



GdS Cure Neonatali nei Paesi a Risorse Limitate

"MAMMA PARTO PER L'AFRICA" Corso base per partire più consapevoli

Eleonora Balestri

SOC di Neonatologia e
TIN, AUSL-IRCCS di Reg-
gio Emilia

Durante il nostro XXX Congresso Nazionale SIN, tenutosi a Padova, fra l'ampia gamma di corsi pregressuali, si è inserito anche quello organizzato dal Gruppo di Studio (GdS) Cure Neonatali nei Paesi a Risorse Limitate dal titolo "MAMMA PARTO PER L'AFRICA", con l'obiettivo di fornire informazioni di base a chi volesse vivere un'esperienza professionale nel campo della neonatologia in un Paese a basse risorse.

Con grande soddisfazione il corso ha avuto una buona partecipazione non solo come numero di iscritti, ma soprattutto rispetto al confronto positivo, informale e ricco di esperienze personali avuto fra i diversi partecipanti (medici, infermiere e ostetriche) innamorati di quella cura "frugale" tipica di luoghi in cui la tecnologia non è ancora giunta, e può risultare difficilmente sostenibile, e dove la formazione, l'individuazione di soluzioni adattate al contesto e il lavorare insieme ai locali, garantendo continuità nel tempo, costituiscono spesso la chiave per raggiungere un miglioramento duraturo della qualità delle cure. Attraverso un'introduzione sull'epidemiologia e le principali criticità che affliggono i LMICs (Low-



Intervento della Dott.ssa Liuba Rusu al corso pre-congressuale del GdS Cure Neonatali nei Paesi a Risorse Limitate

Middle Income Countries), ci siamo calati nel contesto delle basse risorse.

I dati del WHO (*World Health Organization*) riguardo la mortalità infantile, infatti, sono ancora tristemente lontani dagli obiettivi globali che la comunità internazionale si era prefissata di raggiungere entro il 2030. Si stima che 5 milioni di bambini muoiano ancora ogni anno prima di compiere il loro quinto compleanno e che di questi decessi quasi la metà si verifichi durante il primo mese di vita,

proprio l'età neonatale. Per avere un termine di paragone con il nostro contesto di riferimento, nel 2021 in Italia è stata registrata una mortalità neonatale pari a 1.47 morti neonatali su 1000 nati vivi, mentre quella dell'Africa sub-Sahariana corrisponde a 27 morti neonatali/1000 nati vivi. Osservando i dati, gli sforzi e gli investimenti attuati fino ad ora hanno inciso solo in minima parte sulla riduzione della mortalità neonatale. Inoltre, il 40% delle morti neonatali si concentrano durante il parto e nel

corso del primo giorno di vita, che rappresentano, quindi, i momenti più critici per la sopravvivenza del neonato e ci suggeriscono una più ampia prospettiva di impegno e investimenti che coinvolga necessariamente anche le cure ostetriche. Ci siamo, poi, addentrati ulteriormente nel tema con un approfondimento dedicato al corso WHO "Essential Newborn Care", alla sua seconda edizione recentemente pubblicata: cos'è essenziale garantire al neonato a ogni latitudine del mondo e come è possibile

farlo senza ricorrere a particolari tecnologie. Sono state approfondite la struttura, i moduli del corso e fornite alcune informazioni utili su come orientarsi per poter fruire facilmente delle indicazioni e dei documenti WHO disponibili gratuitamente online (<https://www.who.int/tools/essential-newborn-care-course>).

Mediante gli spunti forniti dalla presentazione di alcuni casi clinici relativi alle tre principali cause di morte neonatale



segue da pag. 9

nel mondo (1. prematurità, 2. asfissia, 3. sepsi), è stato avviato, quindi, un confronto attivo tra i partecipanti e il gruppo docenti, rappresentato da medici e infermiere di neonatologia con esperienza clinica, formativa e di ricerca nei LMICs. La sfida proposta ai discenti è stata quella di calarsi virtualmente nella gestione dei neonati in contesti a basse risorse, uscendo dalla propria "comfort zone" di strumentazioni diagnostico-terapeutiche avanzate, di procedure standardizzate e di personale formato e competente e cercando di individuare insieme cosa fosse giusto e indicato fare e cosa, invece, inutile o rischioso.

