

ASFISSIA PERINATALE:VALUTAZIONE CLINICO-EPIDEMIOLOGICA IN UN CAMPIONE DI NEONATI DI ≥ 34 SEG

E. Piro¹, G. Puccio¹, M.L. Patti¹, V. Vanella¹, B. Gabriele¹, M. Giuffrè¹, S. La Placa¹, I.A.M. Schierz¹, C. Provenzano¹, A. Alongi¹, F. Graziano¹, R. Maggio¹, M. Murciano¹, B. Vergara¹, G. Corsello¹

¹Dip. di Scienze per la Promozione della Salute e Materno Infantile "Giuseppe D'Alessandro", Università degli Studi di Palermo

Premessa: L'asfissia perinatale affligge da 4 a 9 milioni di neonati/anno e può provocare gravi sequele come ritardo di sviluppo, paralisi cerebrale, epilessia e deficit neurosensoriali.

Scopo: analisi epidemiologica e identificazione, tra i dati relativi al periodo peripartum e al decorso clinico neonatale, di elementi determinanti il profilo di rischio.

Materiali e metodi: sono stati raccolti in modo retrospettivo e prospettico dati relativi a gravidanza, parto, decorso clinico e follow-up di sviluppo, dei neonati ricoverati in UTIN e T. Semintensiva dell'AOUP "P.Giaccone" di Palermo, nel periodo 01/2012 – 04/2015, escludendo i nati <34 seg e gli affetti da patologia genetica e/o malformativa. Dal campione di 509 neonati, sono stati identificati 29 casi con diagnosi di Asfissia Perinatale, EII ed IVH e si sono assunti i restanti 480 come campione di controllo

Risultati: i principali parametri epidemiologici (sesso, peso alla nascita, ponderal index, percentili di peso, giorni di degenza) non presentano differenze tra i due campioni. L'evento sentinella (61,5% alterazioni CTG) ha correlato significativamente con i valori, scelti come cut-off, di LDH >1300 UI/L ($p=0,01461$) e di AST >55 UI/L ($p=0,01667$). Si sono identificati 29 soggetti asfittici (5,7%) con prevalenza maschile (61,1%). I neonati AGA costituiscono il 68,5% dell'intero campione e l'86% del campione degli asfittici, gli SGA rispettivamente il 20,64% e il 6,9% e gli LGA il 10,82% e il 6,9%, dato non statisticamente significativo. Si evidenzia una tendenza ad una minore incidenza di asfissia in nati in corso 38 seg. L'invio a follow-up di sviluppo neuro-psicomotorio è maggiormente correlato alla presenza di anomalie all'ecografia cerebrale ($p=0,001322$) rispetto all'esame neuromotorio di dimissione ($p=0,153$).

Conclusioni: dalla analisi del nostro campione emerge il neonato AGA presenta un minore adattamento alle condizioni di stress che poi conducono ad asfissia, rispetto agli SGA ed LGA. L'Evento Sentinella è un indicatore molto sensibile sofferenza fetale che non sempre si traduce in sindrome asfittica neonatale.

References:

Martinez-Biarge M, Diez-Sebastian J, Wusthoff, E. Mercuri C. J, Cowan F.M, Antepartum and Intrapartum Factors preceding Neonatal Hypoxic- Ischemic Encephalopathy, Pediatrics, 2013; 132.