

RASSEGNA STAMPA

COMUNICATO STAMPA

**Paralisi cerebrale infantile, colpiti 2 neonati
ogni 4 mila nati vivi a termine di
gravidanza**

4 settembre 2018

Aggiornamento

5 settembre 2018

COMUNICATO STAMPA

Paralisi cerebrale infantile, colpiti 2 neonati ogni 4 mila nati vivi a termine di gravidanza

Ostetrici e ginecologi al Ministro della Salute: “Promuovere maggiore conoscenza su questi casi e misure di sostegno alle famiglie, a garanzia di un sistema più equo e di una migliore assistenza a donne e neonati”

Milano, 4 settembre 2018 – Si chiama **paralisi cerebrale infantile**, si tratta di **una delle insidie imprevedibili del parto, che toglie ai bambini la promessa di una vita spensierata e colpisce i genitori sul piano emotivo, ma anche economico per via del peso delle cure, necessarie per tutta la vita**. La nascita, infatti, “lieto evento” per eccellenza, non è esente da rischi la cui origine, come nel caso di questa patologia, è ancora in gran parte sconosciuta alla comunità scientifica e, pertanto, non attribuibile alla responsabilità dei professionisti che assistono il parto. Su questi temi si sono confrontati oggi presso il Mangiagalli Center di Milano specialisti in Ostetricia, Ginecologia e Neonatologia, ed esperti in *Risk Management*, con l'obiettivo di **richiamare l'attenzione delle istituzioni sanitarie su un problema sociale così rilevante, per il quale sono auspicabili una serie di misure atte ad accrescere la conoscenza medica sulla patologia ed elevare gli standard di cura, garantire un'assistenza e un risarcimento adeguati ai bambini che hanno sviluppato disabilità alla nascita, e al tempo stesso ridurre la conflittualità e i costi sostenuti dal Servizio sanitario nazionale (SSN) per risarcire le famiglie colpite**.

In Italia, **circa 1 neonato ogni 4000 nati vivi a termine di gravidanza è colpito da paralisi cerebrale infantile**, una delle più frequenti malattie neurologiche dell'infanzia, che determina una perdita parziale o totale delle capacità motorie e disturbi delle capacità intellettive. La patologia rappresenta la causa dei risarcimenti più alti in assoluto pagati dal nostro SSN, in media **1 milione di euro** per caso, e il numero dei casi legali è in aumento, a dispetto del tasso di natalità più basso al mondo che vede protagonista l'Italia insieme al Giappone.

“Il nostro impegno quotidiano, che si fonda sul rapporto di fiducia tra medico e paziente, è quello di fornire alle mamme e ai neonati la migliore assistenza possibile, durante e dopo il parto”, ha dichiarato il prof. Enrico Ferrazzi, Coordinatore dell'area di Medicina Materno-Infantile della SIGO (Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia). “L'impatto psicologico, sociale ed economico della paralisi cerebrale sulle famiglie, la collettività e i professionisti sanitari – prosegue – ci deve far riflettere sulla necessità di porre in essere una serie di interventi mirati di cui possano beneficiare tutti i soggetti coinvolti: i genitori, spesso costretti per anni a vivere una condizione di vita difficile senza mezzi sufficienti; il SSN che deve farsi carico di risarcimenti cospicui; medici e ostetrici che talvolta, dopo un evento di questo tipo, non riescono più a svolgere con serenità il loro lavoro e sono sottoposti a procedimenti giudiziari che durano per gran parte della loro vita professionale”.

COMUNICATO STAMPA

In tal senso, un esempio virtuoso è rappresentato dal Giappone che ha istituito un fondo dedicato (di provenienza statale e privatistica assicurativa) per risarcire equamente i familiari, indipendentemente dalla dimostrazione della colpa medica, e ha investito risorse per aumentare gli studi e le conoscenze sulla patologia, anche mediante la creazione di una Banca dati nazionale sulla paralisi cerebrale. Queste misure hanno permesso di elevare gli standard di cura, ma anche di diminuire di ben due terzi il numero di cause intentate ogni anno, riducendo le sofferenze generate dalla nascita di un bambino affetto da paralisi cerebrale infantile, sia a carico delle singole famiglie, sia a carico della società nel suo insieme.

