



30 Gennaio 2007  
**Le Radici e le Ali**  
Gruppo Famiglie Adottive

## **“Siamo tutti Adottati...”**

**Ansie e paure dei genitori adottivi sotto esame:  
rischio sanitario, è possibile sdrammatizzare?**





# Dott.ssa SILVIA DI CHIO

## Pediatra

**CASA DI CURA SAN PIO X (Milano)**





# **IL BAMBINO E' UNA PERSONA E COME TALE E' PORTATORE DI DIRITTI**





# CARTA DEI DIRITTI DEL BAMBINO

- Ha diritto alla presenza dei familiari
- Ha diritto ad essere informato
- Ha diritto a esprimere il proprio disagio e la propria sofferenza
- Ha diritto all'auto-cura



# CARTA DEI DIRITTI DEL BAMBINO

- Ha diritto ad essere assistito in modo globale: curare e prendersi cura
- Ha diritto a ricevere il miglior livello di cura e di assistenza
- Ha diritto al rispetto della sua identità personale, culturale e al rispetto della sua fede religiosa



# ANAMNESI



- Anamnesi familiare:

Composizione nucleo familiare

Modalità di vita

Comportamenti antisociali dei genitori

Assunzione di droghe o alcool in gravidanza



# ANAMNESI



- Anamnesi fisiologica:

Notizie sulla gestazione, parto

Dati auxologici alla nascita

Sviluppo psicomotorio e accrescimento  
nel primo anno di vita e successivi



# ANAMNESI



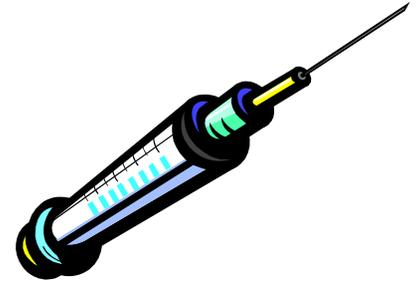
- Anamnesi patologica:

Afezioni dell'albero respiratorio,  
digerente, urinario, cute (eventuali  
recidive, terapie effettuate)

Patologie fittizie a “scopo adozione”



# VACCINAZIONI



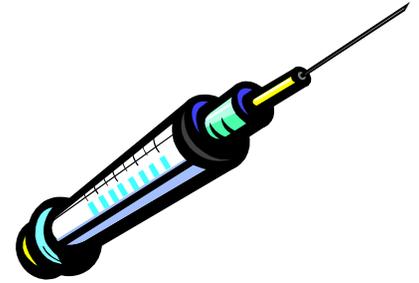
- Vaccini "sicuri": difterite, tetano
- Vaccini "poco sicuri": epatite b, morbillo, rosolia, parotite (20% non "responder")

Cause: scorretta conservazione o somministrazione, errato calendario vaccinale, vaccini scaduti, malattie debilitanti pre-esistenti

- Il 20.4% dei bambini non ha documentazione vaccinale



# TUBERCOLOSI



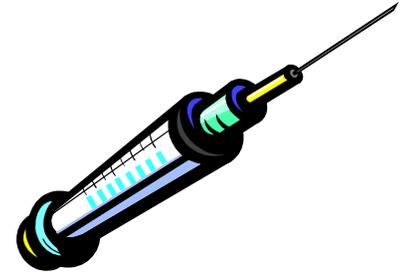
- Il vaccino non previene l'infezione da TBC
- Eseguire sempre una Mantoux:
  - positiva se  $>10\text{mm}$
  - dubbia se tra 8-10mm

Casistica del Servizio di Assistenza al Bambino  
Adottato di Firenze:

- 6.34% TBC latente
- 1.09% TBC attiva



# VACCINAZIONI



## Soluzioni:

- verifica sierologica
- inizio di un nuovo ciclo vaccinale  
(decr. Minist. 1/4/99)
- per il vaccino anti-morbillo, rosolia, parotite:  
richiamo senza verifica sierologica



# EPATITE B-SIFILIDE-HIV

- Spesso i test sono trascritti e manca la data (possibilità di infezione successiva)



Obbligo di verifica

Epatite B: 2.6%

Epatite C: 1% (frequente in Ucraina, Russia, Cina)

Sifilide (Russia, est Europa)

