

BISOGNA UNIFORMARE LA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA AI NEONATI E ALLE MAMME CON GRAVIDANZA A RISCHIO

Prematuri, non sono tutti uguali

di Tina Simoniello



Un neonato prematuro nell'incubatrice

7 per cento

è la probabilità di sopravvivenza guadagnata da un neonato prematuro per ogni giorno di prolungamento della gravidanza che i medici riescono ad ottenere

Nel nostro paese ogni anno 5.500 bambini - l'1 per cento del totale - nascono pretermine, cioè prima della 32ª settimana di gestazione. La loro sopravvivenza varia. Dalla 28ª in poi è pari all'85-90 per cento, a 22 settimane non c'è, a 23-24 (periodo che i neonatologi chiamano zona grigia) è quasi zero, ma tra la 24ª e la 28ª ogni giorno in più in utero equivale al 7 per cento in più di probabilità di sopravvivere.

«Per questo è fondamentale che le madri con minacce di parto pretermine siano ricoverate in centri con terapie intensive prenatali, cioè di III livello, dove lavorano esperti in grado di prolungare al massimo la gestazione: anche 7 giorni fanno la differenza. In Italia ne abbiamo 123 e non sono poche: il numero non deve essere troppo alto proprio per consentire a queste strutture di acquisire il massimo dell'esperienza e mantenere l'eccellenza», ha riferito Claudio Fabris, presidente della **Sin**, la Società Italiana di Neonatologia a latere del congresso internazionale di Neonatologia che si è tenuto a Roma il 18 e il 19 novembre e che ha segnato la nascita dell'Unione delle Società neonatali e perinatali europee, una sorta di federazione di società scientifiche che definirà comuni progetti di lavoro e maggiore circolazione di dati e informazioni sui pretermine.

E sì, perché il problema dei prematuri è sovranazionale. In Europa ne nascono 700mila l'anno e, già così piccoli, non godono tutti degli stessi diritti: di assistenza e di trattamento prima di tutto. Anche per uniformare le

opportunità di questi bambini e delle loro famiglie, si è appena costituita, sempre nel contesto del congresso romano, la Efcni, la Fondazione europea per la cura dei prematuri a cui afferiscono oltre 20 associazioni nazionali di genitori e volontari.

Ma di cosa hanno bisogno le famiglie italiane? «Oggi», spiega Fabris, «sopravvivono bambini anche molto prematuri che devono trascorrere molto tempo in terapia intensiva, per questo è necessario che il congedo materno decorra a partire dalle dimissioni e non dal parto».

«In pratica», aggiunge Martina Bruscaignin, presidente dell'associazione di genitori Vivere onlus, «vorremmo che la degenza andasse aggiunta all'astensione: è davvero importante per una famiglia e per il nato prematuro avere tempo, più che per gli altri».

«E ha un senso: per un pretermine, in fondo, la nascita coincide un po' con la dimissione dalla terapia intensiva», dice Corrado Moretti, ordinario di pediatria alla Sapienza e direttore della terapia intensiva neonatale all'Umberto I di Roma.

La scorsa estate la Sin e Vivere hanno presentato al sottosegretario al Welfare Eugenia Roccella una proposta di legge per modificare in questo senso l'articolo 11 della legge 53/2000. «Siamo in attesa», dicono oggi. «Ci vorrebbe poi più uniformità», sottolinea Bruscaignin, «non in tutte le regioni italiane i prematuri accedono gratuitamente ai farmaci per lo stesso periodo di

tempo e non tutte le terapie intensive permettono l'accesso libero della mamma h24. Cosa fondamentale: sia per favorire l'allattamento ma anche il legame affettivo, e che tranquillizza tanto le famiglie». ♦