

REGIONE PIEMONTE

ASSESSORATO PROGRAMMAZIONE SANITARIA E DELLE RISORSE: PSICHIATRIA ED EMERGENZA

10 APR. 1995

LASSESSORE

Torino, li .....

Prot. n° 1408/49/773  
disposizione 1°

Al Responsabile del Reparto  
di Ostetricia-Ginecologia

OGGETTO: Centro S.I.D.S.

Presso l'Ospedale Infantile Regina Margherita di Torino, ubicato in Piazza Polonia n. 94 Tel. 011-69271, opera il Centro S.I.D.S. ( Sudden Infant Death Syndrome - morte improvvisa in culla).

Come Lei sa la S.I.D.S. è un evento raro con frequenze diverse nei vari paesi. In Italia disponiamo di pochi dati parziali relativi a qualche zona del territorio come Milano, Regione Emilia-Romagna, Provincia di Firenze e Comune di Torino dove sono state rilevate frequenze medie comprese fra lo 0,5 - 0,6 per mille nati vivi. Oggi non sappiamo con precisione quale siano le cause di questa sindrome anche se sono state formulate varie ipotesi patogenetiche. La diagnosi di S.I.D.S. è formulabile solo se sono soddisfatti tre criteri:

- 1) età del decesso compresa fra la nascita e l'anno di vita
- 2) essere improvvisa ed inaspettata in un contesto clinico-anamnestico
- 3) deve essere inspiegabile ad un accurato esame anatomico-patologico condotto secondo un protocollo internazionale.

Solo a queste condizioni è possibile usare il Codice Istat n. 798.0

Le ricordo, in base all'ART. 37 DPR 285/1990, l'OBBLIGATORIETA' del riscontro autoptico anche se spesso ci si scontra con le dinamiche psicologiche dei famigliari.

Desidererei farLe presente che solo l'esame autoptico consente una diagnosi circostanziata di patologie non identificabili in vita, quali malformazioni di apparati occulte o difetti del metabolismo non altrimenti diagnosticabili, con la possibilità di una valutazione di rischio per una successiva gravidanza.

La Giunta Regionale in data del 10/10/94 con il D.G.R. n. 122 - 39038 affida a tale Centro il compito di svolgere le funzioni di Riferimento Regionale per tali problematiche.

Le funzioni operative del Centro sono le seguenti:

- 1) Osservatorio Epidemiologico Regionale
- 2) Assistenza tecnico-informativa a tutti gli operatori coinvolti in caso di morte improvvisa ( medici di base, medici di Pronto Soccorso, Servizi di Medicina Legale, Anatomie Patologiche, Polizia Giudiziaria e Procure della Repubblica )
- 3) Supporto Psicologico ai famigliari colpiti
- 4) Prevenzione
- 5) Assistenza ai soggetti a rischio
- 6) Aggiornamento e formazione permanente dei medici

1) Osservatorio Epidemiologico Regionale

Con l'istituzione di un apposito registro contenente tutti i dati relativi ai casi di morte improvvisa che si siano verificati sul territorio Regionale nel primo anno di vita, è possibile stabilire con precisione la frequenza di tale evento e valutare l'efficacia di misure preventive.

2) Assistenza tecnico-informativa

In caso di morte improvvisa è necessario contattare il Centro per la trasmissione dei dati inerenti ( vedi punto 1 ) e ricevere informazioni circa le modalità dell'esame autoptico. Tale procedura è necessaria per stabilire le cause di morte e nel caso di S.I.D.S. l'applicazione di un protocollo specifico idoneo alla valutazione di aspetti peculiari della sindrome ( Innervazione cardiaca, difetti metabolici ecc.) come già in atto in altre Nazioni.

3) Supporto psicologico ai famigliari colpiti

L'evento S.I.D.S. assume configurazioni drammatiche per i famigliari coinvolti e la possibilità di comunicare con medici esperti in questo ambito riduce le forti tensioni psicologiche in atto.

4) Prevenzione

Come già in atto presso altre Nazioni la diffusione di un opuscolo alla nascita contenente le indicazioni sulle modalità per ridurre i fattori di rischio per la S.I.D.S. sembra in grado di abbatterne la frequenza fino al 50 %.

5) Assistenza ai soggetti a rischio

Alcuni bambini presentano un elevato rischio di morte improvvisa. Questi soggetti sono stati ben identificati dalla letteratura internazionale e si identificano nei:

Neonati con basso peso alla nascita

Prematuri

Gemelli

Neonati che abbiano presentato un Apgar basso alla nascita (<7)

Fratelli di bambini deceduti precedentemente per S.I.D.S.

Lattanti che all'E.C.G. presentino un intervallo QTc > alle 2 D.S.

Neonati con ventilazione assistita nei primi giorni di vita

Lattanti con Apnee o

Episodi di A.L.T.E. ( Apparent life-threatening events. Un episodio che spaventi l'osservatore e sia caratterizzato da una qualche combinazione di apnea, cambiamento del colorito, marcata alterazione del tono muscolare, soffocamento od ostruzione. In alcuni casi l'osservatore teme che il bambino sia morto )

Neonati le cui madri, nel corso della gravidanza, abbiano fatto uso di droghe (fumo, eroina ecc.) o siano state sottoposte a terapie con farmaci a rischio (antiepilettici, sonniferi, metadone, rovamicina ecc.).

Questi bambini possono essere valutati presso il Centro con studio dei parametri vitali mediante anche registrazioni Polisonnografiche.

A soggetti con caratteristiche specifiche potranno essere forniti a domicilio monitor cardio-respiratori con memoria, per la registrazione dei possibili eventi, che la Regione Piemonte ha espressamente fornito al Centro per l'uso gratuito degli utenti.

6) Aggiornamento e formazione permanente

Il Centro si propone come elemento informativo e formativo per i medici di base, i pediatri di libera scelta e gli operatori dei distretti della Regione per le problematiche sociali e sanitarie correlate alla S.I.D.S. in collaborazione con i servizi delle U.U.S.S.L.L., il Dipartimento Sicurezza Sociale, gli Ordini dei Medici.

Grati per l'attenzione prestata e per la preziosa collaborazione che potrete fornire, si porgono distinti saluti.

L'ASCESSORE REGIONALE  
(Enzo GUCCIO)

Eupo Curo

APL / VG / LS  
MMP