HIV: molto rara nei bambini adottati



# PARASSITOSI



- Incidenza del 28%
- Difficili da diagnosticare
- Incidenza maggiore Giardia Lamblia
- Solo il 15% dei bambini è sintomatico
- Più rare toxocara canis e cisticercosi



# Servizio per l'assistenza al Bambino adottato Osp. Meyer-Firenze (1998-2003) 552 bambini (585 maschi - 42% femmine)

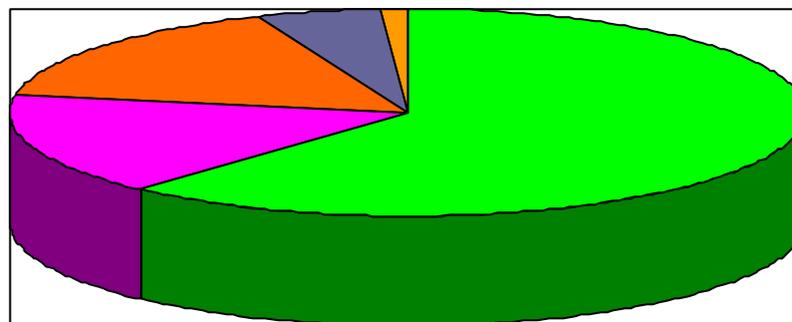
**0-2 anni: 46%**

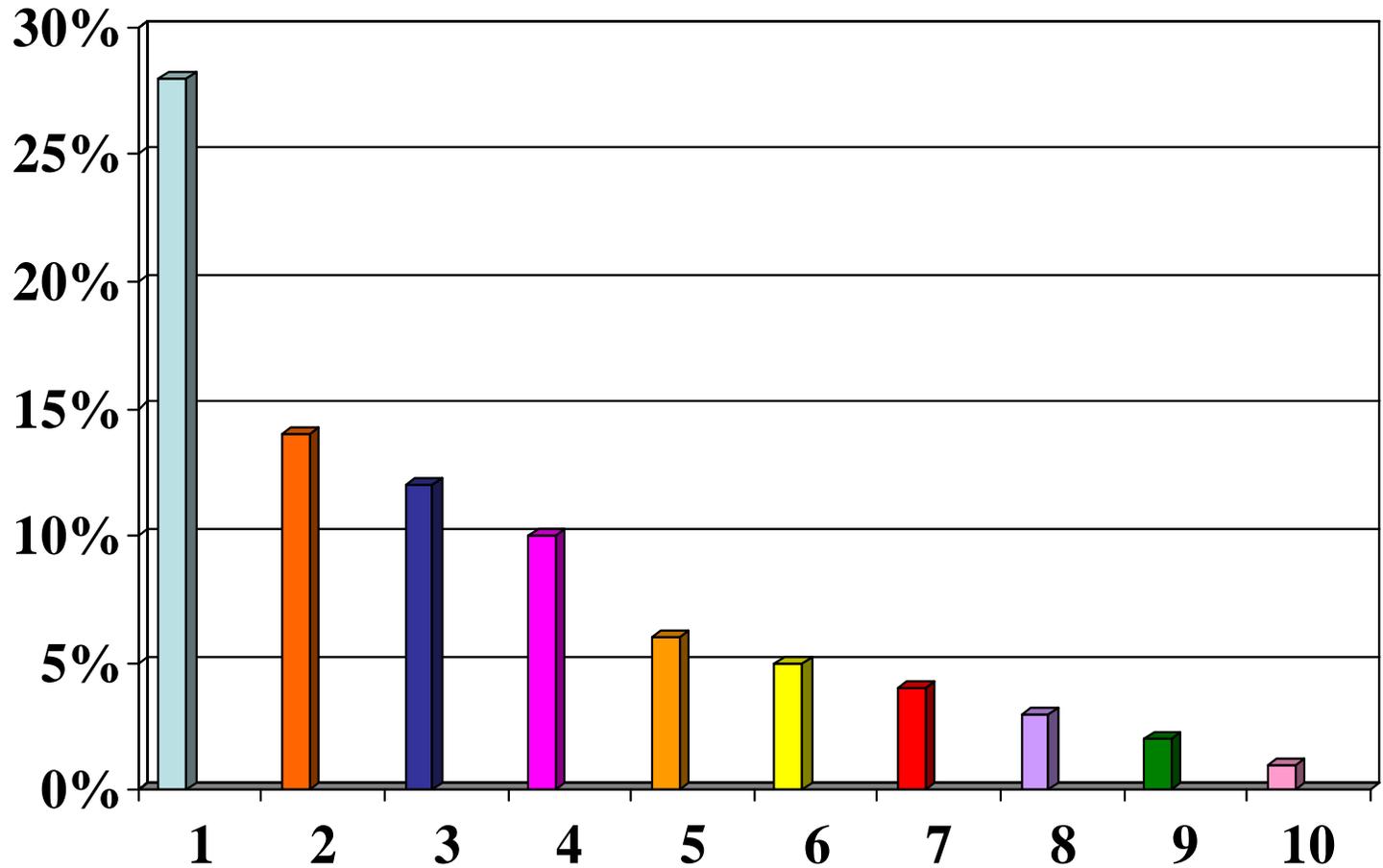
**2-4 anni: 20%**

**4-6 anni: 13%**

**6-8 anni: 11%**

**> 8anni: 9%**





**1: parassitosi**

**2: M.infettive**

**3: M. cutanee**

**4: M. app. respiratorio**

**5: M. neurologiche**

**6: M.app. gastroint.**

**7: M.congenite**

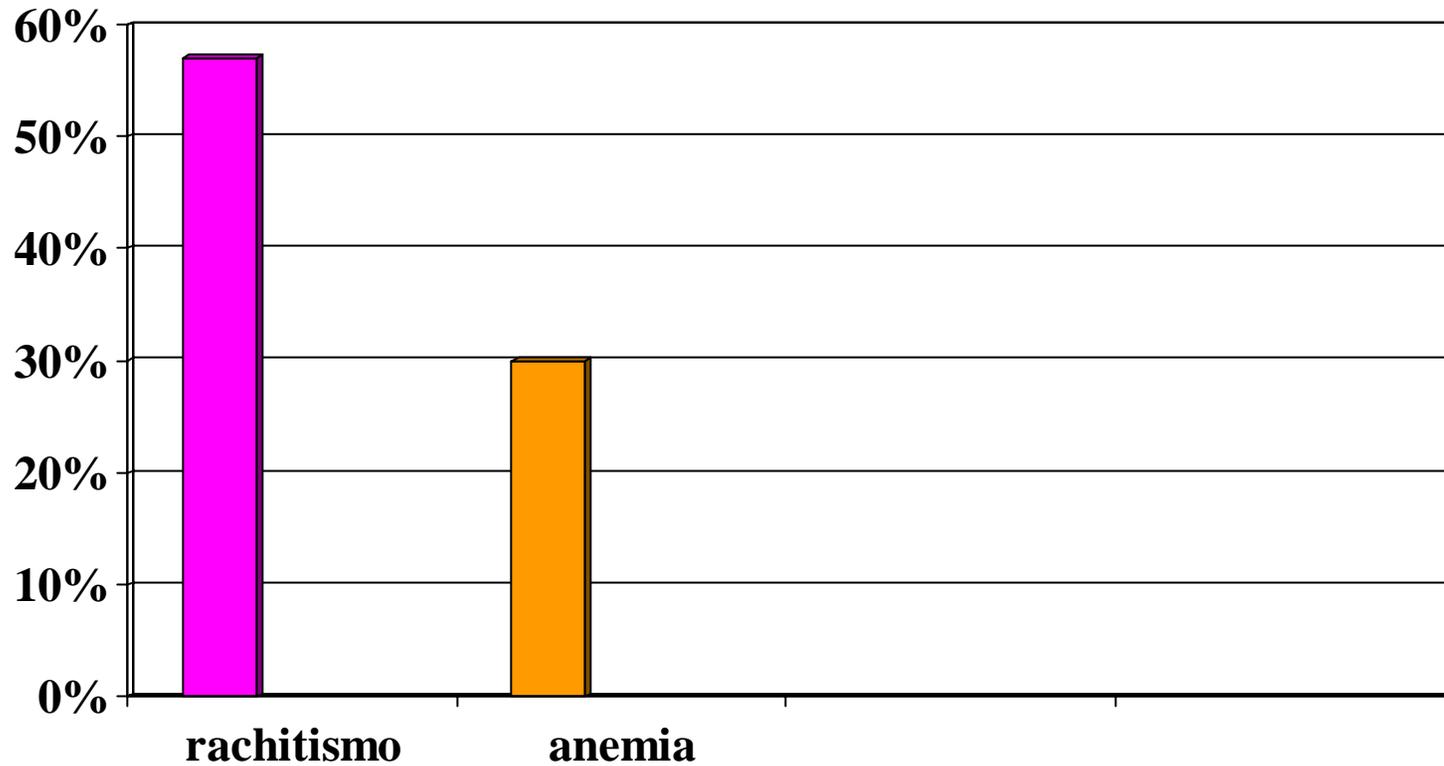
**8: M. endocrine**

**9: M. cardiache**

**10: M. osteoarticolari**



# Forme carenziali





# Sindrome feto-alcolica

- Iposomia
- Microcefalia
- Facies tipica
- Iperattività
- Deficit di attenzione



# Accoglienza sanitaria

- Solo il 20% delle patologie è riconoscibile da una visita medica semplice senza esami di laboratorio
- E' necessaria una attenta valutazione dello stato di salute indipendentemente dall'età, paese di origine e condizioni fisiche
- I bambini adottati richiederebbero un'assistenza sanitaria specializzata (adoption doctors)
- Non esistono a tutt'oggi indicazioni specifiche del Ministero della Salute o delle Regioni



