

REGIONE PIEMONTE



“ La Sindrome della Morte Improvvisa del Lattante “

*Torino 17/06/2008 – 12/11/2008 – **27/01/2009***

“ Sudden Infant Death Syndrome “

Assistente Sanitaria
Giannalisa CAVANI
S.I.S.P./S.I.U.P. - ASL TO1



O.I.R.M. - Centro SIDS - Torino

Responsabile Dr. Alessandro VIGO

Dr.ssa Silvia NOCE

Dr.ssa Emanuela MALORGIO



S.I.S.P / ASL TO1 - Torino

Direttore S.C.

Dr.ssa Margherita MEDA



Coordinatore Regionale e
Referente per ASL TO1 e TO2
Ass. San. Giannalisa CAVANI





Referenti e Collaboratori SISP

Sorveglianza SIDS

Regione Piemonte

TO 3 (ex ASL 5) - **SISP Rivoli** - **Dr Giuseppe Greco**

TO 4 (ex ASL 6) - **SISP Ciriè** - **Dr. Paolo Gagliano – Ass. San. Guerzoni**

TO 4 (ex ASL 7) - **SISP Settimo** - **Dr.ssa Marina Ottino – Ass. San. Luisa Signorile**

TO 5 (ex ASL 8) - **SISP Carmagnola** - **Dr. Giuseppe Valenza – Ass. San. Stroppiana**

TO 4 (ex ASL 9) - **SISP Ivrea** - **Dr.ssa Gisella Reviglione**

TO 3 (ex ASL 10) - **SISP Pinerolo** - **Dr. Marco Pratesi**

VC (ex ASL 11) - **SISP Vercelli** - **Dr. Gabriele Bagnasco – I.P. Giovanna Terzolo**

BI (ex ASL 12) - **SISP Biella** - **Dr. Pier Carlo Vercellino**

NO (ex ASL 13) - **SISP Novara** - **Dr.ssa Maria Grazia Tacca**

VCO (ex ASL 14) - **SISP Verbania** - **Dr. Biollo – Dr.ssa Silvia Maria Caselli**

CN 1 (ex ASL 15) - **SISP Cuneo** - **Dr.ssa Anna Maria Costantino – Ass. San. M.Bosticardo**
Ass. San. M. Donatella Ravera – Ass. San. M. Revello

CN 1 (ex ASL 16) - **SISP Mondovì** - **Dr. Paolo Ferrari**

CN 1 (ex ASL 17) - **SISP Savigliano** - **Dr. Angelo Repossi**

CN 2 (ex ASL 18) - **SISP Alba** - **Dr.ssa Laura Marinaro - Ass.San. Giovanna Giachino**
Ass.San. Maria Grazia Dogliani

AT (ex ASL 19) - **SISP Asti** - **Dr. Duilio Lioce**

AL (ex ASL 20) - **SISP Alessandria** - **Dr. Stefano Canepa - Ass. San. Rosa Oleandro**
Ass. San. Franca Susani

AL (ex ASL 21) - **SISP Casale M.to** - **Dr. Antonio Galiano – Dr. D’Angelo Massimo**

AL (ex ASL 22) - **SISP Novi Ligure** - **Dr.ssa Rossana Prospero – Dr.ssa Enrica Simonelli**
Ass. San. Fiorangela Fossati - Dr.ssa Giacomina Solia

The background of the slide is a photograph of a sunset over a beach. The sky is a mix of deep blue and orange, with a few wispy clouds. The sun is low on the horizon, and its light reflects on the water and the wet sand. In the foreground, there are some dark, silty patches on the beach. A large, semi-transparent purple rectangle with a 3D effect is centered on the slide, containing the title text in yellow.

La Sorveglianza della SIDS in Piemonte

OBIETTIVI

GENERALE : descrivere la mortalità nei primi 2 anni di vita

SPECIFICO : analizzare la mortalità per cause e valutare le morti improvvise unitamente a quelle codificate per SIDS

The background of the slide is a photograph of a sunset over a beach. The sky is a mix of blue and orange, with a few clouds. The beach is visible in the foreground, with waves breaking. A large, semi-transparent purple box with a 3D effect is centered on the slide, containing the title text in yellow.

La Sorveglianza SIDS dal 2004 ad oggi

2004

Nota regionale del 5 aprile 2004 : *indicazioni per l'organizzazione dei registri delle cause di morte e attivazione di nuovi flussi informativi in materia*

- **Nomina di un Referente SIDS in ogni SISP delle AA.SS.LL. del Piemonte**

Nota regionale del 26 maggio 2004 :
Sorveglianza epidemiologica della SIDS

Attivazione della Sorveglianza Epidemiologica SIDS

I Referenti :

- **Ricerca analitica dei casi di SIDS**
- **Raccolta materiale documentale**
- **Ricostruzione dello scenario di morte**
- **Invio al Centro SIDS dell'OIRM di tutta la documentazione dei casi SIDS e dei casi di morte mal definita**



2006

Nota regionale del 9 ottobre 2006 : *collaborazione alla Sorveglianza Epidemiologica della SIDS in Piemonte*

Coordinatore regionale:

- **raccolta del materiale documentale SIDS e morti mal definite proveniente da tutti i Referenti**
- **collaborazione nell'iter operativo**
- **creazione e tenuta di un registro informatizzato ad hoc dei decessi da 0 a 2 anni di età nella regione Piemonte**
- **analisi dei dati con la supervisione del Centro SIDS**



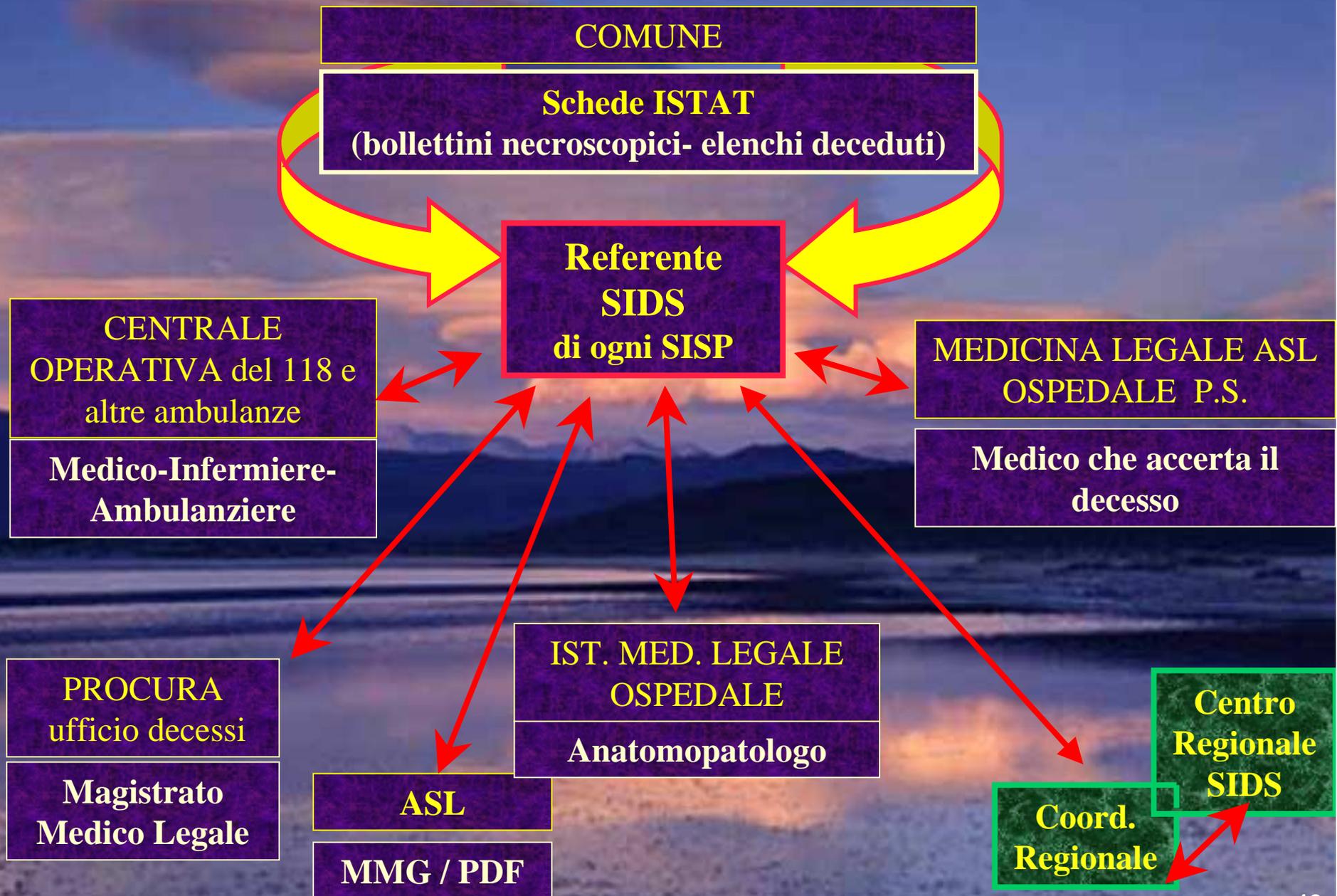
RISULTANZE

1. Sinergia d'azione tra i Referenti nella raccolta del materiale documentale e ricostruzione dello scenario di morte
2. Formulazione di un Protocollo per l'uniformità dell'iter operativo su tutto il territorio

