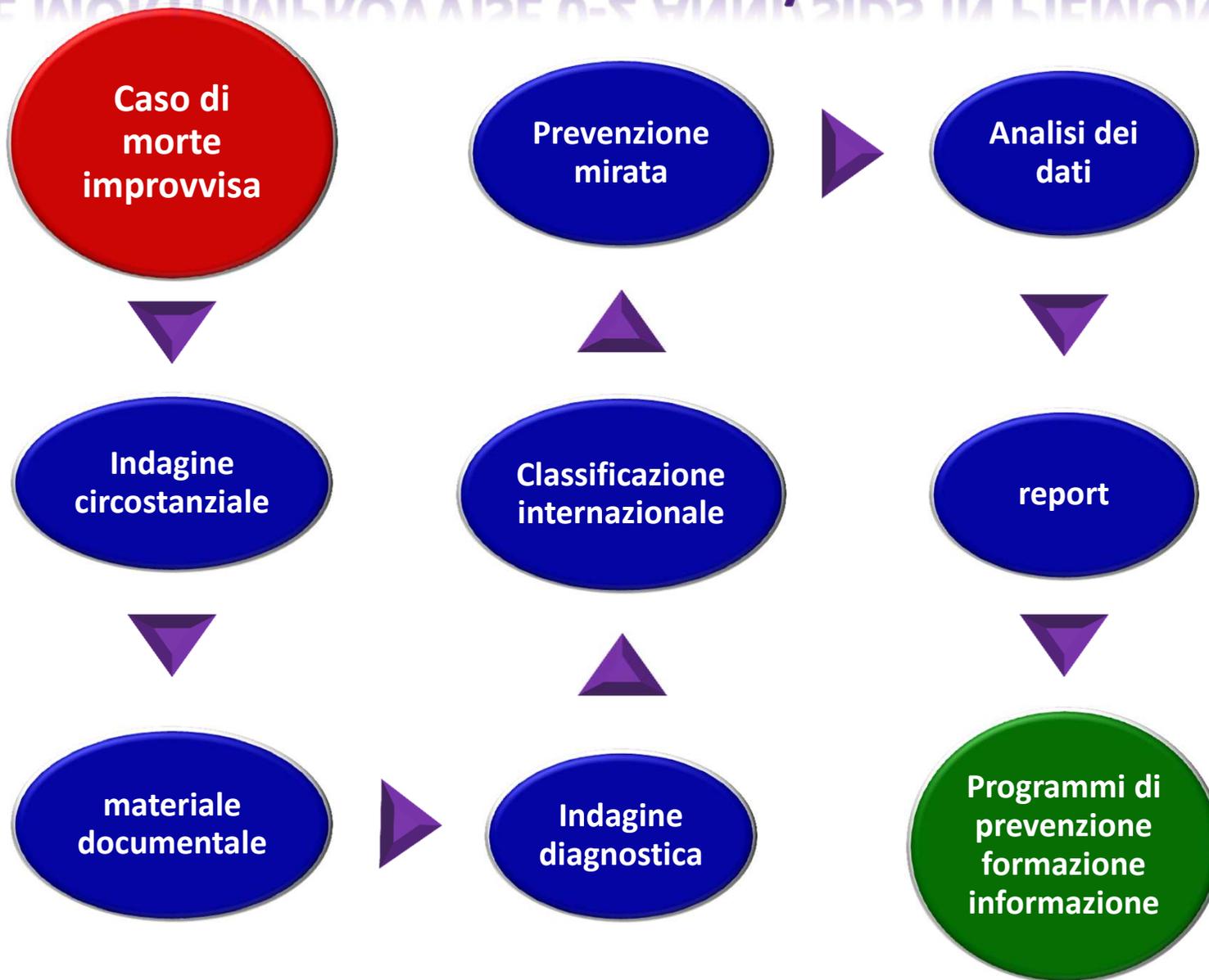
RIEPILOGANDO:

- **LA MACCHINA DELLA SORVEGLIANZA**
- **IL PROCESSO DELLA SORVEGLIANZA**

LA MACCHINA DELLA SORVEGLIANZA DELLE MORTI IMPROVVISE 0-2 ANNI/SIDS IN PIEMONTE



IL PROCESSO DELLA SORVEGLIANZA DELLE MORTI IMPROVVISE 0-2 ANNI/SIDS IN PIEMONTE



RIASSUMENDO



Una buona Sorveglianza attiva si distingue in quanto è in grado di:

- 1. Creare interazione tra i vari attori*
- 2. Cercare collaborazioni esterne*
- 3. Mantenere alta l'attenzione sul fenomeno*
- 4. Riconoscere le criticità*
- 5. Trovare soluzioni*
- 6. Migliorare l'esistente*
- 7. Non perdere di vista l'obiettivo*

...PROGETTUALITÀ POSSIBILI...