**protocollo diagnostico-assistenziale**

(Gruppo di Lavoro Nazionale per il Bambino Immigrato)



# **Protocollo approvato il 15.1.2002 dalla Commissione Adozioni Internazionali**

## **Anamnesi personale e familiare (vedi scheda questionario)**

- Accrescimento staturo-ponderale
- Sviluppo neuroevolutivo
- Vaccinazioni effettuate
- Patologie pregresse

## **Indagini di laboratorio:**

- Glicemia, creatinina, emocromo con formula, transaminasi, fosfatasi alcalina, protidogramma, immunoglobuline, reticolociti, ferritina, sideremia, transferrina, PCR, markers epatite B, epatite C, Hiv, sifilide, esame dei parassiti fecali, esame urine, intradermoreazione di Mantoux



## In base al paese di provenienza

- Valutazione della funzionalità tiroidea  
→ Bielorussia, Ucraina
- Anticorpi anticisticercosi  
→ India, America Latina, Africa
- Anticorpi anti toxocara canis  
→ India, America Latina, africa, europa dell'Est



# Indagini di approfondimento

- Radiografia del torace (se Mantoux positiva)
- Elettroforesi dell'emoglobina
- Dosaggio G6PDH
- Valutazione neuropsichiatrica infantile
- Valutazione endocrinologica, dermatologica, ortopedica, otorinolaringoiatrica, oculistica...



# Scheda questionario

## Famiglia adottiva:

- età, professione dei genitori
- Figli o adozioni precedenti