Nota regionale del 8 maggio 2007 :
riorganizzazione del flusso informativo

3. Possibili soluzioni di criticità che possono emergere nell'applicazione del protocollo e derivanti dalle diverse realtà aziendali
4. **ricerca analitica + azione sinergica**

Soggetti / Enti coinvolti - iter di trasmissione dati



dal Referente SIDS di ogni ASL al Centro Coord. SIDS

ogni 2 mesi

in occasione
dell'evento

**elenco e Schede ISTAT per
i morti 0-2 anni - residenti
e non residenti**

**Materiale documentale
raccolto come previsto dal
Protocollo**

**Coord. Regionale
SISP – ASL TO1**

**registro ad hoc informatizzato
per i decessi 0-2 anni**

**Centro SIDS
OIRM - TO**

Analisi dei dati

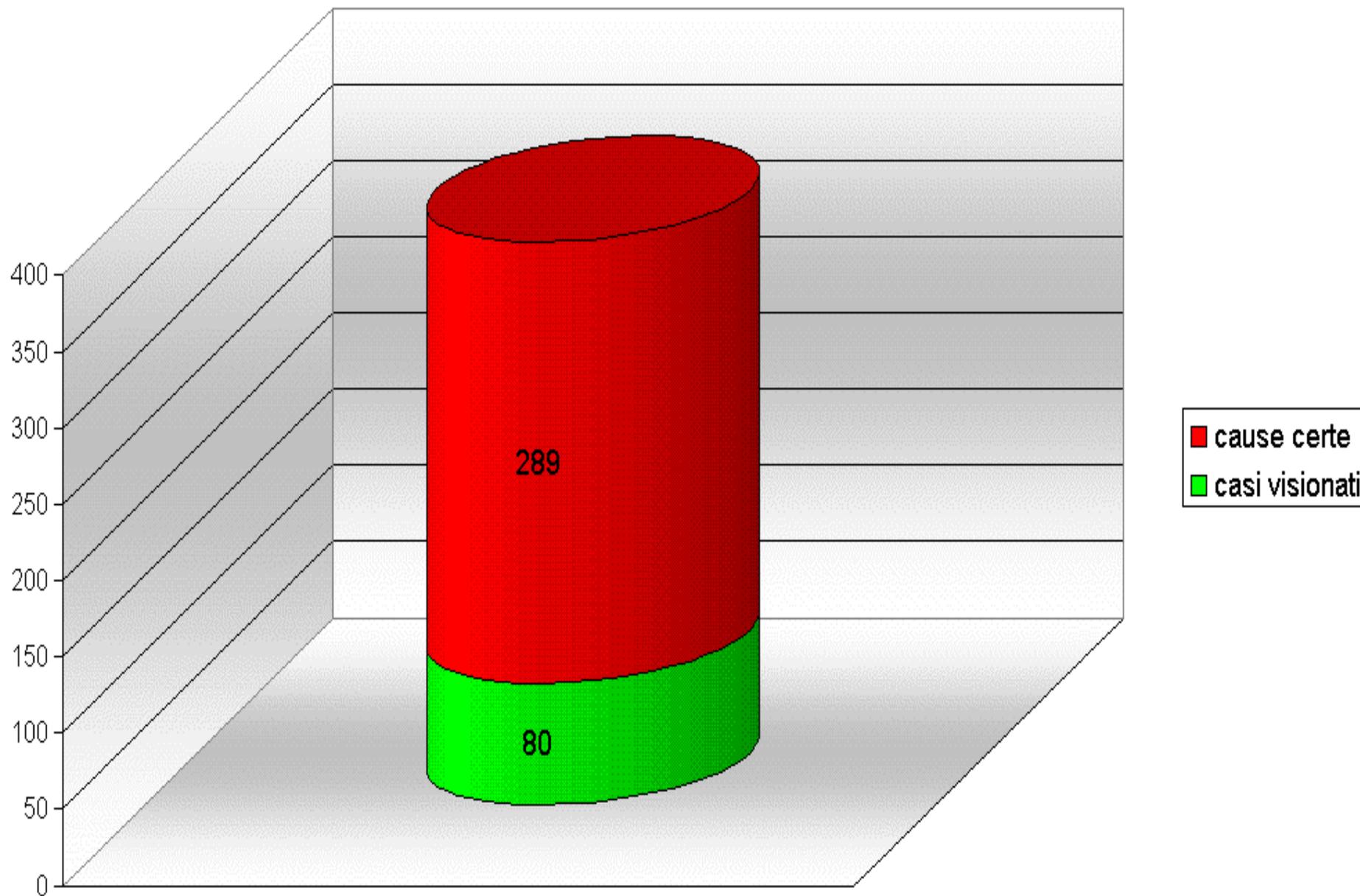
**Provvedimenti diagnostici e
programmi preventivi**

TRIENNIO 2004-2006 - rapporto natalità / mortalità

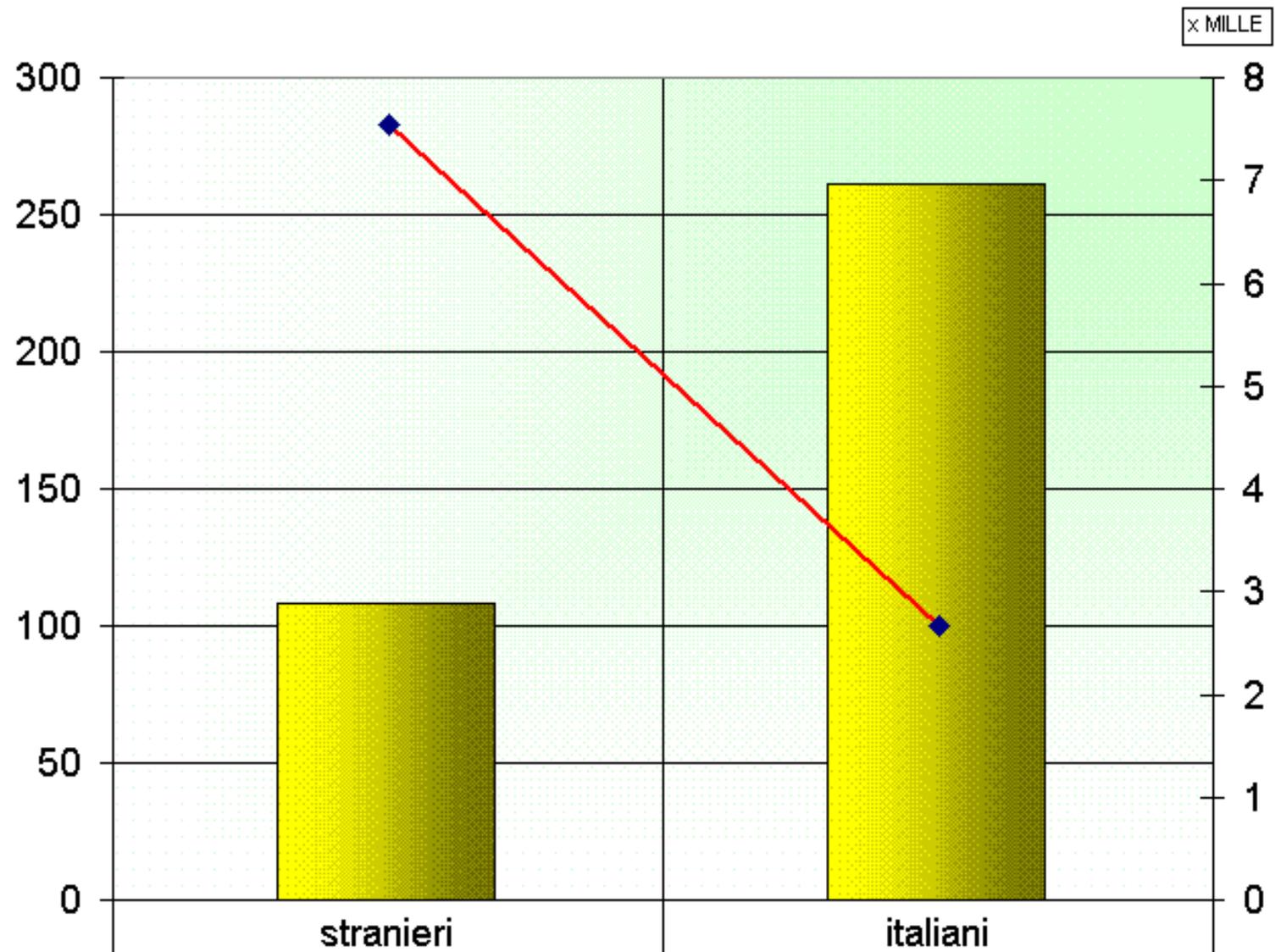


 nati	112.500
 rapporto natimorti	3,28

triennio 2004 / 2006 casi visionati



triennio 2004 - 2006 rapporto nati/morti italiani/stranieri



 morti	108	261
 rapporto nati/morti	7.55	2.66

A sunset scene over a beach with a purple text box overlay. The sky is a mix of blue and orange, with clouds reflecting the light. The beach is visible in the foreground, and the water is dark. The text box is a deep purple color with a slight 3D effect on the left and bottom edges.

