



SIN
SOCIETÀ ITALIANA DI
NEONATOLOGIA

SIN informa



SIN
SOCIETÀ ITALIANA DI
NEONATOLOGIA

Numero 1-2
Luglio 2010

Notiziario della Società Italiana di Neonatologia

Direttore **Francesco Raimondi** raimondi@unina.it
Coordinatore di Redazione **Rinaldo Zanini**

Un Neonatologo per il Mediterraneo

A cura di **Francesco Raimondi**

Bari è legata, nell'immaginario di tutti noi, all'idea di città da sempre dedicata agli scambi con gli altri popoli del Mediterraneo. Quale contesto più opportuno perché la SIN si aprisse ed aprisse una finestra sulle attività neonatologiche dei paesi che si affacciano su questo mare?

"Education and research in the Mediterranean area: can we find a common track?" E' il titolo della tavola rotonda che si è svolta giovedì 20 maggio con i presidenti delle principali società neonatologiche nazionali e sovranazionali dell'area. In particolare, la Union of European Neonatal and Perinatal Societies ha condotto un sondaggio che dimostra la estrema eterogeneità sia delle risorse destinate alla ricerca e alla formazione del neonatologo sia dello stesso curriculum. Questa eterogeneità è divenuta ancor più chiara quando ciascun relatore, introdotto dal Presidente Giliberti e dal Prof. Fanos di Cagliari, ha descritto il proprio modello formativo. La Francia, il Paese che ha il modello più "strutturato", prevede 100 posti annui per pediatri che accedono ad una formazione biennale obbligatoria per lavorare poi in strutture di terzo livello. A questo si affianca una formazione continua, anch'essa obbligatoria, attraverso meetings nazionali ed internazionali. Il Prof. Gouyon, past-president della Società Francese di Neonatologia, ha spiegato che a questo risultato si è pervenuti nel più vasto piano perinatale 2005-2007, finanziato dal governo per ben 270 milioni di euro e dedicato al miglioramento dell'assistenza in epoca perinatale ai circa 800 mila neonati francesi di cui il 7% circa pretermine con un 2% di nascite sotto le 33 settimane.

Meno organico è l'approccio formativo spagnolo. Il Prof. Manuel Sanchez-Luna ha spiegato che prima di assistere i neonati a rischio nelle 57 TIN del paese, il training comprende dai 6 ai 18 mesi di Neonatologia in centri di terzo livello che fanno parte di un curriculum pediatrico generale di quattro anni. Sulla sponda opposta del Mediterraneo la situazione è altrettanto composita. In Tunisia ed in Egitto la figura del Neonatologo muove passi iniziali anche se quest'ultimo Paese è dotato di 2370 posti-incubatrici di cui 650 in ospedali universitari. Interessante è stata l'annotazione del Prof. Mohammed Omar, presidente della Società Egiziana di Neonatologia. Il Prof. Omar ha chiarito come la mortalità neonatale non sia diminuita sensibilmente in relazione alle dotazioni di attrezzature ma sia invece calata con la diffusione di pura cultura neonatologica.

segue a pag. 2

Premi SIN

VINCITORI EX-EQUO "PREMIO MAFFEI 2010"

Dott.ssa **Elisa Lusetti**
Università degli Studi di
Modena e Reggio Emilia

Dott.ssa **Francesca Sbravati**
Università degli Studi
di Bologna

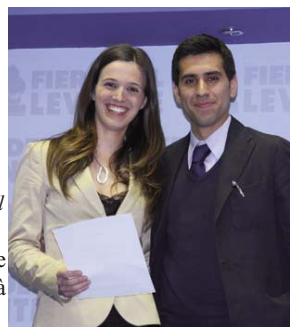


Premio "I Giovani e la Ricerca"

VINCITORI EX-EQUO

Dott.ssa **Annalisa Rossetti**
Dip. di Pediatria, Ostetricia e
Medicina della Riproduzione,
Unità di TIN, Azienda Ospedaliera
Universitaria Senese

Dott. **Domenico Tripodi**
Premiata la comunicazione presentata dal
Dott. **Daniele de Luca**
Terapia Intensiva Neonatale, Ospedale
Materno-Infantile "G.Salesi", Università
Politecnica delle Marche, Ancona



Premio "Esperienze Infermieristiche"

Dott.ssa **Annamaria Battan**
U.O. Neonatologia e
Terapia Intensiva Neonatale,
Fondazione Monza e Brianza
per il Bambino e la sua Mamma
Osp. San Gerardo, Monza



XVI
Congresso Nazionale
della Società Italiana
di Neonatologia
per Medici ed Infermieri

2010
Bari
19-22 maggio



Foto di gruppo dei partecipanti alla Tavola Rotonda "Education and research in the Mediterranean area: can we find a common track?" svoltasi nell'ambito del XVI Congresso Nazionale SIN.

Diamo i numeri... di Bari

A cura di **Francesco Raimondi**

Dietro al successo di un convegno scientifico c'è l'impegno di chi ha curato la preparazione tecnica e di chi si è occupato della parte logistica. Il successo, però, è testimoniato dalle cifre.

A Bari abbiamo avuto **735 neonatologi** che hanno seguito le sessioni scientifiche ed hanno discusso **304 abstracts** insieme ai **59 specializzandi** ufficialmente iscritti. Molte sessioni hanno superato le **500 presenze**. Anche i corsi monotematici a numero chiuso hanno registrato e superato in molti casi le **30 presenze**.

Ai medici si aggiungono **161 infermieri/i** cui la SIN ha dedicato un interesse speciale (vedi articolo sotto).

Il nostro ringraziamento va, oltre che al Presidente ed al Consiglio Direttivo, all'infaticabile team di Biomedica ed a Nicola Laforgia che, con una squadra di collaboratori entusiasti, ha fatto... parlare i numeri.

La SIN per l'infermiera di Neonatologia

A cura di **Francesco Raimondi**

Nel Congresso di Bari sono state presentate numerose iniziative che dimostrano un coinvolgimento delle figure infermieristiche in ambito SIN. Si tratta di un programma disegnato dal Presidente e dal Consiglio Direttivo per coinvolgere pienamente l'infermiera/e dei reparti di Neonatologia e di Terapia Intensiva Neonatale nella vita della Società. Una delle sessioni parallele di Sabato 22 maggio è stata dedicata ai problemi di gestione dei comuni strumenti che dominano la vita della TIN in un dialogo tra infermiere. Nella sessione immediatamente successiva, gruppi infermieristici di tutta Italia hanno presentato interessanti comunicazioni scientifiche. Tra esse, il contributo intitolato "IL DOLORE DA PROCEDURA MINORE NEI PUNTI NASCITA LOMBARDI: INDAGINE CONOSCITIVA SULLA DIFFUSIONE DELLA CULTURA PREVENTIVA" presentato dalla dottoressa Annamaria Battan della TIN di Monza è stato premiato con un assegno del valore di 2.500 euro. Ancora a Bari è stato lanciato "Corso Formazione per Infermieri di Terapia Intensiva Neonatale e Patologia Neonatale". Il Presidente Giliberti ed il Prof. Fabio Mosca di Milano hanno presentato questa iniziativa che consiste in tre moduli di lezioni frontali che sono stati tenuti presso la Clinica Mangiagalli di Milano trattando in modo ampio argomenti di interesse neonatologico con esempi pratici e che vengono ora riproposti online sul sito www.edmed.it Al discente rimane la tranquillità di accedere al modulo tramite un normale computer dotato di connessione Internet interrompendo e riprendendo secondo le proprie necessità. Un modo, insomma, di acquisire crediti formativi senza muoversi da casa con una garanzia di qualità offerta dal patrocinio SIN. Tutto questo prelude, secondo le intenzioni del Consiglio Direttivo, ad un coinvolgimento totale della figura infermieristica nella SIN con l'ingresso di nuove socie e nuovi soci di estrazione non medica che possano dar vita a Gruppi di Studio che arricchiscano il patrimonio clinico e scientifico della Società Italiana di Neonatologia.