*“Il timore di soffrire delle conseguenze giudiziarie di eventi imprevisti durante il parto, tra cui la paralisi cerebrale, rappresenta oggi una delle ragioni dello scarso incentivo a scegliere la specialità ostetrica e dell’eccessivo ricorso a gesti di medicina difensiva, per esempio il taglio cesareo, senza per questo aumentare l’efficacia e la qualità delle cure alla nascita”, ha aggiunto il **dr. Antonio Ragusa, Presidente della Fondazione Confalonieri Ragonese dell’AOGOI (Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani).** Al contrario, il miglioramento dell’assistenza durante e dopo il parto passa dalla produzione e diffusione di una maggiore conoscenza sull’argomento, dall’adozione di misure di contenimento e di controllo del rischio tra cui un costante aggiornamento delle buone pratiche assistenziali e la formazione continua dei professionisti. L’esperienza giapponese, in virtù dei buoni risultati raggiunti, anche in termini di sistema di compensazione per le vittime di disabilità, potrebbe rappresentare un buon punto di partenza per intervenire sulla legislazione italiana”, conclude l’esperto.*

Sommario

TESTATE	DATA	LETTORI/UTENTI
AGENZIE		
AGIR	04/09/2018	-
WEB		
QUOTIDIANOSANITA'	04/09/2018	329.700
IL FARMACISTA ONLINE	04/09/2018	35.000
HEALTHDESK	04/09/2018	3.000
METEOWEB	04/09/2018	N.D.
INSALUTENEWS	04/09/2018	N.D.
QUIMAMME	05/09/2018	1.600.000
PANORAMA DELLA SANITA'	05/09/2018	4.500
NEWSLETTER		
IL FARMACISTA ONLINE	05/09/2018	N.D.
HEALTHDESK	05/09/2018	N.D.
PANORAMA DELLA SANITA'	05/09/2018	1.500
TOTALE	10	1.973.700
Fonti dati: Audipress, Anes, Auditel, Audiradio, Audiweb		

Agenzie

Paralisi Cerebrale Infantile, Colpiti 2 Neonati Ogni 4 Mila Nati Vivi A Termine Di Gravidanza



Si chiama paralisi cerebrale infantile, si tratta di una delle insidie imprevedibili del parto, che toglie ai bambini la promessa di una vita spensierata e colpisce i genitori sul piano [...]

Web

Paralisi cerebrale infantile. Colpiti 2 neonati ogni 4 mila nati vivi a termine di gravidanza

Ostetrici e ginecologi al Ministro della Salute Giulia Grillo: "Promuovere maggiore conoscenza su questi casi e misure di sostegno alle famiglie, a garanzia di un sistema più equo e di una migliore assistenza a donne e neonati"



04 SET - Si chiama paralisi cerebrale infantile, si tratta di una delle insidie imprevedibili del parto, che toglie ai bambini la promessa di una vita spensierata e colpisce i genitori sul piano emotivo, ma anche economico per via del peso delle cure, necessarie per tutta la vita. La nascita, infatti, "lieto evento" per eccellenza, non è esente da rischi la cui origine, come nel caso di questa patologia, è ancora in gran parte sconosciuta alla comunità scientifica e, pertanto, non attribuibile alla responsabilità dei professionisti che assistono il parto.

Su questi temi si sono confrontati oggi presso il Mangiagalli Center di Milano specialisti in Ostetricia, Ginecologia e Neonatologia, ed esperti in *Risk Management*, con l'obiettivo di richiamare l'attenzione delle istituzioni sanitarie su

un problema sociale così rilevante, per il quale sono auspicabili una serie di misure atte ad accrescere la conoscenza medica sulla patologia ed elevare gli standard di cura, garantire un'assistenza e un risarcimento adeguati ai bambini che hanno sviluppato disabilità alla nascita, e al tempo stesso ridurre la conflittualità e i costi sostenuti dal Servizio sanitario nazionale (Ssn) per risarcire le famiglie colpite.

In Italia, circa 1 neonato ogni 4000 nati vivi a termine di gravidanza è colpito da paralisi cerebrale infantile, una delle più frequenti malattie neurologiche dell'infanzia, che determina una perdita parziale o totale delle capacità motorie e disturbi delle capacità intellettive. La patologia rappresenta la causa dei risarcimenti più alti in assoluto pagati dal nostro Ssn, in media 1 milione di euro per caso, e il numero dei casi legali è in aumento, a dispetto del tasso di natalità più basso al mondo che vede protagonista l'Italia insieme al Giappone.