**CODICI ISTAT
O
RICERCA
ANALITICA ?**

Codici ISTAT

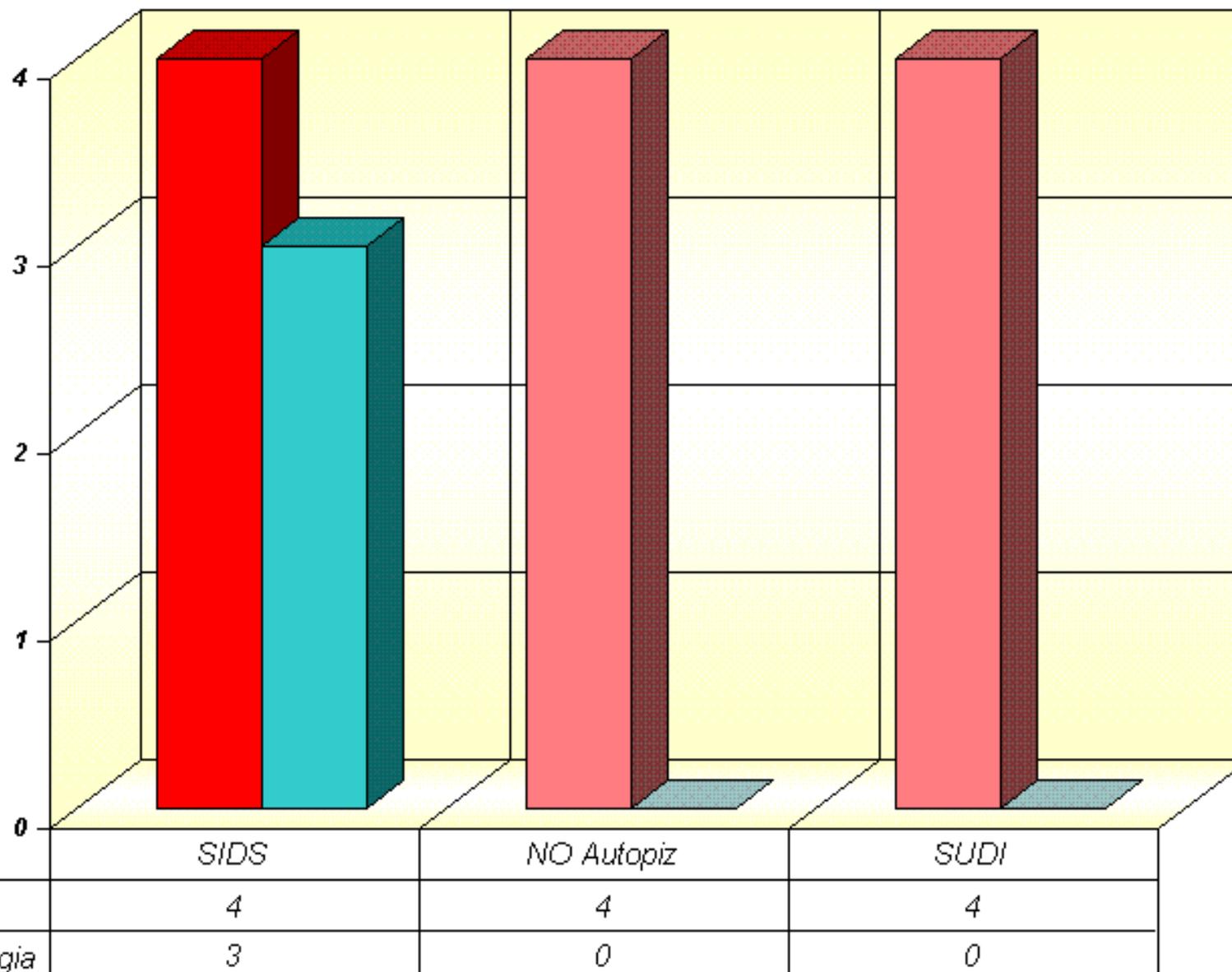
- o Malattie infettive parassitarie
- o Tumori
- o Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi alimentari
- o Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
- o Disturbi psichici
- o Malattie del sistema nervoso degli organi dei sensi
- o Malattie del sistema circolatorio
- o Malattie dell'apparato respiratorio
- o Malattie dell'apparato digerente
- o Malattie dell'apparato genitale
- o Malattie della pelle e del tessuto connettivo
- o Malformazioni congenite
- o Condizioni morbose di origine traumatica
- o Sistemi, sensi e stati morbosi
- o Accidenti, avvelenamenti, traumi

“ Caso “ di morte maldefinita :

- **Arresto cardio-respiratorio**
- **Insufficienza cardio-respiratoria**
- **Insufficienza respiratoria**
- **Insufficienza di circolo**
- **Shock**
- **Inalazione**
- **Reflusso gastro-esofageo**
- **Soffocamento**
- **Emorragia polmonare**
- **Prematuranza (se compatibile con la vita)**
- **Tutti i SOSPETTI di patologie**

triennio 2004 - 2006

RICERCA ANALITICA



The background of the slide is a photograph of a sunset. The sky is a mix of deep blue and orange, with large, soft clouds. The sun is low on the horizon, creating a bright orange glow. The water in the foreground is calm, reflecting the colors of the sky and the silhouettes of the mountains in the distance.

**ITER OPERATIVO DELLA
SORVEGLIANZA DELLE
MORTI IMPROVVISE O
MALDEFINITE**

prima fase

Scheda ISTAT :

- arresto cardio- respiratorio
- insufficienza cardio-respiratoria
- insufficienza respiratoria
- insufficienza di circolo
- **SOSPETTI** di patologie varie
- shock
- inalazione
- reflusso gastro esofageo
- soffocamento
- emorragia polmonare

Richiedere copia o in visione :

- cartella clinica
- referto autoptico
- verbale medico legale(*se non trasportato in ospedale*)

nessuna causa certa rilevata
(esistono i criteri_ per proseguire
l'indagine)

viene rilevata causa certa di morte
(es.: infettiva – cardiaca respiratoria –
genetica) **STOP**

PROSEGUIRE
con iter operativo SIDS

Invio al Coord. Regionale
dei dati raccolti

Scheda ISTAT :

- prematuranza
- grave prematuranza

Richiedere copia o in visione :

- cartella clinica
- referto autoptico

Verificare:

- età gestazionale
- se dimesso dopo la nascita
- condizioni salute
- causa certa di morte

SI

- età gestazionale incompatibile con la vita
- altre determinanti

NO

STOP

Invio al Coord. Regionale dei dati raccolti

PROSEGUIRE

con iter operativo SIDS

Seconda fase

ITER SORVEGLIANZA “SIDS”

Sudden Infant Death Syndrome

da Scheda ISTAT :

- SIDS
- morte in culla
- morte improvvisa del lattante

da Cartella Clinica :

- criteri di “morte improvvisa”

Se trasportato in Ospedale dal 118 o dai familiari

Richiedere :

- copia cartella clinica
- referto autoptico
- allegati di esami
- verbale 118

Inchieste Epidemiologiche:

- soccorritori ambulanza/e
- medico Pronto Soccorso
- medico che ha effettuato l'autopsia (medico legale o anatomopatologo)
- medico di famiglia

Se non trasportato in Ospedale

Richiedere :

- verbale del 118
- verbale del medico che ha constatato il decesso
- referto autoptico