La nuova ECM Accordo Stato Regioni del 5 Novembre 2009: Cosa cambia

A cura di **Raffaella Agosta**
Direttore Generale, **Biomedica srl***

La storia e il cambiamento

L'insieme delle attività educative, che servono a: mantenere, sviluppare e incrementare la conoscenza, le competenze e le performance dei professionisti della Sanità e che viene denominato ECM (Educazione Continua in Medicina), è stato introdotta in Italia da circa 10 anni. Dal 2001 sono state accreditate molte migliaia di eventi educativi. Oggi è necessario far progredire il sistema ECM con due avanzamenti che riguardano: l'accreditamento dei soggetti (provider) e l'introduzione della formazione a distanza. Non verranno più accreditati singoli eventi o programmi, ma istituzioni ed organizzazioni, pubbliche o private, capaci di organizzare, predisporre e rendere fruibile attività educative in modo continuativo, con contenuti educativi coerenti con i bisogni formativi delle professioni sanitarie, con obiettivi ben esplicitati e metodologia andragogica idonea.

L'accreditamento viene concesso alle Istituzioni o Organizzazioni pubbliche e private sulla base della dimostrata capacità di: **pianificare predisporre distribuire implementare** attività educative che rispondono ai requisiti di qualità stabiliti dalla Commissione Nazionale ECM.

I crediti del prossimo triennio

I 150 crediti complessivi del triennio dovranno essere acquisiti rispettando le seguenti proporzioni: FAD fino all'80%; Obiettivi di rilievo regionale: fino al 30%; Eventi residenziali con oltre 200 partecipanti: fino al 10%; Materie affini alla propria: fino al 25%; Autoformazione: massimo 5%.

segue a pag. 4

*Biomedica srl: Dal 22 aprile 2010 Biomedica è provider ECM presso il Ministero della Salute (n. 148).

SIN INFORMA
Direttore Responsabile:
Giuseppe Agosta
Reg. Tribunale di Milano
n. 533 6/09/2007
Poste Italiane s.p.a.
Spedizione in Abbonamento
Postale 70% - DCB Milano
Stampa: Grafica Briantea srl,
Via Vimercate 25/27, 20040 Usmate

REDAZIONE
Biomedica
Biomedica srl
Via Libero Temolo 4 - 20126 Milano
Telefono 02 45498282
[redazione@sininforma@biomedica.net](mailto:redazione@sininforma.biomedica.net)
www.biomedica.net

Un Neonatologo per il Mediterraneo

continua da pag. 1

Questo è stato possibile con la traduzione in arabo del manuale di rianimazione neonatale dell'American Academy of Pediatrics ed i corsi di rianimazione, anch'essi patrocinati dall'AAP, che hanno rapidamente accreditato 4000 tra pediatri, ostetrici ed infermiere. Per accedere alle 27 TIN di Israele (157.000 nascite/anno), gli otto medici scelti ogni anno matureranno un training pediatrico di quattro anni e mezzo seguito da due anni e mezzo di sola Neonatologia. Ventuno mesi del training neonatologico sono dedicati alla TIN.

E L'Italia? Il Prof. Giliberti ha lamentato la carenza di un curriculum formativo neonatologico durante il corso di Specializzazione in Pediatria. Molto spesso, infatti, la formazione del neonatologo italiano è avvenuta "sul campo". Per qualificare l'offerta formativa, la SIN avvia ora corsi di aggiornamento su argomenti neonatologici di ampio respiro che saranno condotti da soci SIN per i reparti di Neonatologia o le strutture materno-infantili che dovessero farne richiesta. E prima ancora dei moduli didattici itineranti, la SIN preparerà gli aspiranti docenti reclutati in tutta Italia all'insegnamento agli adulti. Si mette in moto, quindi, un meccanismo qualificato e "personalizzato" di Educazione Medica Continua, dai soci e per i soci SIN.

Il Consiglio Direttivo ha anche promosso l'alleanza tra SIN e MediNeos, una nuova agenzia per migliorare la qualità della ricerca clinica di tipo neonatologico. Nel rispetto di regolamentazioni particolarmente complesse, la SIN mette in campo strumenti efficaci per far partecipare le TIN italiane come gruppo ai trials clinici che sempre più numerosi vengono chiesti da enti finanziatori pubblici e privati.

Gruppo di Studio Analgesia e Sedazione

A cura di Gina Ancora

Segretario: Gina Ancora

Direttivo: Carlo Valerio Bellieni, Elisabetta Garetti, Paola Lago, Daniele Merazzi, Luisa Pieragostini, Anna Pirelli

Il Gruppo di Studio (GdS) di Analgesia e Sedazione nel neonato ha come obiettivo prioritario quello di colmare il gap tra le conoscenze scientifiche e la pratica clinica nell'ambito del controllo del dolore nel neonato.

Le ragioni di questo obiettivo risiedono, oltre che nell'imperativo etico di ridurre la sofferenza dei nostri pazienti, anche nella necessità di prevenire gli effetti indesiderati a lungo termine del dolore precoce e ripetuto. Infatti il dolore legato a procedure terapeutiche non ha la funzione di proteggere il paziente da situazioni pericolose, come il dolore in generale, ed oltretutto interviene in una fase dello sviluppo in cui non è normalmente inserito: stimolazioni "non attese" dal punto di vista ontogenetico possono essere deleterie per lo sviluppo del sistema nervoso centrale.

