

Tutti i bambini crescono tranne uno

scritto da Luisella Gilardi | 26 Febbraio 2024

Sono stati recentemente pubblicati due lavori relativi, l'uno, **alla mortalità infantile in Italia** e, l'altro, **alle morti improvvise in Piemonte**.

Nell'articolo **Mortalità infantile in Italia** (1) attraverso l'analisi dell'andamento della mortalità neonatale (0-28 giorni), post-neonatale (29-365 giorni) e infantile (0-365 giorni), in Italia, dal 2016 al 2020, si esplorano le disuguaglianze geografiche, si valutano le differenze tra figli di genitori italiani e stranieri, si rilevano le principali cause di morte.

In Italia, **nel 2020**, il tasso di mortalità neonatale è stato di **1,76 decessi per 1.000 nati vivi**. I **bambini nati al Sud**, indipendentemente dall'essere italiani o stranieri, **mostrano un tasso di mortalità infantile superiore di circa il 70% rispetto ai residenti nel Nord** (2,34 contro 1,35 per 1.000 mille).

A titolo di esempio i bambini nati in Calabria hanno un rischio di morte nel primo anno di vita di circa il doppio di quelli nati in Emilia Romagna. Se nel 2020 il Mezzogiorno avesse avuto la stessa mortalità infantile del Nord, oltre 150 bambini non avrebbero perso la vita.

I **bambini stranieri**, rispetto agli italiani, **mostrano un tasso di mortalità infantile superiore del 55%** per quasi tutte le cause di morte, in particolare, **nelle morti precoci, per condizioni perinatali e nascite pretermine** e, per quelle più tardive, **per malattie metaboliche e malformazioni congenite**. Tali drammatiche disuguaglianze territoriali sarebbero più elevate se il Sud avesse la stessa presenza di stranieri del Nord Italia.

Il nuovo **Report Sorveglianza Morti Improvvise (2)** è stato pubblicato a 10 anni di distanza dal precedente (3) e analizza i dati derivanti dalla sorveglianza su tali decessi avvenuti in Piemonte negli anni **2004-2020**. Gli elementi utili all'indagine vengono registrati tramite una modalità di raccolta attiva: segnalazione precoce dell'evento, intervento tempestivo del referente sul luogo al fine di effettuare un primo incontro con i genitori e raccogliere dati fondamentali (la storia dell'evento di morte, le condizioni del bambino prima del decesso, eventi significativi nei giorni e nelle ore antecedenti l'evento, anamnesi familiare, caratteristiche del luogo in cui il bambino è stato ritrovato). Vengono eseguiti rilievi fotografici ed esame del cadavere, autopsia, analisi anatomo-patologiche ed eventuali indagini genetiche, tossicologiche.

Dall'anno **2004 all'anno 2020** si sono verificati in Piemonte **1610 decessi di bambini residenti in età 0-2 anni**, con un tasso di mortalità totale di **2,72 per 1.000 nati vivi** (inferiore a quello europeo di 3,2 per 1000 nati vivi nel 2021): al termine di tutte le analisi **127 decessi sono stati classificati come improvvisi e non spiegati** (tasso di mortalità specifica pari a 0,21 per 1000 nati vivi, tra i più bassi a livello europeo ed internazionale).

I **decessi per morte improvvisa** mostrano un **picco fra il primo ed il sesto mese di vita** e avvengono soprattutto nei mesi invernali (per tutti i 1610 decessi) verosimilmente per concausa di agenti infettivi.

Tra i fattori di rischio si confermano: **il neonato in posizione diversa da supina, la condivisione del letto, l'esposizione a fumo di sigaretta, il fumo in gravidanza e l'ipertermia**; tra i fattori socio economici il fatto che la madre sia nubile/divorziata/ non convivente e una condizione socio economica modesta.

Anche in questo caso si rileva una **differenza di mortalità statisticamente significativa** tra i **bambini di origine italiana e straniera a discapito dei secondi**.

L'attività di prevenzione sembra in grado di abbattere la frequenza di morti improvvise fino al 50%: va rivolta a tutte le famiglie e a tutta la popolazione infantile residente in Piemonte, facendo in modo che siano adeguatamente formati tutti gli operatori che, a vario titolo, sono coinvolti nel percorso nascita: rimozione dei fattori di rischio, promozione delle buone pratiche di protezione (allattamento al seno), identificazione dei soggetti a rischio sociale ed economico e sviluppo di azioni di prevenzione mirate.

Le conclusioni dell'articolo sulla *Mortalità infantile in Italia* sottolineano quanto sia importante tenere sempre conto del fatto che le gestanti nate all'estero, anche se più giovani delle italiane, presentano svantaggi sociali, economici e culturali che spesso determinano il ricorso tardivo o inadeguato alle cure ostetriche.

Questi **dati evidenziano l'importanza di prestare maggiore attenzione alla gravidanza, parto e puerperio**. Una strategia potrebbe essere quella di mettere in atto le raccomandazioni della Società Italiana di Pediatria in merito alla riorganizzazione dell'assistenza pediatrica: **ridurre il numero di piccoli "Punti Nascita" i quali spesso mancano di personale sanitario qualificato per gestire situazioni di emergenza, aumentare il numero di posti letto di terapia intensiva pediatrica soprattutto al Sud e migliorare l'integrazione dell'assistenza tra gli ospedali e la comunità** (programmi di integrazione con corsi educativi prenatali multilingue, reti di supporto sociale, assistenza post-natale culturalmente sensibile che rispetti credenze e pratiche delle madri immigrate).

(1) Simeoni S, Frova L, De Curtis M. [Infant mortality in Italy: large geographic and ethnic inequalities](#). Ital J Pediatr. 2024 Jan 17;50(1):5.

(2) [La sorveglianza delle morti improvvise 0-2 anni](#). Aggiornamenti risultati 2004-2020. Regione Piemonte

(3) [La sorveglianza delle morti improvvise 0-2 anni](#). Aggiornamenti risultati 2004-2011 Regione Piemonte

A cura di Luisa Mondo, Servizio di Epidemiologia ASL T03 –
luisa.mondo@epi.piemonte.it