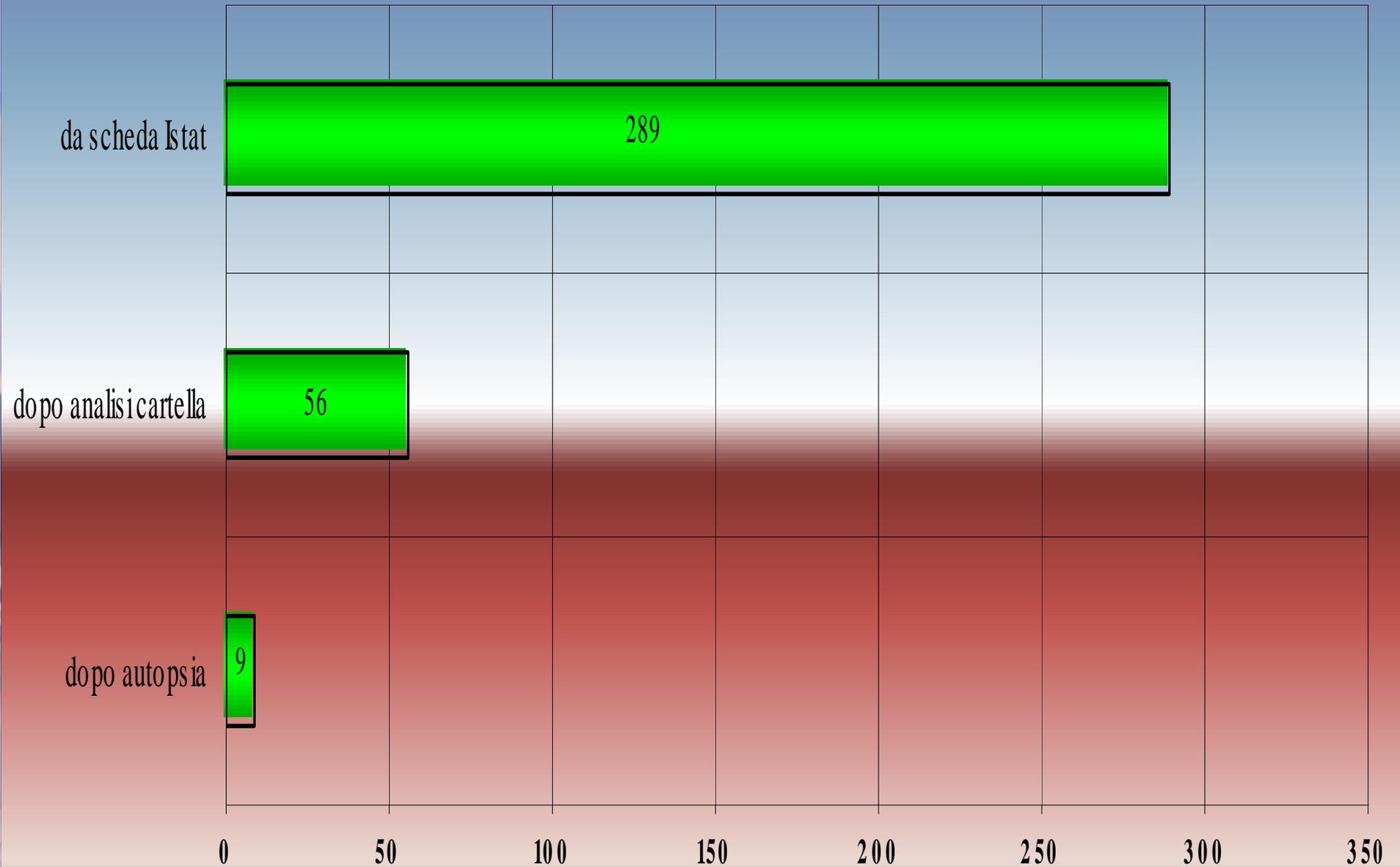
Inchieste Epidemiologiche:

- soccorritori ambulanza/e
- medico necroscopo
- medico che ha effettuato l'autopsia (medico legale o anatomopatologo)
- medico di famiglia