Per raggiungere il proprio obiettivo il GdS ha puntato sull'attività formativa e su quella di ricerca. Per quel che riguarda l'attività formativa, il gruppo ha condotto diversi corsi teorico-pratici con l'obiettivo di sensibilizzare gli operatori sanitari sul problema del dolore nel neonato, di fornire gli strumenti per riconoscerlo e le competenze per trattarlo. L'obiettivo futuro in questo ambito è la strutturazione e la realizzazione di corsi basati sulle Linee-Guida esistenti prodotte dal GdS (<http://www.neonatologia.it/upload/321.pdf>), basandosi su un modello didattico omogeneo proposto nell'ambito della SIN. I corsi, da realizzarsi nell'anno 2011, saranno di natura teorico-pratica (con l'ausilio di filmati e diapositive), rivolti sia a medici che ad infermieri. Verranno proposti corsi residenziali e corsi on line, con formazione a distanza. L'obiettivo è quello di fare formazione residenziale di "tutor" che possano poi coordinare gruppi che seguano il corso on-line presso le proprie sedi lavorative, ciò allo scopo di raggiungere in maniera capillare tutti gli operatori sanitari che vengono a contatto con il neonato e che per problemi organizzativi non potrebbero partecipare ai corsi residenziali. I corsi saranno articolati in 2 moduli di più sessioni:

1. modulo rivolto a centri di II livello;
2. modulo rivolto ai centri di III livello.

Per quel che riguarda la ricerca il gruppo ha disegnato e condotto un Studio Clinico Randomizzato Multicentrico in Doppio Cieco su Efficacia e Sicurezza del Fentanile in Infusione Continua per il Controllo del Dolore nei Neonati Pretermine in Ventilazione Meccanica (VM). L'esigenza di tale studio derivava dall'ampio uso del fentanile in infusione continua nel neonato in ventilazione meccanica (risultati di una survey condotta a livello nazionale dal GdS nel 2004 - Paediatr Anaesth 2005;15:925-) a fronte di pochi trial clinici randomizzati sull'argomento, visto che la maggior parte degli studi su oppioidi e VM riguarda invece la morfina. Lo studio ha reclutato attualmente un numero di pazienti sufficiente a dare risposta all'end-point primario (vale a dire l'efficacia analgesica del fentanile in infusione continua rispetto ai soli boli) ed è in corso l'analisi ad interim sui primi 128 pazienti arruolati. I dati preliminari sono stati presentati nel corso della riunione del GdS nell'ambito del congresso SIN a Bari nel maggio 2010. Il GdS ha attualmente in corso un'altra survey nazionale con lo scopo di valutare l'impatto della produzione delle Linee Guida sulla gestione del dolore neonatale.

Gruppo di Studio Pneumologia Neonatale

A cura di Carlo Dani

Nel corso dell'ultimo Congresso Nazionale della SIN tenutosi a Bari si sono svolte le elezioni del nuovo Consiglio Direttivo ed è stata pertanto l'opportuna occasione per fare sinteticamente il punto del lavoro svolto dal Gruppo di Studio di Pneumologia nell'ultimo triennio. La prima importante iniziativa è stata quella di rendere gratuita l'iscrizione al gruppo stesso allo scopo di favorire la partecipazione di un crescente numero di soci. Poi ci siamo preoccupati di pianificare ed eseguire i Corsi di Aggiornamento di Assistenza Respiratoria di cui si sentiva l'esigenza da parte di molti. Tali corsi si sono tenuti a Milano, Roma, Napoli e Palermo ed hanno riscosso un grande successo di partecipazione e di gradimento. Abbiamo quindi pensato di organizzare anche dei Corsi di Aggiornamento di Assistenza Respiratoria dedicati esclusivamente agli Infermieri. Questi corsi si sono già svolti a Firenze e Torino e saranno completati da un ultimo evento che si terrà a Napoli nel prossimo settembre. Anche in questo caso siamo orgogliosi del successo di queste iniziative che hanno confermato la bontà della nostra scelta. Dal punto di vista scientifico abbiamo pianificato uno studio multicentrico denominato "SLI Study: assistenza respiratoria in sala parto con sustained lung inflation nel neonato estremamente pretermine a rischio di RDS. Studio randomizzato controllato" allo scopo di valutare, mediante la verificare dell'efficacia di questa procedura, un aspetto

finora poco considerato dell'assistenza respiratoria del neonato pretermine ovvero la sua gestione in sala parto nei primi minuti di vita. Allo stato attuale il protocollo di studio è pronto e stiamo ultimando la raccolta dei fondi necessari per partire. Siamo, quindi, fiduciosi che il lavoro possa iniziare presto. Infine, è stato predisposto un questionario da inviare a tutte le TIN italiane allo scopo di fotografare le tecniche di assistenza respiratoria realmente utilizzate nei nostri reparti. Tale questionario sarà presto inviato e colgo l'occasione per invitare tutti a collaborare alla buona riuscita di questa importante iniziativa. Queste attività non sarebbero state possibili senza il valido apporto degli amici consiglieri del Direttivo del Gruppo di Studio che voglio qui ricordare sono stati il dr. Gianluca Lista di Milano, il dr. Francesco Messina di Napoli, il dr. Claudio Martano di Torino, il dr. Claudio Migliori di Brescia, il dr. Gianni Vento di Roma. Mi preme sottolineare come la nostra attività comune si sia sempre svolta in un clima di grande simpatia e cordialità che ho personalmente molto apprezzato. Sono pertanto contento di rendere noto che il prossimo Direttivo del Gruppo di Studio sarà costituito dal dr. Gianluca Lista in qualità di segretario, dal dr. Scopesi di Genova, dal Dr. Tomaschini di Seriate, dal dr. Cuttano di Pisa, dal dr. Maffei di Foggia e dalla dr.ssa Grappone in qualità di consiglieri. A tutti loro come consuetudine porgo un sincero augurio di buon lavoro.

Gruppo di Studio Endocrinologia Neonatale

A cura di Franco Bagnoli

Il Gruppo di Studio di Endocrinologia Neonatale si è formato ufficialmente nell'anno 2008, con lo scopo di occuparsi in maniera approfondita della fisiologia endocrino-metabolica del neonato a termine e pretermine con particolare attenzione al neonato di peso estremamente basso. Le conoscenze attuali, per quanto concerne in particolare il neonato di basso peso, sono scarse, non concordi e basate su popolazioni esigue. Nello stesso tempo sempre maggiormente utilizzate sono in Terapia Intensiva Neonatale varie sostanze ormonali (dopamina, dobutamina, prostaglandine, cortisonici, insulina, ormoni tiroidei). Mancando studi approfonditi e dati di riferimento certi, è logico supporre che molte volte tali sostanze possano essere utilizzate in maniera non del tutto appropriata e che possano essere poste diagnosi non esatte. Tutto questo naturalmente è favorito dalla ampia variabilità di fattori che nel periodo di adattamento neonatale possono interferire sulla secrezione ormonale.

Il Direttivo è formato da: Prof. Franco Bagnoli (Segretario), Dott.ssa Luisa De Sanctis, Dott. Paolo Ghirri, Dott. Francesco Dituri, Dott.ssa Simonetta Picone.

Sono iscritti al gruppo 38 medici.