"Il nostro impegno quotidiano, che si fonda sul rapporto di fiducia tra medico e paziente, è quello di fornire alle mamme e ai neonati la migliore assistenza possibile, durante e dopo il parto - dichiara **Enrico Ferrazzi**,

Coordinatore dell'area di Medicina Materno-Infantile della Sigo (Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia) -. L'impatto psicologico, sociale ed economico della paralisi cerebrale sulle famiglie, la collettività e i professionisti sanitari ci deve far riflettere sulla necessità di porre in essere una serie di interventi mirati di cui possano beneficiare tutti i soggetti coinvolti: i genitori, spesso costretti per anni a vivere una condizione di vita difficile senza mezzi sufficienti; il Ssn che deve farsi carico di risarcimenti cospicui; medici e ostetrici che talvolta, dopo un evento di questo tipo, non riescono più a svolgere con serenità il loro lavoro e sono sottoposti a procedimenti giudiziari che durano per gran parte della loro vita professionale".

In tal senso, un esempio virtuoso è rappresentato dal Giappone che ha istituito un fondo dedicato (di provenienza statale e privatistica assicurativa) per risarcire equamente i familiari, indipendentemente dalla dimostrazione della colpa medica, e ha investito risorse per aumentare gli studi e le conoscenze sulla patologia, anche mediante la creazione di una Banca dati nazionale sulla paralisi cerebrale. Queste misure hanno permesso di elevare gli standard di cura, ma anche di diminuire di ben due terzi il numero di cause intentate ogni anno, riducendo le sofferenze generate dalla nascita di un bambino affetto da paralisi cerebrale infantile, sia a carico delle singole famiglie, sia a carico della società nel suo insieme.

"Il timore di soffrire delle conseguenze giudiziarie di eventi impreveduti durante il parto, tra cui la paralisi cerebrale, rappresenta oggi una delle ragioni dello scarso incentivo a scegliere la specialità ostetrica e dell'eccessivo ricorso a gesti di medicina difensiva, per esempio il taglio cesareo, senza per questo aumentare l'efficacia e la qualità delle cure alla nascita - conclude **Antonio Ragusa**, Presidente della Fondazione Confalonieri Ragonese dell'Aogo (Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani) -. Al contrario, il miglioramento dell'assistenza durante e dopo il parto passa dalla produzione e diffusione di una maggiore conoscenza sull'argomento, dall'adozione di misure di contenimento e di controllo del rischio tra cui un costante aggiornamento delle buone pratiche assistenziali e la formazione continua dei professionisti. L'esperienza giapponese, in virtù dei buoni risultati raggiunti, anche in termini di sistema di compensazione per le vittime di disabilità, potrebbe rappresentare un buon punto di partenza per intervenire sulla legislazione italiana".

04 settembre 2018

© Riproduzione riservata

Paralisi cerebrale infantile. Colpiti 2 neonati ogni 4 mila nati vivi a termine di gravidanza

Ostetrici e ginecologi al Ministro della Salute Giulia Grillo: "Promuovere maggiore conoscenza su questi casi e misure di sostegno alle famiglie, a garanzia di un sistema più equo e di una migliore assistenza a donne e neonati"



04 SET - Si chiama paralisi cerebrale infantile, si tratta di una delle insidie imprevedibili del parto, che toglie ai bambini la promessa di una vita spensierata e colpisce i genitori sul piano emotivo, ma anche economico per via del peso delle cure, necessarie per tutta la vita. La nascita, infatti, "lieto evento" per eccellenza, non è esente da rischi la cui origine, come nel caso di questa patologia, è ancora in gran parte sconosciuta alla comunità scientifica e, pertanto, non attribuibile alla responsabilità dei professionisti che assistono il parto.

Su questi temi si sono confrontati oggi presso il Mangiagalli Center di Milano specialisti in Ostetricia, Ginecologia e Neonatologia, ed esperti in *Risk Management*, con l'obiettivo di richiamare l'attenzione delle istituzioni sanitarie su un problema sociale così rilevante, per il quale sono auspicabili una serie di misure atte ad accrescere la conoscenza medica sulla patologia ed elevare gli standard di cura, garantire un'assistenza e un risarcimento adeguati ai bambini che hanno sviluppato disabilità alla nascita, e al tempo stesso ridurre la conflittualità e i costi sostenuti dal Servizio sanitario nazionale (Ssn) per risarcire le famiglie colpite.

In Italia, circa 1 neonato ogni 4000 nati vivi a termine di gravidanza è colpito da paralisi cerebrale infantile, una delle più frequenti malattie neurologiche dell'infanzia, che determina una perdita parziale o totale delle capacità motorie e disturbi delle capacità intellettive. La patologia rappresenta la causa dei risarcimenti più alti in assoluto pagati dal nostro Ssn, in media 1 milione di euro per caso, e il numero dei casi legali è in aumento, a dispetto del tasso di natalità più basso al mondo che vede protagonista l'Italia insieme al Giappone.