...pensando ai vivi



- 1. *Momenti di formazione mirata ad operatori, sanitari e/o laici, operanti in punti strategici (es.: neonatologie, centri massaggio neonato, centri corso parto, consultori, asili nido)***
- 2. *Momenti di informazione ai genitori che frequentano punti laici e/o sanitari (es.: asili nido, consultori, punti vaccinali, comunità mamma-bambino, corsi parto in collaborazione con altre figure professionali)***

L' Epidemiologia è

una guida
per capire



...quanto, quando, dove, perché.....????

*...l'Epidemiologia:
una guida per*

CONOSCERE i

FATTORI DI RISCHIO

non modificabili

modificabili

fattori di rischio

non modificabili :

GENETICI
SOCIO-CULTURALI



fattori di rischio modificabili :

FUMO PASSIVO

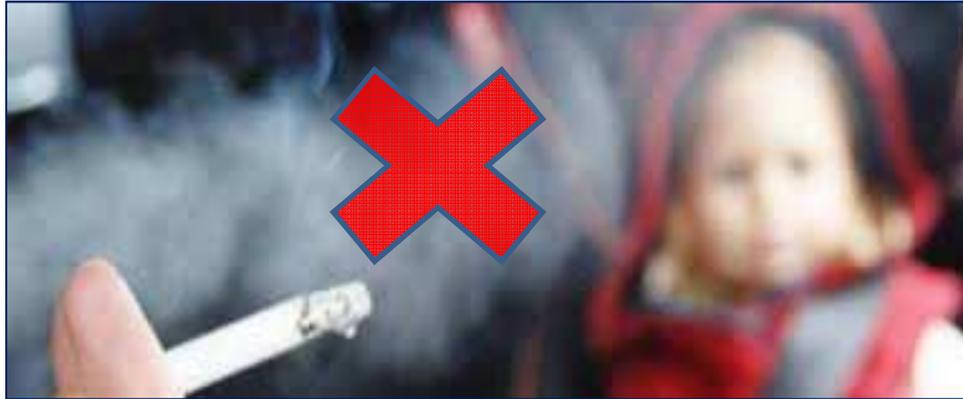
**POSIZIONE
PRONA
NEL SONNO**

IPERCALORE

**CONTESTO DEL
SONNO
NON IDONEO**

comportamentali e ambientali

da evitare.....



da evitare.....