Attualmente sono in corso i seguenti studi multicentrici:

- A) *P. Ghirri (Pisa)*. "Studio SGA-GEM (studio di gemelli AGA e SGA, con peso discordante alla nascita (> 15%), di età compresa tra 2 e 6 anni.
- B) *P. Ghirri (Pisa)*. "Neonati con disordini della differenziazione sessuale: scheda per registro europeo e diagnosi genetico-molecolare nei pazienti con cariotipo 46XY"
- C) *F. Bagnoli (Siena)*. "Analisi del profilo endocrino del neonato ELBW iperglicemico"
- D) *L. de Sanctis (Torino)*. "Valutazione del metabolismo Ca/P e della massa ossea attraverso ultrasonografia nel neonato pretermine sottoposto a diversi regimi dietoterapeutici"
- E) *F. Bagnoli (Siena)*. "Studio delle Secrezioni Ormonali del Neonato AGA e SGA dalla 23ª alla 42ª Settimana di Età Gestazionale".
- F) *F. Bagnoli (Siena)*. "Ultrasonografia ossea nel neonato a termine, pretermine, SGA".

È stato inoltre proposto il seguente studio multicentrico:

F. Gallo (Bridis). "Proposta di studio multicentrico sui valori normali del GLP-2 nei prematuri e sul possibile ruolo ormonale dell'enterocolite necrotizzante"

Sono stati conclusi i seguenti protocolli i cui risultati sono in fase di pubblicazione:

- 1) *P. Ghirri et al.* "Sensibilità all'insulina nel neonato SGA e nel neonato pretermine"
- 2) *P. Ghirri et al.* "Iperteroidismo nel neonato pretermine"
- 3) *F. Bagnoli et al.* "Cortisolo e ACTH nel nato AGA e SGA di peso inferiore a 1500 grammi"

Lavori pubblicati:

- Ciani O, Piccini L, Parini S, Rullo A, Bagnoli F, Marti P, Andreoni G. Pervasive technology in Neonatal Intensive Care Unit: a prototype for newborns unobtrusive monitoring. Conf Proc IEEE Eng Med Biol Soc. 2008;2008:1292-5.
- "Livelli plasmatici di insulina e glucagone in neonati pretermine di peso molto basso appropriato per l'età gestazionale" (Minerva Pediatrica 2009).
- "Utilizzo della ultrasonografia quantitativa nella valutazione dello stato minerale osseo del neonato pretermine" (Minerva Pediatrica 2009).
- "Sopravvivenza ed outcome dei nati di età gestazionale 23-25 settimane. Periodo 2002-2007" (Minerva Pediatrica 2010).

Lavori in corso di pubblicazione:

- "Influenza del trattamento prolungato con Octreotide sulla secrezione di GH, IGF 1, insulina, ACTH, cortisolo, T3, T4 e TSH in un caso di

chilotorace congenito".

- Altered thyroid function of SGA newborns: study based on screening test for congenital hypothyroidism.

I dati delle ricerche effettuate dal Gruppo di Studio sono stati oggetto di relazione da parte del Prof. Franco Bagnoli ai seguenti congressi:

- XIV Workshop in Endocrinologia e Metabolismo dell'età evolutiva, Milano 2009. "Livelli plasmatici di cortisolo in epoca neonatale".
- XV Congresso Nazionale SIN, Bologna 2009. "Profilo endocrino del neonato AGA e SGA".
- Congresso Regionale SIN Toscana 2008. "Metabolismo calcio-fosforo: fisiologia e patologia"
- Congresso Endocrinologia Neonatale "Il neonato SGA" Siena Novembre 2009. "Profilo endocrinologico del neonato SGA wellbeing e non-wellbeing".

Il gruppo ha partecipato con i seguenti abstract al Congresso SIP, Ottobre 2008:

- "Trattamento con Octreotide in un caso di Chilotorace congenito".
- "Livelli sierici di insulina e glucagone nel neonato AGA a termine e pretermine".
- "Follow-up della mineralizzazione ossea nel pretermine con metodo ultrasonografico".
- "Confronto tra livelli plasmatici di cortisolo nella prima settimana di vita tra neonati SGA e neonati AGA, di peso compreso tra 500 e 1500 gr".
- "Livelli plasmatici di cortisolo nella prima settimana di vita nel neonato IUGR non patologico, di peso compreso tra 500 e 1500 gr".
- "PTHrP, Cortisolo e adattamento neonatale".
- "Secrezione di insulina e glucagone nel neonato pretermine SGA di peso inferiore a 1500 gr".
- "Sopravvivenza dei neonati ricoverati in TIN presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Senese negli anni 2002-2007".
- "Valutazione della mineralizzazione ossea tramite ultrasonografia nel pretermine".

Con i seguenti al Congresso SIN, Bologna 2009:

- "Funzionalità tiroidea nel neonato SGA"
- "Valutazione della funzionalità surrenalica alla nascita: quali sono i valori plasmatici di riferimento alle diverse età gestazionali?"
- "Rapporto tra iperglicemia, ipernatriemia ed IVH nel neonato di peso molto basso. Analisi della casistica TIN di Siena, gennaio 2006-luglio 2008."

L'abstract dal titolo "Dati ultrasonografici dello stato minerale osseo del neonato pretermine e a termine dalla nascita ai primi quattro mesi di vita" è stato scelto come comunicazione orale ed è stato presentato dalla Dott.ssa Maria Stefania Toti nell'ambito della sessione "I giovani e la Ricerca" del Congresso SIN, Bologna 2009.

Nell'anno 2010 abbiamo partecipato al Congresso SIN di Bari con 7 lavori.

Il lavoro accettato come comunicazione orale: "Utilità dell'NT-ProBNP nella valutazione e nella eventuale terapia del PDA in soggetti < 1000gr." ha vinto ex aequo il premio SIN per la migliore comunicazione presentata per la Sessione "I giovani e la ricerca".

Organizzazione corsi e Congressi:

Nella seconda metà del 2008 e nella prima metà del 2009 sono stati organizzati diversi seminari, tra cui uno a Siena sull'omeostasi calcica del neonato ed uno a Pisa sulle caratteristiche del neonato con genitali ambigui.

Nel Novembre 2009. è stato inoltre organizzato il Congresso di Endocrinologia Neonatale "Il neonato SGA".

E' in fase di organizzazione il corso di Aggiornamento: "Come mi devo comportare in caso di... ?" Che riguarderà le alterazioni endocrinometaboliche del neonato AGA, SGA e pretermine dopo la dimissione.

Gruppo di Studio Trasporto Neonatale

A cura di Paolo Gancia

Giorno 19/05/2010 alle ore 17.00 si sono riuniti i componenti del consiglio direttivo, precedentemente eletto per acclamazione nella riunione del Gruppo, e del quale fanno parte n° 11 membri: Gerardo Montrone (Foggia), Giorgio Sullioti (Palermo), Clotilde Farina (Monza), Francesco Crescenzi (Roma), Maurizio Gente (Roma), Antonio Delogu (Cuneo), Franco Perotti (Pavia), Francesco Campone (Genova), Alessandro Arco (Messina), Mauro Vivalda (Torino), Roberto Paludetto (Napoli).

Alla riunione, presenti: Gerardo Montrone (Foggia), Giorgio Sullioti (Palermo), Francesco Crescenzi (Roma), Maurizio Gente (Roma), Francesco Campone (Genova), Alessandro Arco (Messina), Mauro Vivalda (Torino), Roberto Paludetto (Napoli).