"Il nostro impegno quotidiano, che si fonda sul rapporto di fiducia tra medico e paziente, è quello di fornire alle mamme e ai neonati la migliore assistenza possibile, durante e dopo il parto - dichiara **Enrico Ferrazzi**, Coordinatore dell'area di Medicina Materno-Infantile della Sigo (Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia) -. L'impatto psicologico, sociale ed economico della paralisi cerebrale sulle famiglie, la collettività e i professionisti sanitari ci deve far riflettere sulla necessità di porre in essere una serie di interventi mirati di cui possano beneficiare tutti i soggetti coinvolti: i genitori, spesso costretti per anni a vivere una condizione di vita difficile senza mezzi sufficienti; il Ssn che deve farsi carico di risarcimenti cospicui; medici e ostetrici che talvolta, dopo un evento di questo tipo, non riescono più a svolgere con serenità il loro lavoro e sono sottoposti a procedimenti giudiziari che durano per gran parte della loro vita professionale".

In tal senso, un esempio virtuoso è rappresentato dal Giappone che ha istituito un fondo dedicato (di provenienza statale e privatistica assicurativa) per risarcire equamente i familiari, indipendentemente dalla dimostrazione della colpa medica, e ha investito risorse per aumentare gli studi e le conoscenze sulla patologia, anche mediante la creazione di una Banca dati nazionale sulla paralisi cerebrale. Queste misure hanno permesso di elevare gli standard di cura, ma anche di diminuire di ben due terzi il numero di cause intentate ogni anno, riducendo le sofferenze generate dalla nascita di un bambino affetto da paralisi cerebrale infantile, sia a carico delle singole famiglie, sia a carico della società nel suo insieme.

"Il timore di soffrire delle conseguenze giudiziarie di eventi imprevedibili durante il parto, tra cui la paralisi cerebrale, rappresenta oggi una delle ragioni dello scarso incentivo a scegliere la specialità ostetrica e dell'eccessivo ricorso a gesti di medicina difensiva, per esempio il taglio cesareo, senza per questo aumentare l'efficacia e la qualità delle cure alla nascita - conclude **Antonio Ragusa**, Presidente della Fondazione Confalonieri Ragonese dell'Aogoì (Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani) -. Al contrario, il miglioramento dell'assistenza durante e dopo il parto passa dalla produzione e diffusione di una maggiore conoscenza sull'argomento, dall'adozione di misure di contenimento e di controllo del rischio tra cui un costante aggiornamento delle buone pratiche assistenziali e la formazione continua dei professionisti. L'esperienza giapponese, in virtù dei buoni risultati raggiunti, anche in termini di sistema di compensazione per le vittime di disabilità, potrebbe rappresentare un buon punto di partenza per intervenire sulla legislazione italiana".

04 settembre 2018

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'INCONTRO

Paralisi cerebrale infantile per 1 neonato ogni 4.000



Un neonato ogni 4.000 nati vivi in Italia è colpito da paralisi cerebrale infantile, una delle più frequenti malattie neurologiche dell'infanzia, che determina una perdita parziale o totale delle capacità motorie e disturbi delle capacità intellettive. La patologia rappresenta la causa dei risarcimenti più alti in assoluto pagati dal nostro SSN, in media 1 milione di euro per caso, e il numero dei casi legali è in aumento, a dispetto del tasso di natalità più basso al mondo che vede protagonista l'Italia insieme al Giappone.

È uno dei dati presentati oggi presso il Mangiagalli Center di Milano in cui si sono confrontati specialisti in Ostetricia, Ginecologia e Neonatologia ed esperti in Risk Management con l'obiettivo di richiamare l'attenzione delle istituzioni sanitarie su un problema sociale così rilevante, per il quale sono auspicabili una serie di misure atte ad accrescere la conoscenza medica sulla patologia ed elevare gli standard di cura, garantire un'assistenza e un risarcimento adeguati ai bambini che hanno sviluppato disabilità alla nascita, e al tempo stesso ridurre la conflittualità e i costi sostenuti dal servizio sanitario nazionale per risarcire le famiglie colpite.

