



Dr.ssa Paola De Angelis

Coordinatore nazionale dell'Area di endoscopia e indagini diagnostiche strumentali SIGENP

Nella maggior parte dei casi di ingestione accidentale di caustici e corpi sono necessarie diagnosi ed eventuale terapia endoscopica. Il più delle volte gli oggetti ingeriti vengono evacuati o estratti senza danni. Ma anche quando il soccorso è corretto, il 20% dei bambini vittime di questi incidenti hanno esiti a lungo termine – parliamo di molti anni - che richiedono una presa in carico del paziente e delle loro famiglie con un supporto globale e multidisciplinare: chirurgico, gastroenterologico, nutrizionistico. E anche psicologico: l'incidente domestico scatena sempre i sensi di colpa. La Sigenp, ha deciso di affrontare questo problema in un modo nuovo per una società scientifica: oltre a produrre linee guida, protocolli condivisi, lavori scientifici rivolti agli operatori sanitari, noi abbiamo deciso anche di rivolgerci direttamente al pubblico per diffondere una cultura di prevenzione primaria di questi incidenti. L'obiettivo è arrivare alle istituzioni, alla scuola, alle famiglie, creando consapevolezza su questo pericolo e sulle sue conseguenze.

Come contiamo di svolgere questa azione di prevenzione primaria, essenzialmente informativa? Abbiamo fatto il flyer che vedete. Lo distribuiremo alle scuole, alle associazioni genitori, ai supermercati, alle farmacie. E lo stesso, in forma digitale, lo diffonderemo sui social, frequentatissimi dai genitori con gruppi su Whatsapp, Instagram anche il sempreverde Facebook. Vogliamo spiegare l'entità del pericolo e come evitarlo alle persone comuni, quelle che non fanno ricerche sui siti scientifici e i portali medici, ma continuano a travasare i detersivi comprati all'ingrosso dentro bottigliette di succhi di frutta e bibite. Insomma, abbiamo deciso di "operare sul campo".

Le cose più importanti che i genitori devono sapere sono le seguenti. Ai danni da ingestione di corpi estranei i più esposti sono i bambini sotto i sei anni, perché a quell'età il bambino esplora il mondo attraverso il cavo orale e porta tutto in bocca. E' importante che i genitori se ne rendano conto e non pensino che lo si possa vietare con l'illusione che un bambino "beneducato" non lo faccia. Gli oggetti potenzialmente pericolosi sono tanti: monete, gioielli, chiodi, viti. Cose che scintillano, lucenti, che attraggono. Fra i più insidiosi ci sono i magneti: quelli dei vari giochi di costruzioni. Se se ne ingoia uno, di solito non ci sono problemi, lo si estrae o viene evacuato. Ma se ne sono stati inghiottiti due o più, questi si attaccano tra loro con rischio di perforazione della parete intestinale. Poi ovviamente, ci sono i caustici, cioè svariati prodotti per pulizie che molti continuano a travasare nelle bottigliette di bibite usate: con le conseguenze che si possono immaginare. Ma la cosa peggiore sono forse le disk battery. Hanno tensioni elettriche piuttosto forti e se ingerite possono creare fistole tra l'esofago e i vasi circostanti, anche l'aorta, oppure con l'apparato respiratorio. Sono un problema in aumento. Si pensi che le situazioni patologiche da seguire e curare (a lungo) causate dalla loro ingestione sono aumentate di sette volte negli ultimi 20 anni.

Dove capitano gli incidenti? Sembra strano, ma si verificano negli ambienti ritenuti più sicuri: nelle case, sia la propria sia quella di nonni e parenti; non solo in cucina e in bagno, per i caustici, ma ovunque si lascino oggetti di piccole dimensioni. Sicuramente si può parlare di disattenzione e superficialità colpevoli nei casi dei caustici travasati in recipienti dall'aria innocua. Ma per altri

oggetti, sono molto spesso sono eventi poco prevedibili. Si può rimediare solo se, conoscendo la gravità delle conseguenze di questi incidenti, si sta sempre molto, molto attenti.

L'altra azione importante che stiamo portando avanti è sulla prevenzione secondaria. Bisogna sapere che per i corpi estranei e disk battery l'endoscopia va fatta il prima possibile, meglio se entro due ore dall'ingestione, prima che si creino danni gravi. Il timing è importantissimo. Nell'ospedale dove lavoro esiste la reperibilità, giorno e notte, per gli endoscopisti; ce n'è sempre uno in grado di arrivare entro un'ora dalla chiamata. Ma sono molto poche le strutture che dispongono di un servizio di questo genere. Noi pertanto vorremmo tentare di diffonderlo alla maggior parte degli ospedali italiani. Per riuscirci ci vogliono molti endoscopisti preparati ad affrontare queste situazioni. Per questo abbiamo già iniziato un programma triennale per la formazione di queste figure professionali e parallelamente stiamo portando avanti un piano di accreditamento delle strutture di endoscopia in questo senso. Vorremmo così estendere l'endoscopia operativa pediatrica uniformemente a tutto il territorio nazionale per far sì che tutti i centri siano autonomi ed in grado di intervenire senza perdere tempo prezioso in queste situazioni drammatiche.