



## Sangue: una donazione ogni 10 secondi

Quasi 660 mila persone nel 2016 hanno potuto beneficiare di trasfusioni salvavita, e pazienti con diverse patologie ricevere i plasma derivati necessari alle loro terapie. Sono alcuni dei numeri forniti dal Centro Nazionale Sangue in occasione del 'World Blood Donor Day' del 14 giugno. Negli ultimi anni si registra un progressivo invecchiamento dei donatori, un calo nelle fasce più giovani e un incremento in quelle più avanti con l'età. Sul territorio nazionale, il Friuli Venezia Giulia è la Regione con più donatori ogni mille abitanti, mentre la Calabria è quella che ne ha meno.

Secondo un nuovo studio pubblicato recentemente su "Pediatrics" la risposta è "no". Negli Stati Uniti, infatti, periti medico-legali potrebbero classificare in maniera non accurata, e quindi con un buon margine di errore, alcune morti improvvise in culla o *sudden infant death syndrome* (SIDS), e questo a causa della mancata adesione a medesime procedure standardizzate di indagine e classificazione di questi decessi.

La SIDS, che colpisce bambini tra un mese e un anno di età, non corrisponde a una precisa patologia: la sua definizione si applica quando si possono escludere (attraverso autopsia e analisi accurate dello stato di salute del bambino e delle circostanze della sua morte) tutte le altre cause note per spiegare il decesso del neonato, dalle malformazioni agli eventi dolosi. La SIDS si distingue dalla *sudden unexpected infant death* (SUID).

Secondo gli autori dello studio, le linee guida relative alla perizia sui decessi esistono, ma i periti medico-legali non sempre le seguono e, se le seguono, non sempre allo stesso modo: "È la ragione per cui essi certificano le stesse morti in maniera differente" dichiara Shapiro-Mendoza, primo autore dello studio, "e questa variabilità influenza la sorveglianza e la ricerca, e impatta sulla giusta comprensione delle cause di morti infantili, oltre ad inibire la



nostra capacità di monitorare accuratamente e prevenire quindi in maniera definitiva futuri decessi".

La survey nazionale è stata condotta da gennaio a novembre 2014 su periti medico-legali che avevano certificato morti infantili e ai quali è stato chiesto di classificare casi di SIDS sulla base di ipotetici scenari (in tutto 4), di descrivere le evidenze prese in considerazione e di investigare le procedure utilizzate per determinare le cause del decesso. Sono state poi calcolate le percentuali di frequenza. Di 801 survey trasmesse via email, ne sono

state restituite il 60% e 377 sono state considerate utilizzabili e complete ai fini della ricerca. A seconda dello scenario, i partecipanti alla survey hanno fornito classificazioni differenti dei casi di morte, suggerendosi un certo grado di disaccordo circa la causa finale del decesso. Nel caso dei 3 scenari in cui si dava una potenziale ostruzione delle vie aeree e dati autoptici negativi, dal 61 al 69% dei periti hanno classificato il decesso come soffocamento/asfissia. Nell'ultimo scenario che prevedeva un bambino sano in un contesto di sonno sicuro e dati autoptici negativi, il decesso è stato classificato come SIDS (38%) e come SUID (30%). Anche le procedure per indagare le cause della morte variavano: 94% utilizzava la scena del decesso, 88% l'autopsia completa, l'85% le analisi tossicologiche, e l'82% la storia clinica del bambino. Metà delle survey analizzate dichiara di aver utilizzato la SIDS come criterio per determinare la morte, metà dichiara di non averla utilizzata.

L'International Association of Coroners and Medical Examiners dovrebbe "accordare maggiore enfasi nello standardizzare la classificazione e revisione della SIDS", secondo Shapiro-Mendoza, e sarebbe importante anche per i pediatri che desiderano "fornire ai genitori e ai caregiver informazioni più affidabili sulle cause della SUID e sui fattori di rischio correlati".

Shapiro-Mendoza CK, Parks SE, Brustrom J, et al. Variations in cause-of-death determination for sudden unexpected infant deaths. 2017;140:e20170087.

## Una gara per restare sulla notizia

"La Notizia Non può Attendere" – concorso indetto da Rocchetta e Uliveto, in collegamento ai corsi giornalistici rivolti ai medici – ha premiato il lavoro della Dottoressa Elena Bozzola (Consigliera Nazionale SIP) "Omeopatia alla gogna". La giuria composta da Paolo Graldi, Margherita De Bac e Giuliano Giubilei ha scelto il lavoro di Elena Bozzola perché "ha un'impostazione giornalistica, le informazioni vengono date in modo dinamico, l'attacco è efficace, il titolo funziona anche se poco imparziale e probabilmente sgradito a quelli della medicina alternativa".



Pediatria numero 4 - giugno 2017

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.