«Il nostro impegno quotidiano, che si fonda sul rapporto di fiducia tra medico e paziente, è quello di fornire alle mamme e ai neonati la migliore assistenza possibile, durante e dopo il parto», ha dichiarato Enrico Ferrazzi, coordinatore dell'area di Medicina Materno-Infantile della SIGO (Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia). «L'impatto psicologico, sociale ed economico della paralisi cerebrale sulle famiglie, la collettività e i professionisti sanitari – ha aggiunto – ci deve far riflettere sulla necessità di porre in essere una serie di interventi mirati di cui possano beneficiare tutti i soggetti coinvolti: i genitori, spesso costretti per anni a vivere una condizione di vita difficile senza mezzi sufficienti; il SSN che deve farsi carico di risarcimenti cospicui; medici e ostetrici che talvolta, dopo un evento di questo tipo, non riescono più a svolgere con serenità il loro lavoro e sono sottoposti a procedimenti giudiziari che durano per gran parte della loro vita professionale».

Il problema non è solo italiano, tanto che altri Paesi hanno ideato contromisure: il Giappone, per esempio, ha istituito un fondo dedicato (di provenienza statale e privatistica assicurativa) per risarcire equamente i familiari, indipendentemente dalla dimostrazione della colpa medica, e ha investito risorse per aumentare gli studi e le conoscenze sulla patologia, anche mediante la creazione di una Banca dati nazionale sulla paralisi cerebrale. Queste misure hanno permesso di elevare gli standard di cura, ma anche di diminuire di ben due terzi il numero di cause intentate ogni anno, riducendo le sofferenze generate dalla nascita di un bambino affetto da paralisi cerebrale infantile, sia a carico delle singole famiglie, sia a carico della società nel suo insieme.

«Il timore di soffrire delle conseguenze giudiziarie di eventi imprevisti durante il parto, tra cui la paralisi cerebrale, rappresenta oggi una delle ragioni dello scarso incentivo a scegliere la specialità ostetrica e dell'eccessivo ricorso a gesti di medicina difensiva, per esempio il taglio cesareo, senza per questo aumentare l'efficacia e la qualità delle cure alla nascita», ha aggiunto Antonio Ragusa, presidente della Fondazione Confalonieri Ragonese dell'AOGOI (Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani). «Al contrario, il miglioramento dell'assistenza durante e dopo il parto passa dalla produzione e diffusione di una maggiore conoscenza sull'argomento, dall'adozione di misure di contenimento e di controllo del rischio tra cui un costante aggiornamento delle buone pratiche assistenziali e la formazione continua dei professionisti. L'esperienza giapponese, in virtù dei buoni risultati raggiunti, anche in termini di sistema di compensazione per le vittime di disabilità, potrebbe rappresentare un buon punto di partenza per intervenire sulla legislazione italiana», ha concluso Ragusa.



Paralisi cerebrale infantile: colpiti 2 neonati ogni 4 mila nati vivi a termine di gravidanza

In Italia, circa 1 neonato ogni 4000 nati vivi a termine di gravidanza è colpito da paralisi cerebrale infantile

A cura di Filomena Fotia 4 settembre 2018 - 15:48

Si chiama paralisi cerebrale infantile, si tratta di una delle insidie imprevedibili del parto, che toglie ai bambini la promessa di una vita spensierata e colpisce i genitori sul piano emotivo, ma anche economico per via del peso delle cure, necessarie per tutta la vita. La nascita, infatti, "lieto evento" per eccellenza, non è esente da rischi la cui origine, come nel caso di questa patologia, è ancora in gran parte sconosciuta alla comunità scientifica e, pertanto, non attribuibile alla responsabilità dei professionisti che assistono il parto. Su questi temi si sono confrontati oggi presso il Mangiagalli Center di Milano specialisti in Ostetricia, Ginecologia e Neonatologia, ed esperti in Risk Management, con l'obiettivo di richiamare l'attenzione delle istituzioni sanitarie su un problema sociale così rilevante, per il quale sono auspicabili una serie di misure atte ad accrescere la conoscenza medica sulla patologia ed elevare gli standard di cura, garantire un'assistenza e un risarcimento adeguati ai bambini che hanno sviluppato disabilità alla nascita, e al tempo stesso ridurre la conflittualità e i costi sostenuti dal Servizio sanitario nazionale (SSN) per risarcire le famiglie colpite.

In Italia, circa 1 neonato ogni 4000 nati vivi a termine di gravidanza è colpito da paralisi cerebrale infantile, una delle più frequenti malattie neurologiche dell'infanzia, che determina una perdita parziale o totale delle capacità motorie e disturbi delle capacità intellettive. La patologia rappresenta la causa dei risarcimenti più alti in assoluto pagati dal nostro SSN, in media 1 milione di euro per caso, e il numero dei casi legali è in aumento, a dispetto del tasso di natalità più basso al mondo che vede protagonista l'Italia insieme al Giappone.

