

**IPOGLICEMIA NEONATALE: RILIEVI EPIDEMIOLOGICI IN UN CAMPIONE DI NEONATI RICOVERATI (2012-2017)**

E. Piro<sup>1</sup>, V. Vanella<sup>1</sup>, J. Licata<sup>1</sup>, I.A.M. Schierz<sup>1</sup>, M. Giuffrè<sup>1</sup>, I. Greco<sup>1</sup>, G. Serra<sup>1</sup>, G. Corsello<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dip. Scienze per la Promozione della Salute e Materno Infantile "G. D'Alessandro", Università di Palermo

Introduzione: l'ipoglicemia neonatale (IN) è una delle più frequenti alterazioni metaboliche riscontrate alla nascita. Il mantenimento dell'omeostasi glucidica è un evento importante nella fase di transizione alla vita extrauterina e bassi valori glicemici sono espressione di normali processi di adattamento metabolico con un nadir non < 40mg/dl. Ipoglicemie ricorrenti o persistenti si associano ad outcomes neuropsicomotoriali sfavorevoli. Riportiamo l'analisi epidemiologica relativa al rilievo di IN di un campione di neonati.

Materiali e metodi: sono stati raccolti in modo retrospettivo e prospettico i dati clinici dei ricoverati in UTIN e Semintensiva nel periodo compreso tra Gennaio 2012 ed Aprile 2017, relativi alla gravidanza, al parto e al decorso clinico neonatale, con diagnosi alla dimissione di che includeva la IN.

Risultati: rilievo di IN in 135 neonati (sesso maschile 62,2 %) su un totale di 2825 ricoverati (4,8%), di cui a termine 77,5%, pretermine 22,1% (LPT 86,6%) e post-termine 1,4%. Distinti per rapporto peso/EG in AGA 39,5%, SGA 26%, LGA 35,5%. Anamnesi materna di diabete mellito e/o obesità presente nel 40% dei casi, con prevalenza (54%) nei LGA. Parto prevalente TC (71%). Evento sentinella rilevato in tutti i TC d'urgenza, con prevalenza di parto distocico e alterazione del tracciato CTG e/o anomalie del BF (56,5% e 39,1% rispettivamente). Diagnosi associate: infezione/sepsi (31,1%), distress respiratorio (17,1%), ittero neonatale (17,1%), altre alterazioni metaboliche (14,8%), difficoltà dell'alimentazione (7,4%), policitemia (4,4%), asfissia neonatale (4,4%).

Conclusioni: dai dati raccolti, in accordo con la letteratura, anamnesi gravidica positiva per diabete mellito/obesità, TC, neonato SGA/LGA, sepsi, distress respiratorio ed ittero neonatale sono frequentemente associati ad IN. Il management è ancora non universalmente condiviso, con diverse linee guida proposte, soprattutto nei casi asintomatici. Fondamentali sono la diagnosi precoce il trattamento e l'arruolamento in un programma di Follow-up neuropsicomotorio e comportamentale.

Bibliografia

Adamkin D H.. "Neonatal Hypoglycemia". *Seminars in Fetal & Neonatal Medicine*. 2017; 22 36e41

Rozance PJ, Garcia-Prats JA, Wolfsdorf JI, Kim MS. Pathogenesis, screening, and diagnosis of neonatal hypoglycemia Up to Date June 2017