- Condivisione della famiglia al progetto adottivo
- Parenti disponibili ad accudire il bambino
- Partecipazione a corsi di informazione
- Soddisfazione dell'aspettativa

## Istituto di provenienza:

- caratteristiche strutturali e igienico-sanitarie
- Possibilità di gioco all'aperto
- Disponibilità di materiale didattico
- Rapporto tra assistenti e bambini
- Scuola (interna o esterna)
- Alimentazione
- Assistenza sanitaria



# Scheda questionario

## Famiglia di origine

- Dati sanitari
- Dati sociali
- Dati giuridici
- Dati comportamentali

## Bambino adottato

- Cause dell'adottabilità (abbandono, incapacità di accudimento)
- Provenienza
- Durata del soggiorno in istituto
- Separazione da contatti familiari o fratelli
- Scolarizzazione
- Adozione con fratello a altro bambino



# Scheda questionario

## Incontro con il bambino

- atteggiamento nei confronti dei genitori al momento della conoscenza
- atteggiamento nei confronti dei genitori negli incontri successivi
- attività svolte dal bambino
- atteggiamenti di rifiuto

## Primo periodo di convivenza

- abitudini alimentari
- caratteristiche del sonno
- rapporto con l'ambiente
- comportamento con i genitori e con gli estranei
- problemi emotivi (stereotipie, dondolamento del corpo, rifiuto del contatto, paure)
- problemi di tipo medico-pediatico



**Grazie per l'attenzione!**