

CURE UNIFORMI IN ITALIA PER TUTTI I NEONATI MODERATE E LATE PRETERM

Anche le forme più lievi di prematurità comportano un rischio di patologie correlate

La Società Italiana di Neonatologia presenta al XXXII Congresso Nazionale a Bari i dati di una survey per definire nuove strategie assistenziali standardizzate e omogenee

In Italia i neonati pretermine rappresentano circa il 6.5% dei nati totali. In particolare, quelli più vicini al termine, i cosiddetti **late preterm** (LPT), nati da 34 a 36 settimane di gestazione, rappresentano circa il 5% dei nati. I neonati **moderate preterm** (32-33 settimane) costituiscono lo 0.7%; mentre i neonati molto o estremamente pretermine (dalle 22 alle 31 settimane) sono circa lo 0.8% dei nati.

I moderate e late preterm sono una quota rilevante della popolazione (in Italia ogni anno sono circa 20.000), ma sono anche una categoria molto eterogenea di nati. Nelle 5 settimane che spaziano da 32(+0) a 36(+6 gg) si passa da neonati il cui sviluppo intrauterino si è interrotto così precocemente da renderli equiparabili a neonati molto pretermine e richiedere quindi un'assistenza intensiva, a neonati appena più prematuri di un nato a termine, che quindi possono essere assistiti con pochissime attenzioni in più rispetto a quest'ultimo. Paradossalmente, nonostante la loro rilevanza numerica, i neonati moderate e late preterm sono meno studiati rispetto ai pretermine gravi ed estremi. Questa carenza, sia a livello nazionale che internazionale, limita la disponibilità di evidenze scientifiche sulle migliori strategie assistenziali. Di conseguenza, questa popolazione neonatale si colloca in una sorta di "zona grigia": gli operatori si trovano spesso a gestire le cure adattando i protocolli per le gravi patologie o, al contrario, per la gestione del neonato a termine sano. Studi epidemiologici dimostrano, inoltre, che i neonati pretermine mantengono, durante tutta la vita, un aumento di rischio di malattie croniche rispetto ai nati a termine, e questo vale, anche se con una incidenza minore quanto più ci avviciniamo alle 40-41 settimane, per tutti i gradi di prematurità, anche per i late preterm.

È in questo contesto che la Società Italiana di Neonatologia (SIN) ha costituito una apposita commissione, che ha elaborato una **survey** allo scopo di ottenere una fotografia delle attitudini, dell'organizzazione e delle procedure in uso per l'assistenza a queste categorie di neonati e che sarà presentata in occasione del **XXXII Congresso Nazionale, a Bari, dal 28 al 30 ottobre 2026**.

La survey, condotta da marzo a maggio 2026, ha raggiunto un alto tasso di risposta, con la partecipazione di 197 ospedali italiani, corrispondenti alla copertura del 73% dei nati.

I risultati hanno dimostrato una discreta omogeneità di fondo nell'approccio assistenziale a queste categorie di nati.

L'assistenza dei neonati **moderate preterm** avviene nei reparti con TIN e non segue mai le stesse routine dei nati a termine, bensì gli stessi approcci dei neonati più prematuri. La survey si è concentrata su due aspetti, quali l'assistenza respiratoria e il follow-up, per identificare meglio le aree da differenziare rispetto ai neonati più prematuri.

Le cure dei **late preterm**, invece, possono essere erogate anche nei reparti neonatali privi di TIN, a seconda delle problematiche cliniche presenti. Sono stati valutati vari aspetti legati all'aderenza agli standard neonatali europei per quanto riguarda la gestione in sala parto, quali il contatto pelle a pelle e l'attacco precoce al seno; la gestione in rooming-in, l'esecuzione routinaria di esami di laboratorio o di diagnostica per immagini, l'approccio al distress respiratorio, e infine il tipo di follow up proposto.

Pur con i limiti metodologici di un'indagine campionaria a risposta volontaria, i dati evidenziano un'ampia diffusione di pratiche standard come il rooming-in. Emerge inoltre una omogeneità nei trattamenti tra centri

di 1° (senza TIN) e 2° livello (con TIN): un risultato non scontato, considerando che nelle strutture di 1° livello l'équipe assistenziale è anche pediatrica e non solo neonatologica. Questo riscontro testimonia l'efficace penetrazione delle evidenze scientifiche a tutti i livelli assistenziali.

Rimangono tuttavia alcune differenze nell'organizzazione assistenziale legate alla eterogeneità della popolazione late preterm. La percezione della maggior parte dei clinici considera i nati <35 settimane più simili ai moderate preterm.

“La conoscenza dello stato attuale delle cure e dell'atteggiamento nei confronti dei neonati moderate e late preterm è un passo rilevante per un approccio razionale al miglioramento della loro assistenza”, afferma il Prof. Massimo Agosti, Presidente SIN. “I dati raccolti con la survey ci offrono una fotografia più chiara delle pratiche cliniche nei nostri reparti. Solo partendo da questa consapevolezza potremo definire percorsi assistenziali standardizzati e raccomandazioni clinico-assistenziali ad hoc, al fine di ottimizzare le risorse e garantire a questi neonati e alle loro famiglie un'assistenza adeguata e uniforme su tutto il territorio nazionale”.

UFFICIO STAMPA **SIN Società Italiana di Neonatologia - ETS**

BRANDMAKER

Marinella Proto Pisani cell.3397566685 - Valentina Casertano cell.3391534498

tel. 0815515442 - sin@brandmaker.it - www.sin-neonatologia.it