"Il nostro impegno quotidiano, che si fonda sul rapporto di fiducia tra medico e paziente, è quello di fornire alle mamme e ai neonati la migliore assistenza possibile, durante e dopo il parto", ha dichiarato il prof. Enrico Ferrazzi, Coordinatore dell'area di Medicina Materno-Infantile della SIGO (Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia). "L'impatto psicologico, sociale ed economico della paralisi cerebrale sulle famiglie, la collettività e i professionisti sanitari – prosegue – ci deve far riflettere sulla necessità di porre in essere una serie di interventi mirati di cui possano beneficiare tutti i soggetti coinvolti: i genitori, spesso costretti per anni a vivere una condizione di vita difficile senza mezzi sufficienti; il SSN che deve farsi carico di risarcimenti cospicui; medici e ostetrici che talvolta, dopo un evento di questo tipo, non riescono più a svolgere con serenità il loro lavoro e sono sottoposti a procedimenti giudiziari che durano per gran parte della loro vita professionale".

In tal senso, un esempio virtuoso è rappresentato dal Giappone che ha istituito un fondo dedicato (di provenienza statale e privatistica assicurativa) per risarcire equamente i familiari, indipendentemente dalla dimostrazione della colpa medica, e ha investito risorse per aumentare gli studi e le conoscenze sulla patologia, anche mediante la creazione di una Banca dati nazionale

sulla paralisi cerebrale. Queste misure hanno permesso di elevare gli standard di cura, ma anche di diminuire di ben due terzi il numero di cause intentate ogni anno, riducendo le sofferenze generate dalla nascita di un bambino affetto da paralisi cerebrale infantile, sia a carico delle singole famiglie, sia a carico della società nel suo insieme.

“Il timore di soffrire delle conseguenze giudiziarie di eventi imprevisti durante il parto, tra cui la paralisi cerebrale, rappresenta oggi una delle ragioni dello scarso incentivo a scegliere la specialità ostetrica e dell'eccessivo ricorso a gesti di medicina difensiva, per esempio il taglio cesareo, senza per questo aumentare l'efficacia e la qualità delle cure alla nascita”, ha aggiunto il dr. Antonio Ragusa, Presidente della Fondazione Confalonieri Ragonese dell'AOGOI (Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani). Al contrario, il miglioramento dell'assistenza durante e dopo il parto passa dalla produzione e diffusione di una maggiore conoscenza sull'argomento, dall'adozione di misure di contenimento e di controllo del rischio tra cui un costante aggiornamento delle buone pratiche assistenziali e la formazione continua dei professionisti. L'esperienza giapponese, in virtù dei buoni risultati raggiunti, anche in termini di sistema di compensazione per le vittime di disabilità, potrebbe rappresentare un buon punto di partenza per intervenire sulla legislazione italiana”, conclude l'esperto.

Paralisi cerebrale infantile, in Italia colpito 1 neonato ogni 4mila. Appello di ostetrici e ginecologi al ministro Grillo

DI INSALUTENEWS.IT - 4 SETTEMBRE 2018



"Promuovere maggiore conoscenza su questi casi e misure di sostegno alle famiglie, a garanzia di un sistema più equo e di una migliore assistenza a donne e neonati", così ostetrici e ginecologi al Ministro della Salute

"Promuovere maggiore conoscenza su questi casi e misure di sostegno alle famiglie, a garanzia di un sistema più equo e di una migliore assistenza a donne e neonati", così ostetrici e ginecologi al Ministro della Salute



Milano, 4 settembre 2018 – Si chiama paralisi cerebrale infantile, si tratta di una delle insidie imprevedibili del parto, che toglie ai bambini la promessa di una vita spensierata e colpisce i genitori sul piano emotivo, ma anche economico per via del peso delle cure, necessarie per tutta la vita.

La nascita, infatti, "lieto evento" per eccellenza, non è esente da rischi la cui origine, come nel caso di questa patologia, è ancora in gran parte sconosciuta

alla comunità scientifica e, pertanto, non attribuibile alla responsabilità dei professionisti che assistono il parto.

