

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Terapia Intensiva Neonatale, ecco la «linea guida» sulla diagnostica radiografica

di Antonella del Vecchio *



Il documento di consenso sulla Tin

La comunità medico-scientifica legata alla pediatria neonatale ed alla radiologia pediatrica ha pubblicato un documento sulla radioprotezione del paziente e degli operatori nelle unità di Terapia intensiva neonatale (Tin) per ora reperibile solo online sul sito www.fisicamedica.it. Il documento, elaborato da un gruppo di lavoro specialistico inter-societario Aifm, Sin, Sip e Sirm, si rivolge alle strutture sanitarie pubbliche e private e ai professionisti del settore allo scopo di fornire elementi pratici di giustificazione e ottimizzazione nella esecuzione degli esami radiografici in culla.



L'idea di questa "linea-guida" è nata dall'osservazione che quando si ha a che fare con un bambino di pochi giorni, che può pesare anche pochi etti, le scelte terapeutiche possono essere davvero molto importanti e la valutazione dei rischi essenziale. È sembrato quindi fondamentale analizzare tutte le variabili connesse alla radioprotezione in Tin per fornire indicazioni condivise su come gestire al meglio questo problema comune a tutti i sanitari (pediatri, fisici, radiologi, tecnici ecc.) che operano anche in strutture piccole e con meno esperienza.

Il primo aspetto affrontato è stato quello delle nuove culle termiche. Si sa che i problemi che incontrano i pediatri neonatologi nel cercare di aiutare i loro piccoli pazienti sono moltissimi e tra questi incombe sempre il rischio d'infezioni. Nell'ottica di tutelare il paziente, mantenendolo isolato in un ambiente protetto, e di agevolare il costante monitoraggio da parte dei sanitari, le ditte produttrici hanno apportato una serie di modifiche quali l'introduzione sotto il lettino del cassetto porta-lastre o della bilancia. In questo modo il paziente non viene mai a contatto con presidi potenzialmente fonti di rischio, ma di contro queste modifiche hanno comportato un incremento dell'energia del fascio di raggi X che deve attraversare anche queste strutture per produrre l'immagine diagnostica, con conseguente aumento della dose assorbita al paziente.

È stato quindi realizzato un censimento delle culle presenti sul territorio nazionale e delle loro caratteristiche tecniche. A questo lavoro hanno partecipato i fisici medici di 16 ospedali italiani in rappresentanza di quasi tutte le regioni. Oltre alla raccolta dei dati riguardanti le culle, sono state anche raccolte le informazioni sull'esposizione dei pazienti e sono state eseguite una serie di misure di attenuazione della radiazione dovute alle modifiche strutturali dei lettini. In questo modo è stato possibile ottenere una fotografia della situazione nelle terapie intensive neonatali italiane. Parlando di esposizione alle radiazioni però, gli aspetti critici da prendere in considerazione sono molteplici e ci si è resi immediatamente conto di dover estendere l'analisi anche ad altri problemi, quali il numero di esami eseguiti per ogni singolo paziente, la possibilità di usare sistemi di contenimento che impediscano il movimento del bambino, la tecnologia utilizzata, l'esposizione ad altre radiografie eseguite all'interno della stanza, ecc.

Nondimeno è stato ritenuto importante fornire sia norme di buona tecnica nell'esecuzione degli esami, sia indicazioni sui livelli diagnostici di riferimento, cioè livelli di dose tipici per ciascun esame RX, elaborati dalla raccolta dati e tratti dalle principali pubblicazioni europee.

Ciò che ha permesso di trasformare un documento fino a questo momento tecnico in una vera e propria linea guida, affrontando il problema anche dal punto di vista clinico. I medici, pediatri neonatologi e radiologi che hanno partecipato alla stesura del documento, si sono confrontati a lungo sulle indicazioni da dare. I temi che hanno scelto di affrontare sono legati all'appropriatezza clinica e alla giustificazione dell'esame. Si tratta infatti di pazienti molto piccoli, a volte lungo degenti e quindi sottoposti ad una serie di controlli radiografici ripetuti. Avere una linea comune e condivisa sull'opportunità e non solo sulla modalità di esecuzione di un esame è sicuramente il primo passo per una riduzione degli esami inutili o non appropriati. In quest'ottica sono state date indicazioni sulla modalità diagnostica più idonea per le patologie più comuni in particolare del distretto toraco-addominale, precisando che lo sviluppo dell'ecografia quale tecnica diagnostica alternativa deve essere sempre tenuto in considerazione. È stato dedicato uno spazio anche alle modalità di identificazione del paziente ed alla corretta comunicazione con i genitori.

Tutte queste indicazioni sono racchiuse in un documento snello e di facile lettura e che tuttavia può considerarsi veramente completo. Non appena il ministero della Salute fornirà indicazioni sulle caratteristiche che devono avere le linee guida, sarà sicuramente trasformato in una linea guida nazionale perché possa essere un riferimento per tutti.

** Coordinatore Associazione italiana fisici medici*