Sinteticamente si elencano di seguito solo alcuni fra i principali punti emersi durante la discussione:

- La KMC (*Kangaroo Mother Care*) come strategia efficace per migliorare la sopravvivenza dei neonati prematuri nella sua applicazione completa, che non si esaurisce nel solo contatto pelle a pelle prolungato;

- L'importanza del monitoraggio neonatale di alcuni parametri essenziali e della loro registrazione nella cartella clinica;

- Il grande dilemma della profilassi antibiotica: quali farmaci, quale via di somministrazione e quando prescriberla o sospenderla, a seconda della situazione, con particolare riferimento al progressivo e inesorabile aumento delle infezioni

da germi multiresistenti;

- I "Danger signs" a cui prestare attenzione fin dalle prime ore di vita del neonato e da illustrare ai genitori prima della dimissione;

- Le indicazioni WHO sulla gestione del neonato dai primi minuti di vita fino ai controlli post-dimissione;

- Evitare l'ipotermia terapeutica "artigianale" per i maggiori rischi connessi rispetto alla normotermia;

- L'importanza di una precisa e coerente raccolta dati per ottenerne un'elaborazione affidabile da cui trarre considerazioni rispetto all'andamento e all'efficacia degli interventi attuati e per la riprogrammazione e ridefinizione degli obiettivi e dei progetti.

Ad arricchire ulteriormente i contenuti del corso, si sono avvicendate due testimonianze "dal campo". La prima, da remoto, è stata di un pediatra italiano, Marco Frison, in missione a Beira, in Mozambico, nel Berçário (= reparto di neonatologia) dell'ospedale centrale cittadino, dove un progetto di lunga collaborazione cerca di garantire servizi al neonato di qualità, grazie alla costante presenza di personale sanitario esperto al fianco di quello locale e di migliorare l'accesso alle cure mediante un servizio di ambulanza gratuito e operativo h24 con trasferimenti dai centri di salute periferici. La seconda testimonianza è stata quella di una neonatologa moldava,



Liuba Rusu, presente al congresso e referente nel proprio Paese di un progetto per migliorare a livello nazionale la qualità dell'assistenza neonatale, avviato la scorsa estate, partendo da corsi di formazione sulle emergenze neonatali e la stabilizzazione nelle prime ore di vita, con la collaborazione di alcuni professionisti del nostro GdS.

Il corso si è, poi, concluso con le principali informazioni utili per poter partire con alcune fra le più importanti associazioni e organizzazioni non governative (ONG) italiane e internazionali che hanno progetti in campo neonatale nei LMICs: dai requisiti pre-partenza ai contatti e le modalità di selezione.

Lo spirito di cooperazio-

ne nelle basse risorse non si è però esaurito al giorno precedente il congresso. Emozionante e coinvolgente è stato, infatti, il fuori programma gentilmente concesso durante la sessione "L'ex pretermine: dall'adolescenza all'età adulta" che ha visto Don Dante Carraro salire sul palco e condurre la platea in un mondo parallelo fatto dei drammi che affliggono nel silenzio numerosi territori del mondo, come quello che oramai da diversi anni vivono gli etiopi della regione del Tigray. Proprio qui, grazie all'impegno e all'amore per il proprio Paese di alcuni professionisti locali, Medici Con l'Africa CUAMM sta cercando di portare il proprio supporto. Infine, un video di testimonianza di quanta

differenza si può fare in ambito neonatale con una collaborazione competente e costruttiva.

Oltre al corso pregressuale all'interno del Congresso Nazionale, ormai diventato un appuntamento fisso da non perdere, il GdS si impegna ogni anno a organizzare anche altri corsi più ampi e approfonditi sulle cure neonatali nei Paesi a basse risorse. L'ultimo patrocinato SIN si è svolto a Padova il 5-6-7 marzo 2025 in collaborazione con Medici Con l'Africa CUAMM (programma e iscrizioni: <https://www.medici-conlafrica.org/cure-neonatali-nei-paesi-a-basse-risorse-limitate>).