



BAMBINI PREMATURI

Un neonato si definisce pretermine se nasce prima di aver compiuto le 37 settimane di gestazione, ovvero prima di 259 giorni dalla data dell'ultima mestruazione.

Se si considera il peso alla nascita, si parla di neonato di basso peso (LBW: Low Birth Weight) se ha un peso inferiore ai 2500 g, ma superiore ai 1500 g. I neonati a bassissimo peso < ai 1500 g vengono definiti VLWB: Very Low Birth Weight.

Se si considera il peso alla nascita in rapporto alla età gestazionale si parla di: Neonato appropriato all'età gestazionale (AGA: Appropriate for Gestational Age), con peso tra il 10° e il 90° percentile.

Il percentile è un concetto matematico che serve a capire quanto un dato (statura, peso, etc.) si discosta dalla media (=50° percentile), quindi se è normale o no; con il percentile si paragona ad esempio il peso di un bambino con quello di 100 suoi coetanei normali e se il peso si colloca al 25° percentile, quel bambino avrà 75 bambini normali più pesanti di lui e 25 normali più leggeri. È patologico un dato che sta sotto al 3° percentile e sopra il 97°.

La prematurità interessa il 5-10% di tutti i neonati e compromette lo sviluppo anatomico-funzionale di tutti gli organi in modo inversamente proporzionale all'età gestazionale (quanto più bassa è l'età gestazionale, tanto più grave è il ritardo di maturazione).

Gli organi più esposti sono il polmone, il cervello, l'intestino e la retina.

La compromissione degli altri organi è soprattutto in relazione a prematurità grave ed a esiti di sofferenza fetale ed asfissia alla nascita.

I neonati pretermine, sono a rischio di complicanze nel periodo perinatale (aumentata incidenza di asfissia, sindrome da aspirazione di meconio, enterite necrotizzante, ipotermia, ipoglicemia, iperbilirubinemia, policitemia) e l'incidenza di patologia alla

nascita si avvicina al 40% nei neonati con evidente stato di malnutrizione.



Questi bambini sono sempre ricoverati nelle Unità di Terapia Intensiva Neonatale, dove vengono gestiti da personale specializzato il cui obiettivo è d'impedire la comparsa d'infezioni batteriche e micotiche nel prematuro, di alimentarlo correttamente con latti speciali per prematuri al fine di raggiungere quanto prima un peso accettabile per il proseguimento della sua crescita.

Sapevate che

Con il termine **meconio** si intende quel materiale che riempie l'intestino del neonato, di colore verde-nerastro, vischioso, costituito da acqua, bile ispessita, secreti intestinali, muco, cellule di sfaldamento delle mucose ecc., e che viene emesso dopo la nascita, in genere nelle prime 24-48 ore di vita.

La presenza di meconio nel liquido amniotico deve essere considerata un segno distintivo di sofferenza fetale.

Si verifica in circa il 10% di tutti i parti, in prevalenza nei neonati con ritardo di crescita intrauterina e nei neonati post-maturi, nati cioè dopo la 42° settimana di gestazione.

Molti neonati con una colorazione meconiale del liquido amniotico non mostrano segni di depressione, sebbene sia possibile che un breve periodo di asfissia abbia indotto l'emissione di meconio prima che fosse espletato il parto.

INDICE APGAR

Ideato dalla neonatologa Virginia Apgar, ha lo scopo di stabilire se il bimbo, superato lo sforzo legato al parto, presenta qualche sofferenza che richieda eventuali cure. Sono presi in considerazione 5 parametri vitali, indicativi della capacità del neonato a sopravvivere in modo autonomo.

1. Colore della cute: di norma è roseo ed il punteggio attribuito è di 2. Può, essere leggermente cianotico e tendente al bluastro alle estremità (punteggio di 1) oppure pallido o diffusamente cianotico (con punteggio uguale a 0);

2. Respirazione: può essere normale, con un pianto vigoroso, o difficoltosa, lenta ed irregolare oppure addirittura assente (in quest'ultimo caso il punteggio è di 0);

3. Battito del cuore: verifica della regolarità;

4. Tono muscolare: il punteggio è 2 se il neonato sgambetta e si muove attivamente, di 1 se si muove poco oppure di 0 se è poco tonico, flaccido;

5. Riflessi: il punteggio si basa sulle reazioni del piccolo a particolari stimolazioni, come una leggera percossa sulla pianta dei piedi e l'introduzione di un catetere nel naso e in gola; se il bambino risponde con un pianto valido e con colpi di tosse il punteggio attribuito è di 2.