Si è deliberato all'unanimità che il Segretario del Gruppo fosse il Prof. Roberto Paludetto, è stato deciso che venga affiancato come vice segretario da Maurizio Gente e che, il responsabile del sito web continui ad essere Mauro Vivalda.

Linee programmatiche

Si concorda di approfondire la normativa vigente applicabile allo STEN come attività prioritaria. Successivamente si passerà all'analisi della cartella unica ed elettronica, l'implementazione del sito web già esistente e la programmazione di corsi di stabilizzazione.

Gruppo di Studio Rianimazione Neonatale

A cura di Luigi Giannini

Durante il congresso Nazionale di Bari si è riunito il GdS di RN. La riunione si è svolta con la presenza del C.D. e dei suoi iscritti. L'ordine del giorno prevedeva la discussione dei seguenti punti:

1. stato dell'arte GdS
2. panorama nazionale dei corsi di rianimazione realizzati e programmazione dei nuovi corsi (nuove linee guida da novembre 2010)
3. presentazione sito WEB

4. progetto di studio per la valutazione degli indicatori clinici in sala parto
5. utilizzo della maschera laringea in sala parto.

E' stato inoltre realizzato un corso breve sperimentale di rianimazione neonatale in sala parto per infermieri (durata di un giorno). Il corso ha suscitato un notevole interesse da parte degli iscritti pertanto è nostro auspicio realizzare al più presto un corso breve (durata di un giorno) che possa essere di supporto agli attuali corsi di rianimazione.

Gruppo di Studio Immunologia Neonatale (GSIMN)

A cura di Gaetano Chirico

Presenti: Antonello Del Vecchio, Amelia Di Comite, Mario Motta, Alessandro Borghesi, Paolo Galletto, Annamaria Cannuscio, Isabella Mondello, Antonio Boldrini, Giuseppe Presta.

Il segretario del gruppo ha presentato la relazione sull'attività svolta dal Gruppo di Studio nell'ultimo anno, precisando, tra l'altro, che due soci, Antonello Del Vecchio ed Isabella Mondello, parteciperanno al corso per formatori organizzato dalla SIN.

Dopo la discussione sulla relazione del segretario si sono svolte le elezioni per il rinnovo del consiglio del gruppo.

Sono risultati eletti:

Segretario: Antonello Del Vecchio, Bari
Componenti: Laura Barberis, Torino; Alessandro Borghesi, Pavia; Annamaria Cannuscio, Bari
Amelia Di Comite, Pavia
Isabella Mondello, Reggio Calabria
Giuseppe Presta, Tricase

Novità dal Gruppo di Studio Ematologia Neonatale

A cura di Mario Motta

Nel corso del 2010 il GdS di Ematologia Neonatale ha prodotto un documento di Raccomandazioni sulla diagnosi e il trattamento delle trombosi in epoca neonatale; il testo integrale di questo documento è già disponibile e consultabile sul sito web della SIN nell'ambito della sezione linee guida.

Parallelamente, il Gds ha sostenuto e collaborato, grazie al contributo di Paola Saracco e Rossana Bagna, alla messa a punto del Registro Italiano Trombosi Infantili. Il registro è operativo da alcune settimane ed è possibile raggiungerlo e consultarlo al seguente indirizzo: <http://www.trombosinfantili.it/>

Nel mese di Aprile 2010, sulla rivista scientifica Pediatrics, sono stati pubblicati i risultati di uno studio di sorveglianza, condotto a livello nazionale e coordinato dal GdS, sulla pratica trasfusionale nel neonato: Changes in neonatal transfusion practice after dissemination of neonatal recommendations. Motta M et al, Pediatrics. 2010;125:e810-7.

Alla fine del suo mandato, e dopo un triennio di eccellente lavoro e ottimi risultati ottenuti dal GdS, il Consiglio Direttivo guidato da Marcella Testa si è dimesso e, in occasione del XVI convegno della SIN tenutosi a Bari, è stato eletto il nuovo Consiglio Direttivo che risulta così composto:

Segretario: Mario Motta (Brescia); Consiglieri: Rossana Bagna (Torino), Anna Casani (Benevento), Stefano Ghirardello (Milano), Daniela Regoli (Roma), Paola Saracco (Torino) e Emilio Sigali (Pisa).

Attualmente sono già in fase di elaborazione nuovi progetti; il programma dettagliato e le modalità per partecipare alle nuove attività saranno disponibili a breve.

Attività del Gruppo di Studio Cardiologia Neonatale

A cura di Ferdinando Meli

Il Gruppo di Studio di Cardiologia Neonatale anche nel 2009 ha promosso corsi di aggiornamento atti a stimolare e rendere più flessibile il ruolo del neonatologo nell'ambito dell'approccio alle problematiche cardiovascolari del neonato.

Il notevole interesse suscitato dai corsi già portati a termine negli anni precedenti, ci ha indotto a dare seguito a questo tipo di esperienza con lo sviluppo di un programma "avanzato".

In questa seconda edizione abbiamo previsto al termine di ogni sessione teorica:

- 1) ampio spazio per la presentazione di casi clinici interattivi;
- 2) la presenza di un "discussant" con il compito di stimolare la discussione e stressare i punti salienti di ogni relazione;
- 3) il coinvolgimento, per la parte pratica, di un esperto di anatomia cardiaca con la presentazione di pezzi anatomici, normali e patologici, provenienti dalla collezione dell'Istituto di Anatomia Patologica dell'Università di Palermo, sezionati secondo le proiezioni ecocardiografiche, con l'evidente vantaggio di vedere con i "propri occhi" molteplici forme di patologia. I corsi sono stati organizzati dal Direttivo del gruppo di studio e vi hanno fatto parte tra gli altri cardiologi e neonatologi esperti nella diagnostica e nel trattamento intensivo in corso di emergenze neonatali. E' stato infine inserito nel programma formativo un ulteriore aggiornamento sulle tecniche di emodinamica interventistica discusse con il Prof. Mario Carminati dell'Ospedale S. Donato di Milano.

Il primo incontro, come già segnalato, si è tenuto a Palermo nel mese di dicembre 2008. Il secondo a Catania nel mese di giugno 2009 ed infine il terzo presso l'Ospedale Carlo Poma di Mantova in ottobre 2009, su espresso invito della ASL locale, nell'ottica dell'aggiornamento del personale medico e infermieristico della TIN di quell'Ospedale.

I corsi hanno visto la partecipazione attiva di numerosi colleghi provenienti da altre sedi Italiane.

Si segnala la criticità sulla attuazione di linee guida in rapporto alla eterogeneità dell'approccio scientifico della varie sedi neonatali con TIN, sugli argomenti proposti (indicazioni e modalità di chiusura del dotto arterioso nel pretermine e aritmie neonatali). In particolare alla proposta della scheda di rilevamento sul trattamento del dotto arterioso, sostenuta dal consiglio direttivo nell'ultimo Congresso SIN a Bologna ha fatto seguito l'invio di poche schede, insufficienti per la validazione statistica. Sarà cura del nuovo consiglio direttivo del gruppo sostenere ed eventualmente integrare le schede di raccolta dati, per completare lo studio sulla emergenza "dotto arterioso" nel pretermine.