Su questi temi si sono confrontati oggi presso il Mangiagalli Center di Milano specialisti in Ostetricia, Ginecologia e Neonatologia, ed esperti in Risk Management, con l'obiettivo di richiamare l'attenzione delle istituzioni sanitarie su un problema sociale così rilevante, per il quale sono auspicabili una serie di misure atte ad accrescere la conoscenza medica sulla patologia ed elevare gli standard di cura, garantire un'assistenza e un risarcimento adeguati ai bambini che hanno sviluppato disabilità alla nascita, e al tempo stesso ridurre la conflittualità e i costi sostenuti dal Servizio sanitario nazionale (SSN) per risarcire le famiglie colpite.

In Italia, circa 1 neonato ogni 4.000 nati vivi a termine di gravidanza è colpito da paralisi cerebrale infantile, una delle più frequenti malattie neurologiche dell'infanzia, che determina una perdita parziale o totale delle capacità motorie e disturbi delle capacità intellettive. La patologia rappresenta la causa dei risarcimenti più alti in assoluto pagati dal nostro SSN, in media 1 milione di euro per caso, e il numero dei casi legali è in aumento, a dispetto del tasso di natalità più basso al mondo che vede protagonista l'Italia insieme al Giappone.

"Il nostro impegno quotidiano, che si fonda sul rapporto di fiducia tra medico e paziente, è quello di fornire alle mamme e ai neonati la migliore assistenza possibile, durante e dopo il parto", ha dichiarato il prof. Enrico Ferrazzi, Coordinatore dell'area di Medicina Materno-Infantile della SIGO (Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia).

"L'impatto psicologico, sociale ed economico della paralisi cerebrale sulle famiglie, la collettività e i professionisti sanitari – prosegue – ci deve far riflettere sulla necessità di porre in essere una serie di interventi mirati di cui possano beneficiare tutti i soggetti coinvolti: i genitori, spesso costretti per anni a vivere una condizione di vita difficile senza mezzi sufficienti; il SSN che deve farsi carico di risarcimenti cospicui; medici e ostetrici che talvolta, dopo un evento di questo tipo, non riescono più a svolgere con serenità il loro lavoro e sono sottoposti a procedimenti giudiziari che durano per gran parte della loro vita professionale".

In tal senso, un esempio virtuoso è rappresentato dal Giappone che ha istituito un fondo dedicato (di provenienza statale e privatistica assicurativa) per risarcire equamente i familiari, indipendentemente dalla dimostrazione della colpa medica, e ha investito risorse per aumentare gli studi e le conoscenze sulla patologia, anche mediante la creazione di una Banca dati nazionale sulla paralisi cerebrale.

Queste misure hanno permesso di elevare gli standard di cura, ma anche di diminuire di ben due terzi il numero di cause intentate ogni anno, riducendo le sofferenze generate dalla nascita di un bambino affetto da paralisi cerebrale infantile, sia a carico delle singole famiglie, sia a carico della società nel suo insieme.

"Il timore di soffrire delle conseguenze giudiziarie di eventi imprevisti durante il parto, tra cui la paralisi cerebrale, rappresenta oggi una delle ragioni dello scarso incentivo a scegliere la specialità ostetrica e dell'eccessivo ricorso a gesti di medicina difensiva, per esempio il taglio cesareo, senza per questo aumentare l'efficacia e la qualità delle cure alla nascita", ha aggiunto il dott. Antonio Ragusa, Presidente della Fondazione Confalonieri Ragonese dell'AOGOI (Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani).

"Al contrario, il miglioramento dell'assistenza durante e dopo il parto passa dalla produzione e diffusione di una maggiore conoscenza sull'argomento, dall'adozione di misure di contenimento e di controllo del rischio tra cui un costante aggiornamento delle buone pratiche assistenziali e la formazione continua dei professionisti.

L'esperienza giapponese, in virtù dei buoni risultati raggiunti, anche in termini di sistema di compensazione per le vittime di disabilità, potrebbe rappresentare un buon punto di partenza per intervenire sulla legislazione italiana", conclude l'esperto.



Paralisi cerebrale infantile, un problema sottovalutato

Colpisce 2 bimbi ogni 4 mila nati vivi a termine e presenta costi difficilmente sostenibili per la collettività. Il punto in un convegno al Mangiagalli Center



Paralisi cerebrale infantile, un problema sociale rilevante. Per il **bimbo** colpito, anzitutto, costretto a un'esistenza difficile. Per le **famiglie** coinvolte, che devono sobbarcarsi cure destinate a durare tutta una vita. Ma anche per le **strutture sanitarie**, che vanno incontro a contenziosi onerosissimi. Sotto questo aspetto la legge Gelli – n. 24/2017, "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" – non ha fornito le risposte attese. Soprattutto non è stato ancora finanziato – in mancanza dei relativi decreti attuativi – il **Fondo di garanzia**, misura di solidarietà economica a tutela dei professionisti della sanità. Che restano, oggi, con le spalle scoperte. Se n'è parlato ieri a Milano, al **Mangiagalli Center**, nel corso di un convegno cui hanno partecipato specialisti in ostetricia, ginecologia e neonatologia ed esperti in risk management.