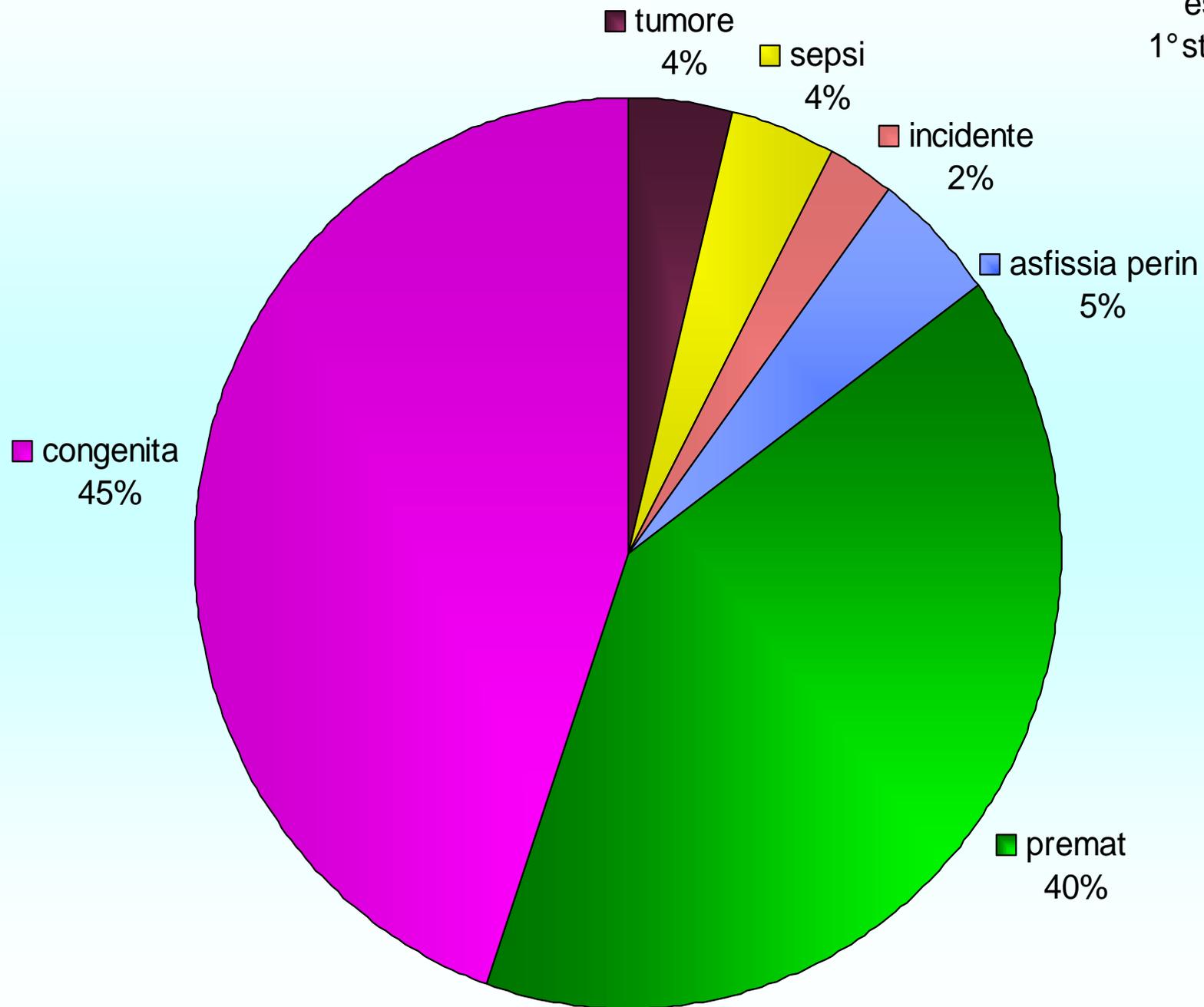
**Coord. Reg.
SISP – ASL
TO1**

Centro SIDS OIRM

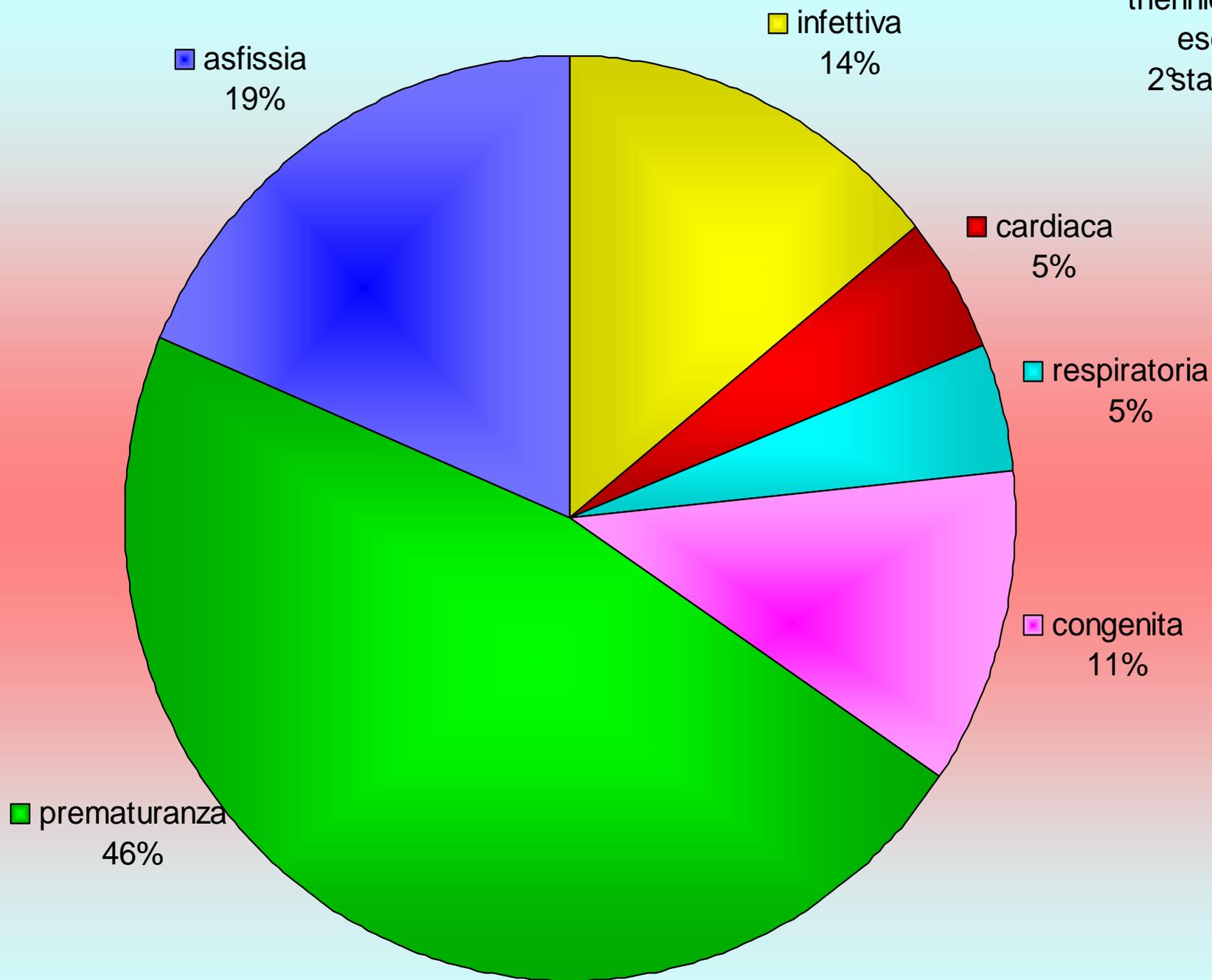
triennio 2004 / 2006 - dinamica esclusione casi



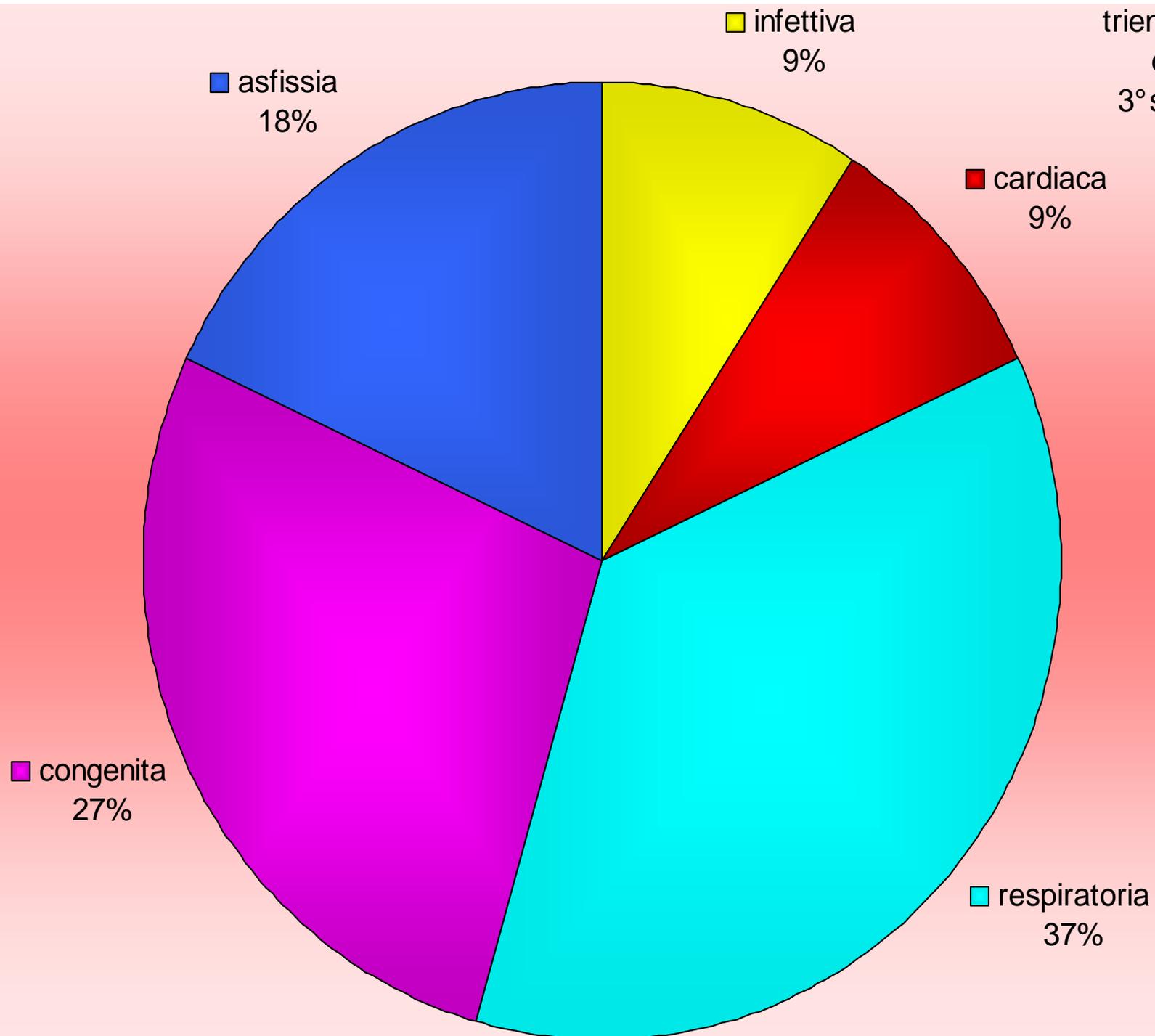
triennio 2004 / 2006
esclusione al
1° stadio analitico