Rimarrà attiva la raccolta dati sulle aritmie, facente capo alla Dott.ssa Cerini, al fine di compilare un registro per la identificazione dei casi, la loro mappatura in ambito nazionale allo scopo di quantificare il numero dei casi osservati e per proporre linee guida per il trattamento farmacologico sulla base delle esperienze dei vari centri.

Segnalo ancora quanto il Consiglio Direttivo della SIN abbia contribuito alla crescita e alla visibilità del nostro gruppo di studio affidando a relatori di prestigio argomenti di interesse cardiologico quali l'Ipotensione Arteriosa Neonatale nell'ultimo congresso di Bologna 2009 ed ancora una intera sessione a carattere formativo sull'Elettrocardiogramma come primo approccio alle emergenze neonatali nel recente Congresso di Bari 2010.

In questa occasione è stato eletto il nuovo consiglio direttivo così composto:

Segretario: Emma Cerini
Consiglieri: Pierclaudio Murru, Federico Schena, Vincenzo Santillo, Grazia Scutti, Enza Bonello, Simona La Placa

Gruppo di Studio Infettivologia Neonatale

A cura di Marcello Lanari

In occasione del Congresso Nazionale SIN, svoltosi a Bologna nel maggio 2009, è stato rinnovato il Direttivo del Gruppo di Studio di Infettivologia Neonatale, che risulta attualmente così costituito:

Segretario, Dott. Marcello Lanari (Imola-BO)
Consiglieri: Maria Grazia Capretti (Bologna), Domenico Cipolla (Palermo), Giuseppina Corona (Messina), Lidia Decembrino (Pavia), Fabio Natale (Roma), Roberto Pedicino (Roma), Federica Vagnarelli (Reggio Emilia), Stefano Vitale (Roma).

In considerazione dei rapporti in corso (a seguito del loro precedente mandato di Consiglieri del Gruppo) di Paolo Manzoni ed Ilaria Stolfi con altre Società scientifiche internazionali, si è deciso di identificare per entrambi, nell'ambito del Direttivo, una delega per le collaborazioni internazionali.

Le attività svolte dal Gruppo sono sia di ricerca, attraverso studi collaborativi nazionali ed internazionali, che di formazione, mediante la produzione di materiale scientifico e divulgativo o attraverso corsi e sessioni congressuali. Si è inoltre ravvisata più recentemente l'opportunità di fornire ai Soci SIN la revisione di materiale scientifico e/o documentale riguardo a problematiche infettivologiche peri-neonatali di particolare interesse. Nell'ambito dell'attività di ricerca, alcuni studi multicentrici che hanno visto partecipare numerose Unità operative di Neonatologia, hanno portato alla produzione di risultati pubblicati su riviste internazionali di grandissimo prestigio (RCT Multicentrico Fluconazolo in prevenzione delle sepsi fungine neonatali - NEJM 2007, RCT Multicentrico Lattoferrina/LGG in prevenzione delle sepsi neonatali - JAMA 2009, Indagine sull'incidenza di infezioni invasive precoci da SGB in Emilia-Romagna - Pediatr Infect Dis J, Indagine multicentrica sulla sifilide congenita in Italia - Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed, in press). Numerosi altri risultati sono stati oggetto di relazioni ed abstract a congressi nazionali ed internazionali.

Altri studi sono ancora in corso (Studio Europeo EMEA / UE- european survey on the use of fluconazole in NICUs) o in fase di definizione (rilevazione delle pratiche assistenziali connesse all'utilizzo dei cateteri venosi ombelicali, rilevazione delle pratiche di disinfezione della cute dei nati di basso peso, studio multicentrico sulla prevenzione delle sequele neurosensoriali nell'infezione congenita da CMV mediante schemi posologici differenti di Valganciclovir).

Riguardo all'attività formativa e divulgativa, il Gruppo di Studio si avvale come organo di aggiornamento permanente della Rivista di Infettivologia Neonatale, il cui Comitato scientifico vede rappresentati i partecipanti al Gruppo, oltre ad altri Colleghi italiani e stranieri.

Una rappresentanza del Gruppo partecipa attivamente al Corso di Alta Formazione sulle patologie infettive congenite e perinatali, svolto tra le Università di Bologna, Brescia, Pavia e Napoli, giunto alla sua sesta edizione e al modulo formativo di infettivologia del Master Universitario di II livello in Neonatologia dell'Università La Sapienza di Roma. Con cadenza triennale viene organizzato da Mauro Stronati a nome del Gruppo un Congresso di Infettivologia, al quale prendono parte prestigiosi relatori nazionali e stranieri. Il Gruppo partecipa inoltre a numerose sessioni scientifiche di Corsi e Congressi in Italia e all'estero.

A seguito del consenso ottenuto tra i Colleghi Neonatologi, riguardo al Manuale di Infettivologia Neonatale, curato dai Colleghi Stolfi e Pedicino, sarà fornita, nel corso del prossimo anno un'edizione aggiornata e più completa dello stesso.

E' in corso di completamento un libretto divulgativo indirizzato alle donne che pianifichino una gravidanza, sulla prevenzione delle infezioni congenite.

In relazione alla pandemia da virus influenzale A(H1N1) il direttivo del Gruppo ha revisionato il materiale scientifico e documentale disponibile nell'autunno dello scorso anno e prodotto un documento informativo per la gestione della problematica nell'area materno-neonatale, inviato ai responsabili dei centri neonatologici nazionali e reperibile sul sito SIN. E' già in corso la valutazione da parte del Gruppo dei documenti prodotti dai CDC e dalla WHO in merito alle misure da intraprendere nell'eventualità di prossime pandemie.

A conclusione di questo sommario e forse parziale report delle attività del Gruppo di Studio di Infettivologia Neonatale, voglio ringraziare a nome del Gruppo e mio personale l'amico Mauro Stonati per l'eccellente lavoro svolto come precedente Segretario e ribadire con soddisfazione la bontà dell'idea di Claudio Fabris nel promuovere, oramai parecchi anni fa, la nascita del nostro Gruppo.

Gruppo di Studio Biochimica Clinica Neonatale

A cura di Diego Gazzolo, Michele Mussap

Il giorno 19 Maggio 2010 Presso La Sala Viburno si è tenuta la riunione di GdS con il seguente ordine del giorno:

- 1) Report Attività Clinico Scientifiche del GdS. Il Dott. Gazzolo in qualità di socio Fondatore e Segretario del GdS ha relazionato sullo stato di avanzamento dei progetti intrapresi. In particolare, sono stati esposti i dati inerenti i progetti multicentrici:
 - La proteina S100B nei neonati IUGR;
 - Gradiente materno-fetale di biomarcatori di danno cerebrale;
 - Studio Pilota curve di riferimento dei neonati late-preterm e dei neonati a termine.

I dati dei 3 progetti sopracitati sono in fase avanzata di completamento ed alcuni in fase di accettazione da parte di riviste scientifiche internazionali.

