

EVVIVA, ABBIAMO SALVATO TANTI PICCOLI PREMATURI: MA PERCHÉ... MOLTI SONO CIECHI? UNA DOLOROSA ESPERIENZA DELLE CURE NEONATALI NEL SECOLO SCORSO

Luigi Cataldi

Istituto di Clinica Pediatrica, Divisione Neonatologica, UCSC, Roma
Gruppo di Studio di Storia della Pediatria della SIP

Premesse: I tentativi di rianimazione con l'O₂ risalgono a Chaussier (1780). Poi l'uso dell'ossigeno si diffondeva molto, anche per il neonato, rappresentando una necessità terapeutica, ma causando la retinopatia del pretermine, uno dei più terribili errori nelle cure al neonato nel XX secolo.

Scopo: evidenziare le cause delle "epidemie di cecità" del prematuro nel secolo scorso.

Materiali e metodi: l'Autore ha consultato libri ed articoli della letteratura pediatrica riguardanti la patologia del neonato dal 1942 ad oggi.

Per ciascuno sono stati considerati:

- 1) segnalazioni di danno retinico del prematuro;
- 2) eventuale correlazione con O₂terapia;
- 3) altre modalità assistenziali e/o terapeutiche potenzialmente correlabili col danno retinico.

Risultati: fino al 1942, rare erano le segnalazioni di danno retinico. Nel 1940 al Boston Lying-In Hospital erano stati segnalati due casi di fibroplasia retrolentale da causa sconosciuta in neonati pretermine (Silverman, 1980). Pochi anni dopo, prima Terry (1942 e 1945) quindi gli Owens (1949) descrissero numerosi casi di danno retinico. Heath (1950) proponeva il termine "retinopatia del prematuro". Nel 1951 Campbell ipotizzava una correlazione tra O₂terapia e fibroplasia retrolentale, e la Crosse segnalava un aumento dei danni oculari a Birmingham, prospettando (1952) con P.J.Evans, modalità di profilassi. Solo nel 1953 fu provata, con studi sull'animale (Norman Ashton ed Allen Patz) una correlazione tra l'esposizione all'O₂ e la retinopatia.

Ma qual'era in quegli anni la situazione in Italia?

- 1) il libro "Problemi dell'immaturità" di Paolo Brusa e Pino Menghi (1952) ignorava il problema;
- 2) Verga e Pototschnig (Il neonato immaturo, Wassermann ed, 1956) descrivevano la retinopatia e concludevano "La retinopatia deve essere considerata una malattia legata selettivamente all'immaturità... fattore favorente imprescindibile"... "Poiché la malattia non incide in generale con una frequenza elevata e poiché manca la dimostrazione che essa sia provocata dalla somministrazione di ossigeno in dosi ragionevoli, appare assolutamente ingiustificato bandire l'ossigenoterapia dalle sistematiche tecniche di assistenza all'immaturo".

Conclusioni: L'esperienza consiglia grande attenzione e buonsenso anche e soprattutto nelle cure neonatali.

"Oxygen must have been given to more infants than any other medicinal product in the last 60 years. Despite that, we still know very little about how much infants actually need, or how much it is wise to give. Given that we have also known for nearly 50 years that it is easy to damage the eyes of preterm infants by giving too much oxygen, especially in the first few weeks of life, the depth of our ignorance is really quite embarrassing".

Tin W.

Bibliografia

- Campbell K. Intensive oxygen therapy as a possible cause of retrolental fibroplasia; a clinical approach. *Med J Aust.* 1951 Jul 14;2(2):48-50.
- Mary Crosse V. The problem of retrolental fibroplasia in the City of Birmingham. *Trans Ophthalmol Soc U K.* 1951; 71 :609-612
- Patz A, Hoek LE, de la Cruz E. Studies on the effect of high oxygen administration in retrolental fibroplasia, I. Nursery observations. *Am J Ophthalmol.* 1952; 35 :1248-1253
- Silverman WA. Retrolental fibroplasia: a modern parable. *Monographs in Neonatology.* New York, NY: Grune & Stratton; 1964:64
- Tin W. Oxygen therapy: 50 years of uncertainty. *Pediatrics.* 2002 Sep;110(3):615-6.



François Chaussier



V. Mary Crosse



V. Everett Kinsey (sin.) ed Arnall Patz (dx), premiati insieme da Helen Keller per aver dimostrato che l'eccessiva somministrazione di O₂ causa la ROP