triennio 2004 / 2006
esclusione al
2° stadio analitico

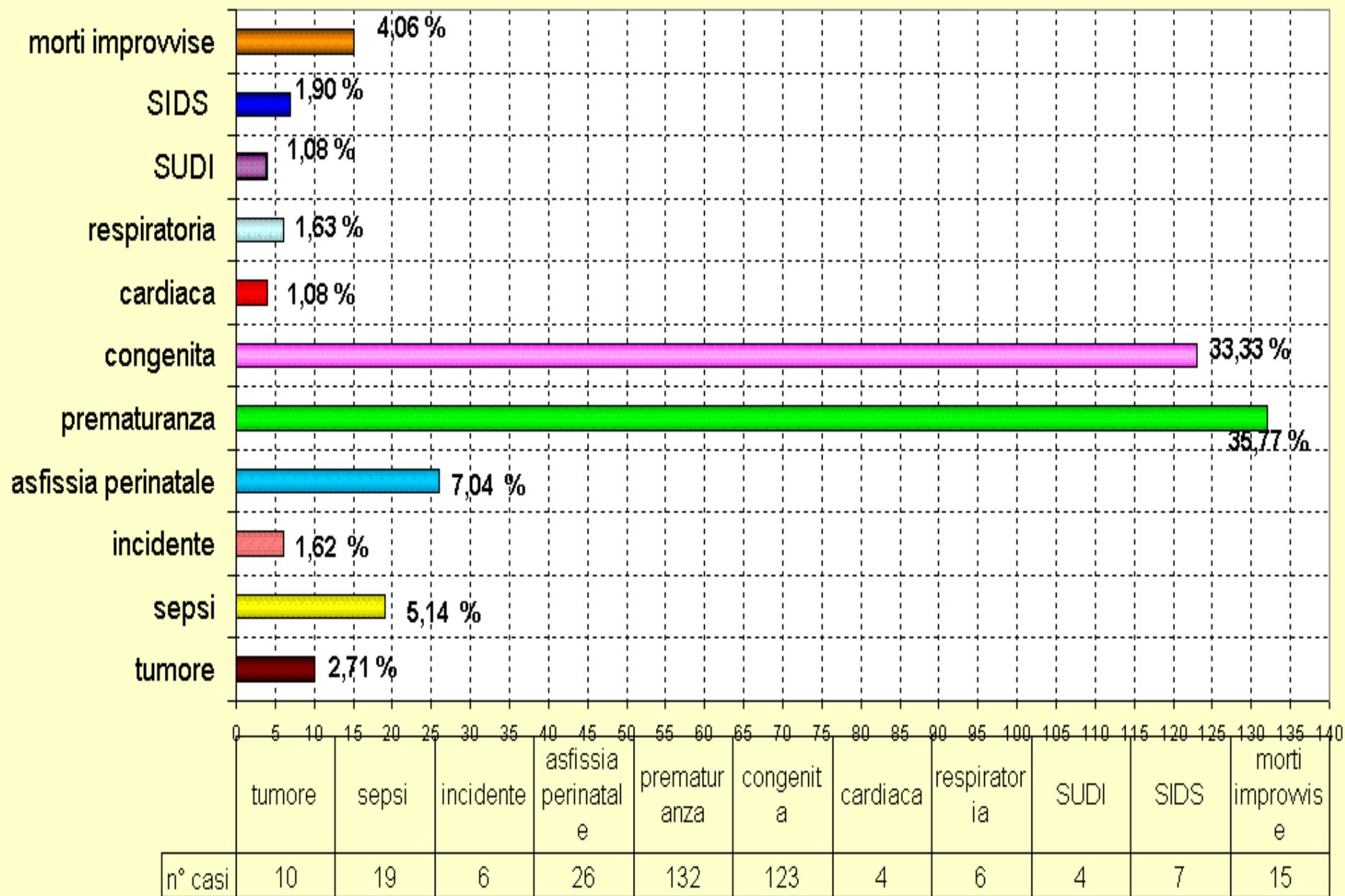


triennio 2004 / 2006
esclusione al
3° stadio analitico

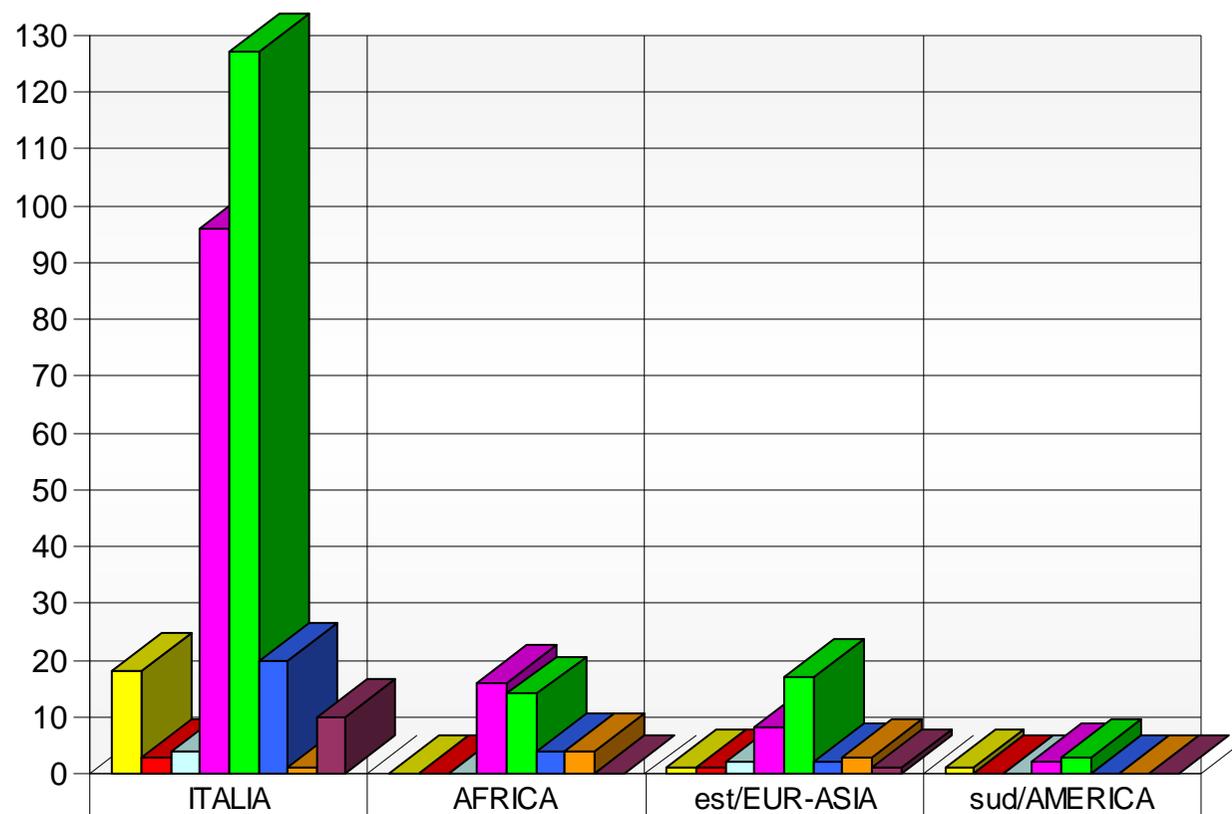


TOTALE MORTI 369

triennio 2004 / 2006 - cause di morte % 0 - 2 anni



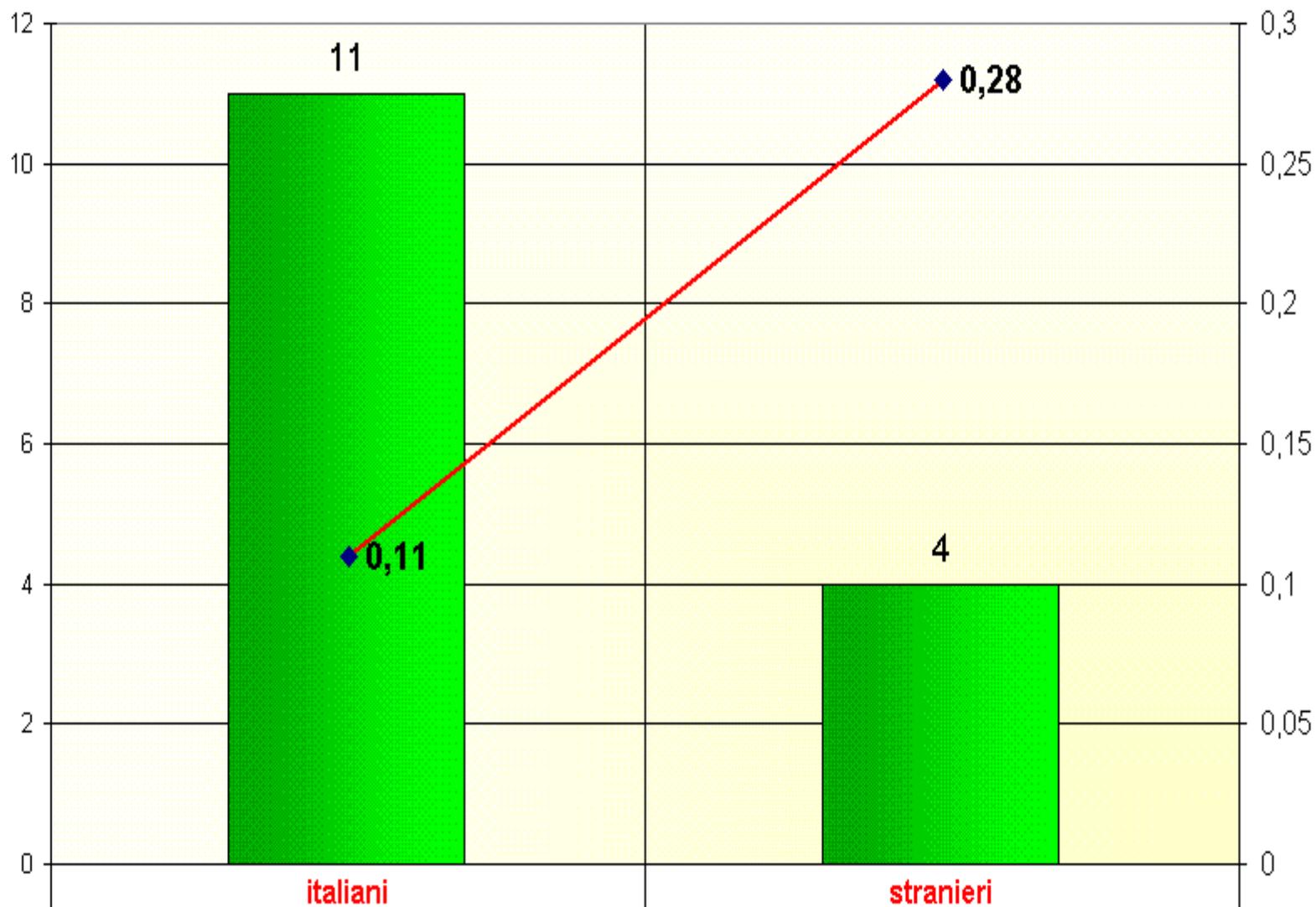
triennio 2004 / 2006
 totale casi esclusi = cause certe / etnie