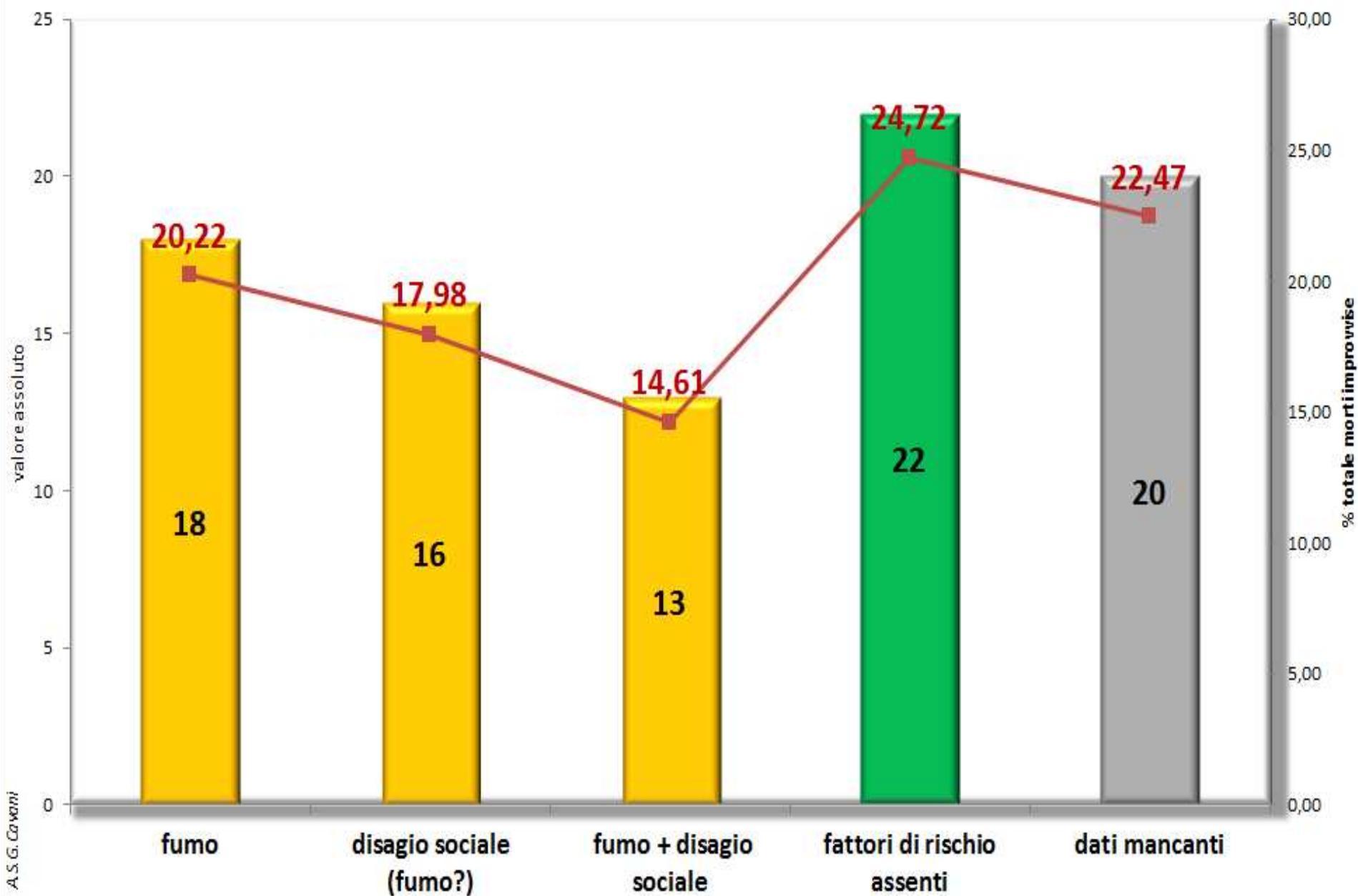


da evitare.....



