

MILANO 14/12/2016

Un po' di epidemiologia

Bennett, 1987, Prospettive in pediatria

<i>Ritardo mentale</i>	<i>3%</i>
<i>Disturbo di linguaggio</i>	<i>3%</i>
<i>Disturbo di apprendimento</i>	<i>3%</i>
<i>Paralisi cerebrale</i>	<i>2 per mille</i>
<i>Autismo</i>	<i>1 per duemila</i>
<i>Deficit uditivi</i>	<i>1 per mille</i>
<i>Deficit visivi</i>	<i>1 per duemila</i>

e.r. dal 2010 al 2015 pop. 714.051

d. Neuropsicologici

DSA da 6.189 a 11.017 (1,5%) + 78%

DSL da 7.305 a 10.531 (1,4%) + 44%

R.Men. 4.385 a 6.306 (0,85%)+43%

Autis.da 1.462 a 2.447 (3/mille)+67%

d.udi.da 732 a 1.055(1,4/mil)+44%

d.vis.da 535 a 700(0,9/mil)+30%

p.c.i.da 937 a 990 (1,3/mil)+5%

e.r. 2010-2015 pop.714.051

d.Psicosociali

Ansia da 1.387 a 2.105 (2,9/mil)+51%

Af-dep da 339 a 516 (<1/mil) +52%

Adhd da 1.323 a 1.956(2,7/mil)+47%

d.cond.da 1.762 a 2384(3,3/mil)+35%

e.r. chi invia al NPI?

2006 progetto regionale 0-6

	<i>0-2 a.</i>	<i>3-5 a.</i>	<i>Tot.</i>
<i>Ped.base</i>	<i>25</i>	<i>29</i>	<i>28%</i>
<i>Ped.osp.</i>	<i>41</i>	<i>10</i>	<i>19%</i>
<i>Genitori</i>	<i>16</i>	<i>30</i>	<i>25%</i>
<i>Scuola</i>	<i>2</i>	<i>14</i>	<i>11%</i>
<i>Altro</i>	<i>16</i>	<i>18</i>	<i>17%</i>

e.r. dal 2010 al 2014 prest.specifiche

logoterapia da 11.618 a 12.605 +8,5%

psicoeducaz.da 5.895 a 6.297 +6,8%

Fisioterapia da 4.165 a 4.050 -2,7%

Psicoterapia da 1.629 a 943 -42%

Farmacolog.da 368 a 767 +108%

E il numero di operatori (a caso)
Studio di Pompili e Wienand 1997

	<i>NPI</i>	<i>Psi</i>	<i>Log</i>	<i>Fis</i>	<i>Edu.</i>
<i>Bologna</i>	<i>7</i>	<i>10</i>	<i>12</i>	<i>10</i>	<i>12</i>
<i>Roma</i>	<i>2,8</i>	<i>5</i>	<i>9</i>	<i>1</i>	<i>0</i>
<i>Avellino</i>	<i>4,5</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Milano</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>5</i>	<i>16</i>	<i>5</i>

*Ogni ASL ha una pop.totale di 230.000 ab.,
circa 40.000 minori*

Le terapie cambiano la storia naturale

EBM?

E le terapie delle bronchioliti?

E le tonsillectomie?

E le colecistectomie?

E i tagli cesarei?

Che cambiano secondo i tempi e i luoghi?

Eppure assumiamo pediatri e chirurghi e infermieri con standard non così dissimili

I d. NPI diventano m.mentale?

ruggerini et al.2002, reggio emilia a.2001

Utenti NPI 597 (9% pop.target)

Utenti SIMAP 203(3%) (da NPI 35, 0,5%)

Utenti SERT 187 (2,8%)(da NPI 13, 0,2%)

(cont. Limitata a rit.mentale e d. psicosociali gravi)

L' intervento migliora il disturbo di sviluppo?

Sì: 1° esempio DSL ,Ciotti 2002, Cesena

24 bb di 1° materna con DSL

12 bb laboratorio ling. 3v/sett ins./logop.
per 5 mesi con media 40 sedute

A fine materna i 12 con lab. recuperavano
ritardo nei test rispetto ai normali testati, i
12 senza lab. non recuperavano

*Sì, 2° esempio DSA, Ciotti et al, 1991, Cesenatico
741 bb di 3° el. Sottoposti al DeRenzi-Faglioni
28 bb dislessici (3,7%) sottoposti per 20 mesi a
Un training centrato sul deficit dell'analizzatore
visivo, dell'analizzatore uditivo, della codifica
transmodale secondo il metodo MT di Padova
2 sedute/sett. a scuola e coll. Ins./logop.*

*A fine studio 20 bb. Su 28 escono dal criterio di
dislessia*

sì 3° esempio psicosi infantile, Lega, 2002, Cesena

Indagine restrospettiva su n.17 dai 20 ai 30 anni con dg. di psicosi infantile di NPI secondo Misès

Anamnesi remota su interventi effettuati e recente su grado di autonomia attuale

Prognosi sociale attuale dipende da 2 fattori:

-gravità iniziale per R.M. ed epilessia

-psicoterapia individuale e sostegno familiare continuativo negli anni senza doctor shopping (stessa conclusione di McGlashan e Keats sulla prognosi delle schizofrenie giovani-adulte)

E allora?

I bambini e i ragazzi italiani sono più poveri, meno istruiti, più disoccupati, più a rischio di emarginazione sociale, disturbi di sviluppo e malattie mentali. Lo Stato italiano spende per i suoi figli quanto la Grecia e meno di tutti gli altri paesi europei. E' tempo che i professionisti dell'infanzia attraverso scienza, cultura e media si facciano promotori di una nuova politica per la tutela dell'infanzia e dell'adolescenza.

Riprendiamo l'opera interrotta dei predecessori

Mara Selvini, 1974: “il disinteresse di medicina e psicologia per ciò che è sociale e politico è una mancanza morale grave”

Basaglia e i fratelli Milani: legge 180 del 78 e legge 118 del 71 sono l'esito di un impegno politico e di una unità di intenti tra scienza e società. Il cammino va ripreso da ciascuno di noi per quanto può fare nei suoi gruppi di appartenenza a livello locale, regionale e nazionale.

SENZA DIMENTICARE LA PREVENZIONE

Sottraiamoci alla trance prodotta dai media nella cultura consumistica dove vediamo famiglie isolate in casa loro, ciascun membro in una stanza diversa, l'uno con una TV, l'altro con un PC, l'altro ancora con un CD. Cominciamo coi piccoli passi. Rivediamo e riconsideriamo i nostri programmi giornalieri per imparare a salvaguardare il nostro tempo.

Non rispondiamo al telefono durante i pasti comuni. Non accendiamo la TV o il PC o il CD da tal ora a tal ora o in certi giorni sacri della settimana. Organizziamo modi concreti per proteggere noi stesse e le nostre relazioni umane.