	ITALIA	AFRICA	est/EUR-ASIA	sud/AMERICA
infettiva	18	0	1	1
cardiaca	3	0	1	0
respiratoria	4	0	2	0
congenita	96	16	8	2
prematuranza	127	14	17	3
asfissia perinatale	20	4	2	0
incidente	1	4	3	0
tumore	10	0	1	0

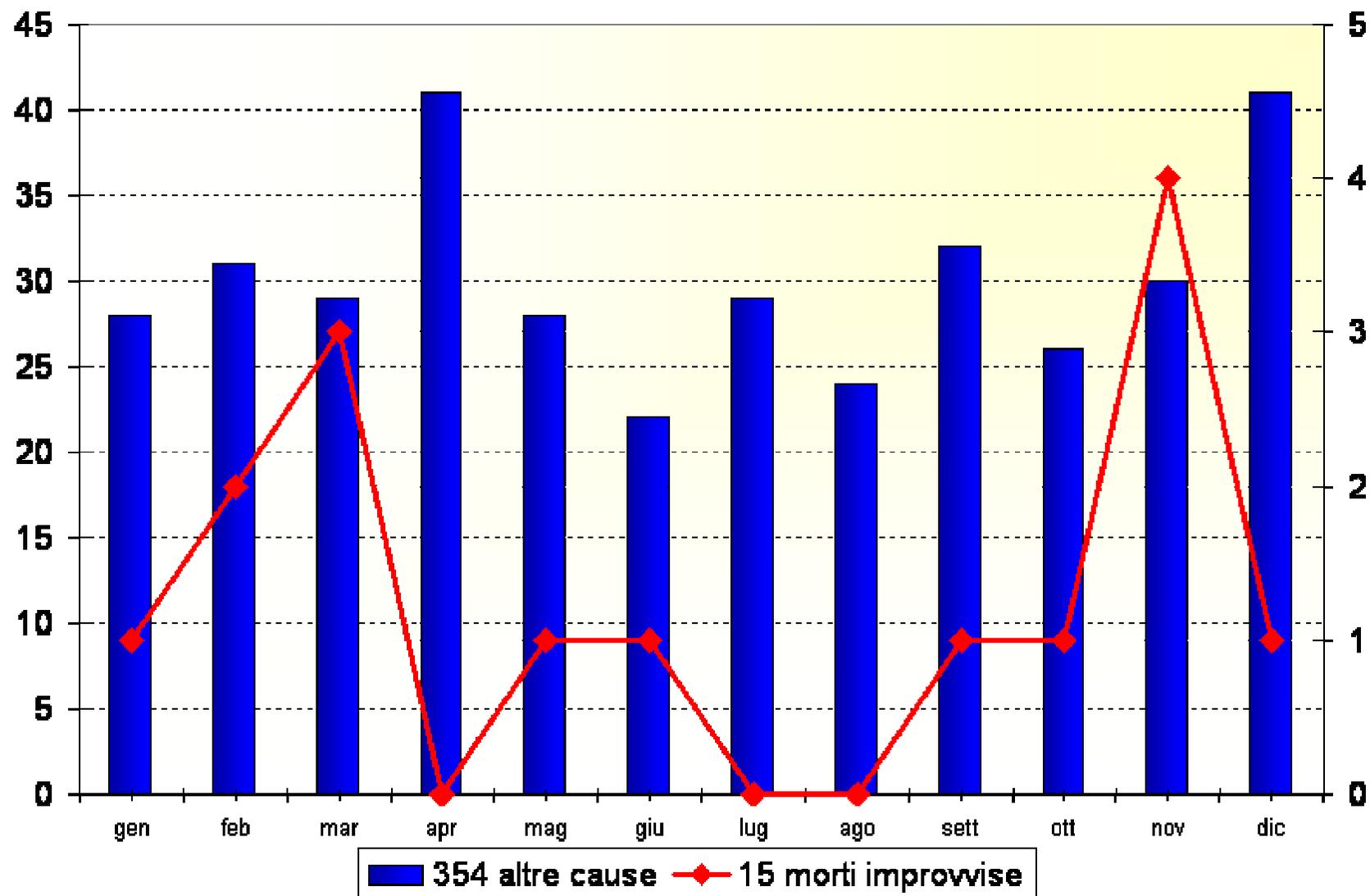
triennio 2004 - 2006 rapporto nati / morti improvvise

