



Bambino Gesù

OSPEDALE PEDIATRICO

Il Dipartimento di Neonatologia Medica e Chirurgica dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù' (DNMC) è un dipartimento molto innovativo nel quale sono accolti circa 1000 neonati ogni anno, nel quale affluiscono bambini affetti da patologie molto complesse di tipo medico e di tipo chirurgico non raramente associate a prematurità severa con peso corporeo 1 kg, anomalie polmonari e anomalie cardiache.

Questo dà la misura della complessità e multidisciplinarietà dei pazienti assistiti nel DNMC. Non vanno poi lasciate in secondo piano le figure dei genitori, parte integrante ed importante del percorso di cura. Da qualche anno la presa in carico inizia infatti dalla gravidanza e dalla vita intrauterina, durante la quale molte problematiche sono oggi identificabili. Per tale ragione, nel DNMC, l'assistenza, la presa in carico e l'accoglienza iniziano nelle prime 20 settimane di gestazione, proseguono nella fase perinatale del parto e post-natale ma non si concludono con la dimissione, bensì proseguono con l'altrettanto innovativo programma di follow up a distanza che coinvolge molti altri specialisti ospedalieri e i medici del territorio.

Il percorso di continuità assistenziale richiede a volte anche il trattamento in utero (trattamento che può essere anche invasivo) in categorie specifiche di bambini. Da due anni inoltre questi bambini più a rischio possono beneficiare anche del "Programma Nascita OPBG". Questo è un nuovo e rivoluzionario percorso con il quale le mamme con bambini affetti da anomalie, particolarmente a rischio, possono partorire all'interno dell'Ospedale Pediatrico, che permette continue e inaspettate nuove scoperte ed innovazioni. Naturalmente la clinica di eccellenza non può che andare di pari passo con la ricerca scientifica. In quest'ambito il DNMC è fonte di numerosi filoni di ricerca tra i quali la "Sindrome da Intestino Corto" (o Short Bowel Syndrome, SBS) rappresenta una condizione neppure rarissima che, a seguito della perdita di oltre il 75% della lunghezza dell'intestino, rende obbligatoria la nutrizione artificiale per via endovenosa per anni (a volte per tutta la vita residua!) per evitare la morte per denutrizione.

Tutto ciò perché l'intestino (che non è più "sufficiente") non riesce ad assorbire i necessari nutrienti. Questi neonati, lattanti e bambini non possono quindi alimentarsi e sono totalmente dipendenti dalla loro "flebo nutrizionale" quotidiana, non senza seri risvolti sulla funzione vitale di altri organi (primo tra tutti il fegato), sullo sviluppo psicologico e sociale e sulle dinamiche dell'intera famiglia. Quando i danni della nutrizione artificiale endovenosa sono inarrestabili, l'unica possibile soluzione è il trapianto d'intestino, che è indicato solo in casi molto selezionati, a causa dei risultati ancora molto deludenti (sopravvivenza a 5 anni intorno al 50%)