- Attività Formativa. L'assemblea ha approvato all'unanimità la formula dei corsi promossi dal GdS denominata Meet The Expert per il prossimo mandato in considerazione dell'elevato gradimento e della ricaduta teorico-pratica.

- 2) Nuove Linee di attività Clinico Scientifica del GdS e Referenti dei Progetti Multicentrici. Nell'ambito dell'attività scientifica futura sono state attivate collaborazioni con altri GdS per favorire:
 - Il monitoraggio biochimico dei neonati complicati da asfissia perinatale e trattati mediante brain cooling.
 - Gli studi atti ad individuare nuove neuroproteine nel latte materno.
 - Sono in corso di realizzazione progetti clinico-scientifici inter-GdS in modo da potenziare il sistema di informazione degli iscritti.

- 3) Dottorato di Ricerca Internazionale Italia-Olanda: The I.O. PhD International. Il segretario del GdS ha relazionato sull'attivazione del dottorato di Ricerca Internazionale bilaterale Italia-Olanda denominato IOPhD International Research Program di cui il GdS ha ruolo strategico. Il progetto, precedentemente approvato dal Direttivo della SIN, è interamente dedicato a giovani ricercatori italiani e offre 10 posti di dottorato di ricerca per il biennio 2010-2012 su progetti dedicati. I candidati verranno selezionati dalla Commissione Internazionale sulla base della documentazione presentata. Le informazioni inerenti il progetto sono reperibili presso il sito ufficiale della SIN o su www.neonatalogia.org o www.ospedale.al.it.

- 4) Rinnovo del Consiglio Direttivo. Nell'ambito della Riunione è stato rinnovato il consiglio direttivo del GdS che l'assemblea ha approvato all'unanimità come segue:

Segretari: Michele Mussap (Genova), Diego Gazzolo (Alessandria)
Direttivo: Francesco Maria Riso (Genova), Alessandra Bianchi (Varese), Vincenzo Salvo (Messina), Simonetta Picone (Roma), Giovanni Li Volti (Catania)

NOTIZIE FLASH

Prossimi convegni

Tips and Tricks in congenital and structural interventions
Roma 16-18 settembre 2010

Cure Neonatali nei paesi del terzo mondo: esperienze, confronti e Strategie
Parma 3 dicembre 2010

Danni Fetal, Neonatali e Pediatrici da sostanze d'abuso e farmaci
Reggio Emilia 24 settembre 2010

Network Neonatale Italiano: cure, esiti e ricerca per i neonati pretermine
Roma 30 settembre 2010

Il neonato asfittico: previsione, rianimazione, gestione clinica. Un approccio multidisciplinare
Cuneo 14 ottobre 2010

6th International Workshop on Neonatology & Satellite Meetings
Cagliari 28-30 ottobre 2010

4° Incontro di Neurologia Pediatrica Corso promosso dalla Società Italiana di Neurologia Pediatrica
Milano, 25.09.2010

Problematiche infermieristiche del nido di un punto nascita di III livello
Brescia 14 dicembre 2010

Per maggiori informazioni
www.neonatalogia.it/formazione

Formazione a distanza (FAD)

Corso di Formazione per Infermieri di Terapia Intensiva Neonatale e Patologia Neonatale
Responsabile Scientifico: *Prof. Fabio Mosca*

Il corso è costituito da 3 moduli specifici che trattano tutti gli argomenti di taglio neonatologico in modo ampio e con esempi pratici

Validità: Dal 22 Giugno 2010 al 31 Dicembre 2010
Iscrizioni: www.edmed.it

Categorie professionali:
Infermiere, Infermiere pediatrico e Medico chirurgo

▶ **ASPETTI EPIDEMIOLOGICI ED ETICI, PROBLEMI INFETTIVOLOGICI E RESPIRATORI DEL NEONATO**
Durata: 13 ore
Costo: € 90,00 + IVA
Costo riservato ai Soci SIN-SISIP: € 75,00 + IVA

▶ **PROBLEMI CARDIOVASCOLARI, NEFROLOGICI E NEUROLOGICI DEL NEONATO PRETERMINE**
Durata: 9 ore
Costo: € 90,00 + IVA
Costo riservato ai Soci SIN-SISIP: € 75,00 + IVA

▶ **PROBLEMI MALFORMATIVI, NEUROSENSORIALI E IL FOLLOW-UP A DISTANZA**
Durata: 10 ore
Costo: € 90,00 + IVA
Costo riservato ai Soci SIN-SISIP: € 75,00 + IVA

L'acquisto di 3 moduli dà diritto ad uno sconto del 20%

TOTALE CREDITI ECM 48 - VALIDITÀ: ANNO 2010
PROVIDER ECM BIOMEDIA n 148

La nuova ECM

Accordo Stato Regioni del 5 Novembre 2009: Cosa cambia

continua da pag. 1

I requisiti. I criteri richiesti al Provider per ottenere l'accreditamento, sono caratteristiche che la Commissione ECM ritiene adeguate a garantire lo sviluppo di programmi educativi di qualità e riguardano: Idonei elementi di organizzazione, Strutture e tecnologie adeguate, Metodologia didattico-formativa, Contenuti aggiornati. I requisiti dovranno essere documentati da: Statuto o atto costitutivo che indichi in modo esplicito che l'ECM costituisce un obiettivo del soggetto interessato; documenti, contratti, convenzioni relative alla disponibilità delle strutture, strumenti e risorse umane necessarie per l'attività ECM; documenti di programmazione o attuazione di procedure atte ad individuare i bisogni formativi ECM dei professionisti della sanità cui il Provider si rivolge; documenti relativi alle aree di interesse, agli obiettivi generali; documenti relativi ai docenti/formatori selezionati con esperienza e competenza sugli argomenti trattati.

Gli obblighi. Il Provider dovrà inoltre dichiarare se ha usufruito di supporto economico o di altro genere da parte di Aziende impegnate nel settore sanitario ed inoltre che è disponibile per ispezioni in sede e per la revisione da parte della Commissione ECM o suoi delegati, dell'organizzazione, della contabilità e della documentazione, che dovrà essere conservata per cinque anni.

Gli accordi con partner. Tutti i soggetti che richiedono l'accreditamento devono poter documentare il possesso di tutti i requisiti. Quando detti requisiti sono conseguenti ad accordi/convenzioni con altri soggetti, tali accordi devono essere formalizzati per un periodo pari almeno alla durata dell'accreditamento.

L'organizzazione. La struttura dell'organizzazione deve prevedere: Responsabile di segreteria, Responsabili di amministrazione, Coordinatore comitato scientifico, Componenti il comitato scientifico, Responsabile sistema informatico, Responsabile qualità.