x mille

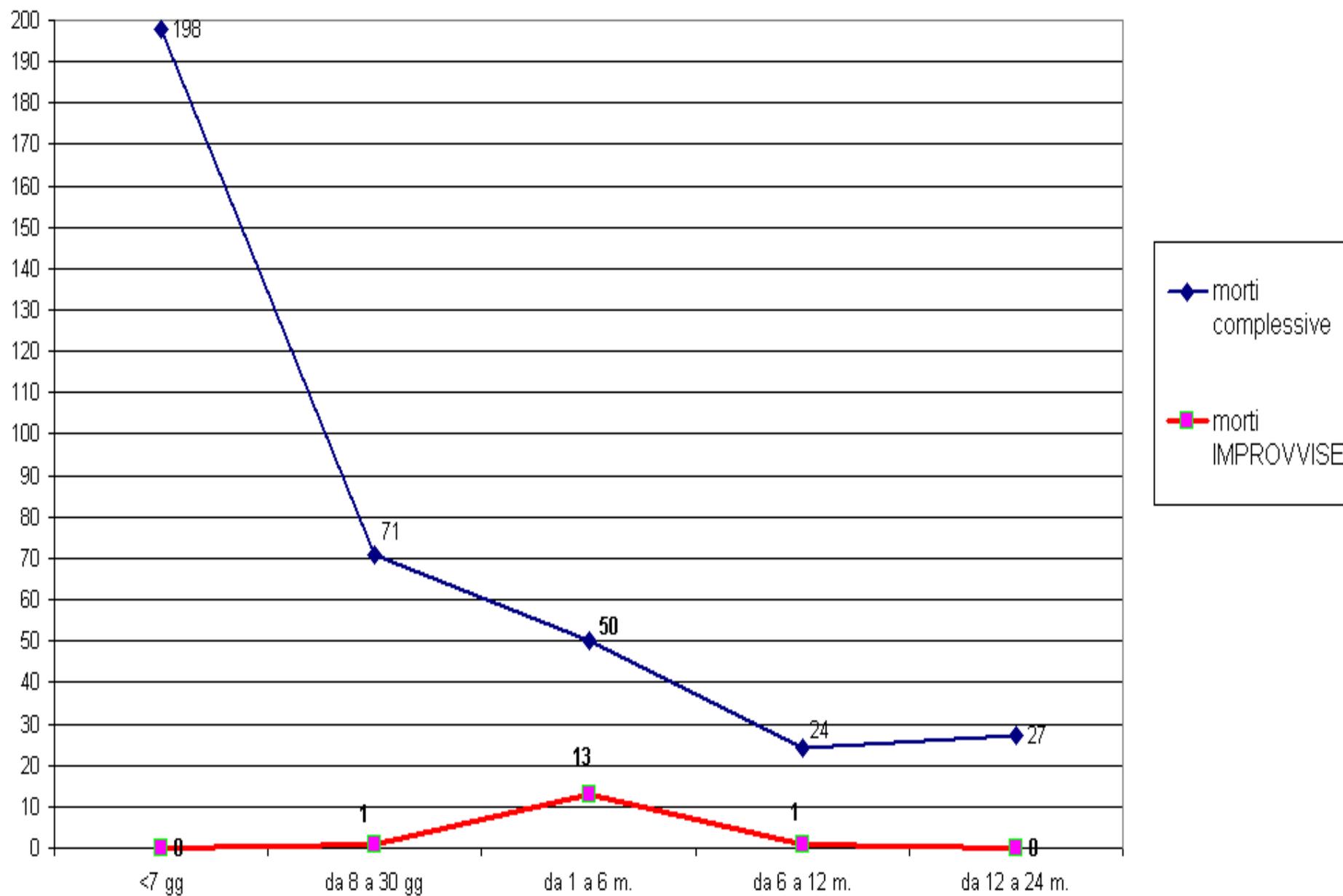


 Morti Improvvise	11	4
 rapporto M.I. / Nati	0,11	0,28

triennio 2004 / 2006 distribuzione decessi per mesi di calendario



triennio 2004 / 2006 - andamento = morti complessive / morti improvise





**le inchieste
epidemiologiche
e
la raccolta del
materiale documentale**

C O S A R I L E V A R E

fattori e condizioni di rischio comportamentali

- Fumo passivo
- Temperatura ambiente (troppo caldo o troppo freddo)
- Numero di coperte nella culla
- Coperte che coprono il viso
- Materasso e cuscino troppo morbidi
- Vestiario del bambino al momento del decesso
- Condizione di sonno o di veglia
- Posizione del bambino al momento del decesso
- Luogo del decesso (culla – letto matrimoniale – in stanza da solo o con i genitori – in braccio)

fattori e condizioni di rischio sociali

- Stato civile della madre
- Età della madre
- Condizioni socio-economiche

fattori di rischio genetici e familiari

- Altri casi di morte improvvisa infantile in famiglia
- Gemellarità
- Prematuranza

precedenti condizioni di salute

- Rilevazione di precedenti stati morbosi
- Controlli dei bilanci di salute
- Eventuali problemi perinatali e neonatali

Ricostruzione dello scenario di morte

- L'ora in cui è stato visto vivo l'ultima volta
- La condizione di sonno o di veglia in cui si trovava
- Presenza di situazioni anomale come lamento e/o pianto ostinato
- Dopo quanto è stato trovato privo di vita
- Eventuali azioni rianimatorie di genitori o familiari
- L'ora di chiamata al 118
- Rilevazione delle condizioni del bambino da parte dei soccorritori ed eventuali manovre rianimatorie
- Rilevazione da parte dei soccorritori di fattori di rischio
- L'ora presunta del decesso
- L'ora di constatazione del decesso
- Se certificato all'autorità giudiziaria

Materiale documentale ad indagine completata

- Scheda ISTAT
- Cartella clinica completa (se trasportato in ospedale)
- Verbale del 118
- Eventuale cartella neonatale
- Referto autoptico in versione integrale
- I.E. con i soccorritori 118 e ambulanza Base
- I.E. con il medico del P.S. (se trasportato in ospedale)
- I.E. con il medico legale (se non trasportato in ospedale)
- I.E. con il PDF
- I.E. con il personale di assistenza se il decesso avviene in contesto assistenziale



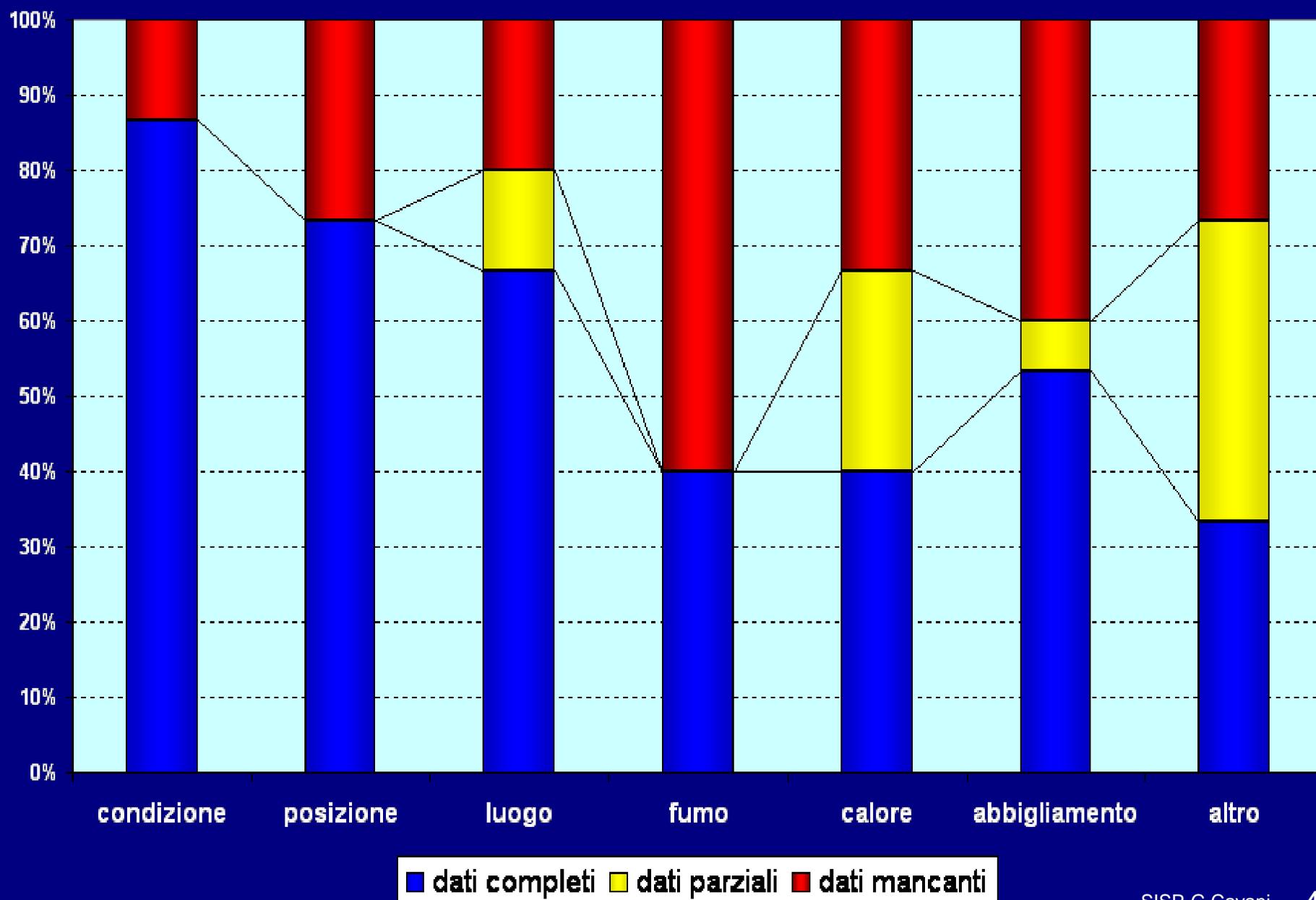
Rilevazione dei fattori di rischio

FATTIBILITA' E CRITICITA'

triennio 2004 - 2006 Rilevazione fattori di rischio



biennio 2004- 2006 Rilevazione Fattori di Rischio



**Quanto può essere importante
il colloquio tra
Referente SIDS
e
FAMIGLIA
???**

obiettivi

Raccolta esaustiva delle informazioni utili

**Referente
SIDS**

**Raccordo tra : Famiglia - centro SIDS -
Associazione - altri Centri sanitari**

**Rapporto con : MMG / PDF per
monitoraggio di altri ed eventuali
nascituri**

Riferimento per informazione /educazione sanitaria

metodo

Diffusione dell'informazione

Risposte adeguate

Supporto alle famiglie

**La morte per SIDS è un
PROBLEMA SOCIALE
e non solo medico**



**Educazione
e
Informazione
sui fattori di rischio**

COSA FARE e COSA NON FARE

cosa **non fare**...

NON far dormire il bimbo in
posizione **PRONA**

NON esporre il bimbo al
fumo passivo

NON vivere in ambienti troppo
caldi e/o troppo freddi

NON eccedere con le coperte
e l'abbigliamento

NON far dormire il bimbo nel
letto matrimoniale

NON far dormire il bimbo
nel materasso e cuscino
troppo morbidi

...e cosa fare

far dormire il bimbo in
posizione **SUPINA**
e senza cuscino

mantenere una temperatura
idonea dell'ambiente
19-20 gradi C

far dormire il bimbo nella
sua culla e in camera
con i genitori

anche il **succhiotto** è utile ad
evitare la diminuzione
degli aerousal

dalla ricostruzione dello
“scenario dell’evento”

indagine accurata

informazione ed educazione sanitaria



alla **PREVENZIONE**



grazie per



l'attenzione

e-mail : giannalisa.cavani@aslto1.it

tel : 011.5663065 / 3026

fax : 011.5663048