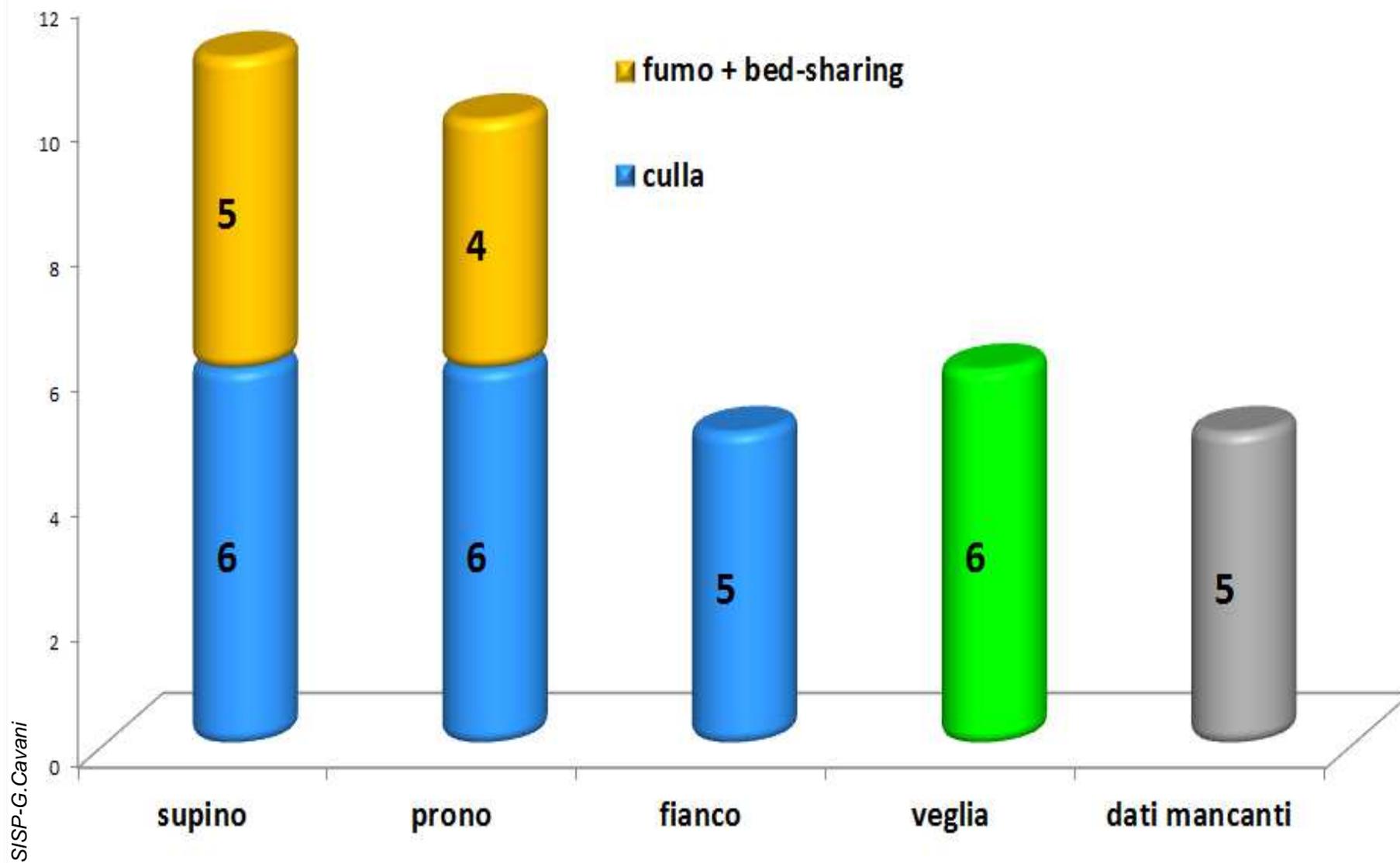
Regione Piemonte - periodo 2004-2015

fattori di rischio comuni a tutte le Morti Improvise



Regione Piemonte - periodo 2004-2015

SIDS e posizione nel sonno



*...l'Epidemiologia:
una guida per*

CONOSCERE i

FATTORI DI PROTEZIONE



***per un sonno sicuro
e non solo...***

...così è meglio !



NO 
SMOKING

...così è meglio !

Tieni scoperte
la testa e le
braccia del
bambino

Metti il
bambino a
dormire sempre
sulla schiena

Rimbocca
saldamente
la coperta

Metti i piedi del
bambino verso
il fondo del
lettino



Assicurati che
il materasso
sia duro e che
sia della
misura giusta
del lettino

Non usare
piumoni, né
cuscini, né
altri oggetti
soffici



NO 
SMOKING

...sonno sicuro anche in viaggio

SI

NO



*Nei primi mesi è adatta la
navetta*



*Nei primi mesi è troppo piccolo
per l'ovetto (trasportino)*

NO 
SMOKING

Queste informazioni:

***FATTORI DI RISCHIO
FATTORI DI PROTEZIONE***



Valgono

per la «popolazione in generale»

non solo

per la «popolazione a rischio»

CONCLUDENDO:

**« QUANDO NON SI PUÒ RISOLVERE UN PROBLEMA,
GESTIAMOLO »**

INTERVENTI SPECIFICI sulle CATEGORIE a RISCHIO

Famiglie colpite dall'evento di SUDI (o SUID)

CORSI di FORMAZIONE

*ad operatori sanitari
ospedalieri e territoriali*

MOMENTI di INFORMAZIONE

a genitori, operatori asili nido





...e malgrado le difficoltà...

...OCCORRE NON PERDERE
MAI DI VISTA L'OBIETTIVO !

Grazie per l'attenzione

Dove e come reperire il materiale informativo:

sul sito *(in fase di aggiornamento)*:

SeREMI – pagina dedicata alle “morti improvvise – SIDS (Sudden Infant Death Syndrome)”

sul sito *(in fase di aggiornamento)*:

REGIONE PIEMONTE – Area Tematica “Sanità”

sul sito *(in fase di aggiornamento)*:

EPICENTRO dell’ISS, ai Link

<http://www.epicentro.iss.it/problemi/sids/corso2013.asp>

<http://www.epicentro.iss.it/problemi/mortalita/aggiornamenti.asp>