



**Prof. Salvatore Oliva**

*Università La Sapienza, responsabile Endoscopia Digestiva Pediatrica Policlinico Umberto I*

Perché un documento o linea guida di esperti SIGENP?

Essendo la SIGENP da sempre un riferimento nazionale ed internazionale nel campo della gastroenterologia pediatrica, e conseguentemente anche dell'endoscopia digestiva, abbiamo ritenuto fondamentale scrivere una linea guida sull'ingestione di corpi estranei e/o caustici, che potesse essere di supporto non solo per chi si occupa specificatamente di questo settore, come ad esempio gli endoscopisti pediatri, ma anche e soprattutto per i medici di medicina generale, i pediatri di famiglia, ed i medici di pronto soccorso che spesso sono i primi a dover gestire queste emergenze. L'obiettivo primario è stato non solo di produrre raccomandazioni sulla base delle migliori evidenze scientifiche disponibili, tramite una ricerca sistematica della letteratura, ma anche adattare il percorso diagnostico/terapeutico a quelle che sono le reali possibilità logistiche delle strutture ospedaliere presenti sul nostro territorio nazionale.

Infatti, i servizi di emergenza endoscopica pediatrica h24 non sono omogeneamente presenti nelle diverse città italiane, così come anche tra le diverse regioni, complicando quindi notevolmente l'accesso alle cure per i nostri pazienti così come creando possibili significative disparità di trattamento. Spesso, infatti, i pediatri gastroenterologi devono per forza di cose avvalersi della collaborazione degli endoscopisti dell'adulto o dei chirurghi pediatrici per far fronte a questo tipo di emergenze.

Pertanto, abbiamo voluto creare un panel di esperti che fosse l'espressione di questa variabilità logistica, coinvolgendo sia esperti che lavorano in centri di III livello, dove è attiva una reperibilità endoscopica pediatrica h24, sia colleghi che lavorano invece in piccoli centri, dove è necessario immaginare delle soluzioni collaborative per poter assolvere alle necessità di questo tipo di problematica.

Il prodotto ottenuto è stato il frutto di questa intensa collaborazione ed attivo confronto che credo sia il punto di forza di questo documento, che risulta in verità molto apprezzato e citato anche al livello internazionale proprio per la capacità di essere uno strumento pratico ed adattabile ai diversi contesti o situazioni.

In questo documento abbiamo focalizzato l'attenzione su quello che è il percorso del paziente pediatrico che ha ingerito un corpo estraneo o sostanza caustica, partendo dal riconoscimento dei sintomi e segni di complicanze (utili sia al genitore che al medico di famiglia per capire la reale urgenza del caso) per poi continuare con ciò che deve essere fatto in Pronto Soccorso, con l'opportuna valutazione iniziale e relativo triage che ne determinano anche la necessità di endoscopia (e di eventuale trasferimento rispetto alla logistica disponibile), e poi infine concludere con quelli che sono gli aspetti meramente endoscopici, come il timing di intervento e/o le possibilità terapeutiche in corso di endoscopia.

L'obiettivo per la SIGENP è quello quindi di insistere sull'implementazione di questa linea guida non solo come strumento clinico capace di guidare le scelte terapeutiche dei professionisti della salute, ma anche come documento utile al sistema sanitario nazionale per capire quali siano le carenze attuali presenti nei nostri ospedali che tutt'oggi appunto possono costituire una disparità di accesso alle cure.

Pertanto, continueremo a diffondere tramite incontri, webinar e sessioni congressuali i contenuti di questa linea guida per migliorare la qualità dell'accesso alle cure, anche nel mondo della gastroenterologia dell'adulto che spesso si trova a gestire pazienti in età pediatrica, così come nella pediatria di famiglia che rappresenta la sentinella d'ingresso di questo percorso.

Il motivo di questa nostra iniziativa è che sul territorio le criticità esistono. Come già accennato, sono rappresentate soprattutto dalle diversità logistiche esistenti tra le diverse regioni. Purtroppo, alcune reali emergenze, come per esempio la rimozione di una disk battery in esofago, necessitano di una disponibilità di specialisti e di strutture che spesso non trova riscontro nelle reali possibilità dei centri più piccoli.

Pertanto, è fondamentale implementare la creazione di network tra diversi ospedali, utilizzando al meglio le strutture attualmente disponibili. Tuttavia, questo processo è estremamente complicato perché spesso richiede non solo la volontà di collaborare tra diversi ospedali e professionisti, ma molto spesso anche di diversi sistemi sanitari regionali, che appunto spesso faticano a stabilire chiari percorsi condivisi.

Ciononostante, è fondamentale insistere anche con i legislatori e con i decisori politici perché l'obiettivo sia condiviso e si possano significativamente ridurre al minimo le complicanze (a volte anche letali) che, seppur rare, rappresentano ancora un punto critico nella gestione di questa problematica.

La SIGENP cercherà il più possibile, attraverso anche l'intensa attività scientifica che stiamo svolgendo in questo campo, sia dal punto di vista epidemiologico che clinico, di focalizzare l'attenzione sulla necessità di percorsi assistenziali condivisi per il bene di tutta la popolazione pediatrica senza alcuna discriminazione territoriale.