La responsabilità. Il Provider è responsabile del contenuto formativo, della qualità scientifica e dell'integrità etica di tutte le attività educative cui ha assegnato i crediti. Risponde dell'attendibilità, serietà ed eticità delle informazioni divulgate, che è tenuto a verificare consultando il Comitato Scientifico. E' responsabilità del Provider acquisire le necessarie garanzie relative ai rapporti pregressi dei singoli componenti del Comitato Scientifico, del Responsabile Scientifico e dei singoli autori con soggetti portatori di interessi commerciali, che potrebbero trarre vantaggio nel settore ECM. Il Provider deve assicurare in tutti i casi di sponsorizzazione commerciale la presenza di uno specifico questionario in cui i docenti ed i discenti possano indicare se hanno percepito influenza di conflitto di interessi nel materiale ECM.

Tipologie di formazione ECM. Formazione Residenziale (fino ad un max di 200 partecipanti); Convegni e Congressi; Formazione Residenziale Interattiva (fino ad un max di 25 partecipanti); Training Individualizzato; Gruppi di Miglioramento; Attività di Ricerca; Audit Clinico e/o Assistenziale; Autoapprendimento senza Tutoraggio (FAD); Autoapprendimento con Tutoraggio (FAD); Docenza e Tutoring.

Il contributo. Il contributo alle spese annuale dovuto al Ministero dai soggetti pubblici e privati e dalle società scientifiche che chiedono il loro accreditamento per lo svolgimento di attività di formazione continua è stabilito in € 2.582,28.

Tempi. Il Provider entro il 31 Ottobre di ogni anno deve presentare il piano formativo di massima relativo all'anno successivo, mentre il dettaglio degli eventi, dovrà essere comunicato 30 giorni prima dell'inizio dello stesso. Entro il 31 gennaio di ogni anno dovrà, infine, consegnare una relazione sull'attività educativa svolta.

ORGANIGRAMMA SIN

Società Italiana di Neonatologia

Sede
c/o Biomedica Srl
Via L. Temolo 4 - Milano
Tel. 02-45498282
Fax 02-45498199
e-mail: sin@biomedica.net

Consiglio Direttivo

Presidente
Paolo Gilberti

Past President
Claudio Fabris

Vice-Presidente
Rinaldo Zanini

Tesoriere
Vassilios Fanos

Segretario
Nicola Cassata

Consiglieri
Francesco Messina
Corrado Moretti
Piermichele Paolillo
Nicola Antonio Romeo
Paolo Tagliabue

Coordinatore
Vittorio Vigi

Revisori dei Conti
Alberto Chiara
Lidia Decembrino
Sandra Di Fabio

Presidenti Regionali

Abruzzo - Molise
Sandra Di Fabio
sandra.difabio@virgilio.it
Ospedale San Salvatore - L'Aquila

Calabria
Gianfranco Scarpelli
gianfranco_scarpelli@virgilio.it
Presidio Ospedaliero Annunziata
Cosenza

Campania
Luigi Orfeo
luigi.orfeo@ao-rummo.it
A.O.G. Rummo - Benevento

Emilia Romagna
Guido Cocchi
guido.cocchi@unibo.it
Università di Bologna

Friuli Venezia Giulia
Franco Macagno
macagno.franco@aoud.sanita.fvg.it
Osp. S. Maria della Misericordia, Udine

Lazio
Stefano Anania
s.anania@sanfilippone.roma.it
A.O. San Filippo Neri - Roma

Liguria
Paolo Moscatelli
paolo_moscatelli@fastwebnet.it
Ospedale Galliera - Genova

Lombardia

Massimo Agosti
massimo.agosti@ospedale.varese.it
Ospedale di Varese

Marche
Luciana Migliozi
l.migliozi@asl4.marche.it
Azienda Usl 4 Senigallia

Piemonte - Valle d'Aosta
Giovanna Prandi
giovanna.prandi@unito.it
Università di Torino

Puglia - Basilicata
Nicola Laforgia
n.laforgia@neonatalogia.uniba.it
Azienda Consorziale Policlinico - Bari

Sardegna
Marcella Testa
m.testa@libero.it
P.O. San Giovanni di Dio - Cagliari

Sicilia
Angelo Rizzo
angeloga.rizzo@libero.it
Presidio Ospedaliero
G.F. Ingrassia - Palermo

Toscana
Carlo Dani
cdani@unifi.it
A.O.U. Careggi - Firenze

Trentino Alto Adige

Hubert Messner
hubert.messner@asbz.it
Ospedale Regionale di Bolzano

Umbria
In attesa di nomina

Veneto
Paolo Biban
paolo.biban@azosp.vr.it
A.O. Istituti Ospitalieri - Verona

Segretari Gruppi di Studio

Analgesia e Sedazione nel neonato
Gina Ancora
gina.ancora@aosp.bologna.it
Ospedale Maggiore Maternità - Bologna

Auxologia Perinatale
Alessandra Coscia
alessandra.coscia@unito.it
A.O. OIRM, S. Anna - Torino

Biochimica Clinica Neonatale
Diego Gazzolo (SIN)
dgazzolo@hotmail.com
P.O. G. Garibaldi - Catania

Michele Mussap (SIBioC)
michele.mussap@hsanmartino.it
Ospedale San Martino, Genova

Cardiologia Neonatale
Emma Cerini
emmacerini@yahoo.it
A.O. Istituti Ospitalieri Carlo Poma, Mantova

Care Neonatale

Guido Calciolari
guidocalciolari@hotmail.com
A.O. Alessandro Manzoni - Lecco

Ematologia
Mario Motta
lvmtot@tin.it
Osp. dei Bambini, Brescia

Endocrinologia Neonatale
Franco Bagnoli
bagnoli@unisi.it
P.O. Le Scotte - Siena

Farmacoterapia Neonatale
Rocco Agostino
rocco.agostino@uniroma1.it
Ospedale S. Giovanni Calibita
Fatebenefratelli - Roma

Genetica Clinica e Dismorfologica
Luisa De Sanctis
luisa.desanctis@unito.it
Università di Torino

Immunologia Neonatale
Antonello del Vecchio
delveccant@libero.it
A.O. di Venere e Giovanni XXIII - Bari

Infettivologia Neonatale
Marcello Lanari
m.lanari@ausl.imola.bo.it
Ospedale Nuovo S.Maria della Scaletta,
Imola

Nefrologia Neonatale
Rossella Galiano
rgaliano@libero.it
A.O. Pugliese Ciaccio, Catanzaro

Neurologia e follow-up

Fabrizio Ferrari
ferrarif@unimore.it
Policlinico di Modena

Nutrizione e Metabolismo
Enrico Bertino
enrico.bertino@unito.it
A.O. OIRM, S. Anna - Torino

Pneumologia Neonatale
Gianluca Lista
g.lista@icp.mi.it
P.O. V. Buzzi, Milano

Qualità delle cure in Neonatologia
Roberto Bellù
r.bellu@ospedale.lecco.it
A.O. Alessandro Manzoni
Lecco

Retinopatia del pretermine
Vito Console
vito.console@tiscali.it
Milano

Rianimazione Neonatale
Luigi Giannini
luigi.giannini@libero.it
Policlinico Umberto I - Roma

Trasporto del neonato
Roberto Paludetto
paludett@unina.it
Università degli Studi di Napoli,
Federico II, Napoli

con il contributo non condizionato di