Paralisi cerebrale infantile, che cos'è

Si tratta di una delle malattie neuromotorie più frequenti in età pediatrica. Nel mondo riguarda 17 milioni di persone. In Italia si registrano circa **2 casi** ogni **4 mila** nati vivi a termine, anche se l'incidenza più elevata riguarda i **prematuri**, in particolare i bimbi sotto le 32 settimane di età gestazionale. E anche i bebè che alla nascita pesano meno di 1.500 grammi. Come chiarisce la **Fondazione Ariel**, questa patologia "è dovuta a un danno irreversibile ma non progressivo del **sistema nervoso centrale** per cause differenti, come un'emorragia o un'ischemia". Ha ripercussioni soprattutto sul sistema **muscolo-scheletrico**, "che progrediscono e peggiorano durante tutta la vita, specialmente durante il periodo di crescita del bambino. E che possono essere associate a **problemi intellettivi**". Le difficoltà per il bambino variano. Possono essere piuttosto lievi (minime variazioni nel cammino, problemi a muovere una gamba o un braccio), ma anche molto serie. In questi casi il piccolo non riesce a **camminare, scrivere, mangiare e vestirsi**. E può andare incontro a problemi di linguaggio, disturbi visivi, blocchi emotivi e relazionali.

Cause e fattori di rischio

All'origine della paralisi cerebrale infantile vi è una lesione che avviene a livello dell'**encefalo** durante lo sviluppo cerebrale del feto, del neonato o del lattante. Fra le cause si annoverano alcune malformazioni genetiche. Infezioni contratte durante la gravidanza: **rosolia, citomegalovirus, toxoplasmosi**. Un ridotto funzionamento della placenta, che priva il nascituro degli indispensabili apporti ematici. La mancanza di **sangue** e **ossigeno** durante il travaglio o il parto. Un ictus o un'emorragia cerebrale. Fra i fattori di rischio, come detto, spicca la nascita prematura e, nei nati a termine, l'encefalopatia neonatale.

I campanelli d'allarme

I bimbi affetti da paralisi cerebrale infantile presentano fin dai primi mesi di vita un **ritardo psicomotorio**. Impiegano più tempo, cioè, a raggiungere alcuni stadi dello sviluppo, dalla posizione seduta al gattonamento. I sintomi possono essere molto diversi. A volte iniziano a palesarsi prima dei 3 mesi, di solito vengono notati **entro i 2 anni** del bambino. Le cure variano secondo il tipo di danno fisico. Oltre alla terapia farmacologica, in grado di rallentare l'insorgenza di **complicazioni**, spesso è richiesto l'intervento del fisioterapista, del logopedista o dell'ergoterapista o terapeuta occupazionale. Talvolta si fa ricorso anche alla **chirurgia**, per esempio per controllare il reflusso gastroesofageo, correggere le deformità agli arti, alleviare il dolore o la spasticità.

I costi per la collettività

Di paralisi cerebrale infantile si parla ancora troppo poco. Eppure il suo **impatto** psicologico, sociale ed economico su famiglie, collettività e professionisti della sanità è notevolissimo, come ha fatto presente il professor **Enrico Ferrazzi** della **Sigo**, Società italiana di ginecologia e ostetricia. Si consideri che questa patologia rappresenta la causa di risarcimenti **più alta in assoluto** pagata dal nostro servizio sanitaria. Ogni caso costa, in media, 1 milione di euro alle casse statali. E il numero degli eventi **è in aumento**, nonostante il calo della natalità che da anni affligge il Paese. Ecco perché Ferrazzi chiede "una serie di interventi mirati di cui possano beneficiare tutti i soggetti coinvolti". Le famiglie, anzitutto, spesso costrette per anni "a vivere una condizione difficile e **senza mezzi sufficienti**". Il servizio sanitario, naturalmente, "che deve farsi carico di risarcimenti cospicui". E i medici e le ostetriche coinvolti in un episodio drammatico in sala parto, "che talvolta, dopo un evento di questo tipo, non riescono più a **svolgere con serenità** il loro lavoro". Anche perché saranno sottoposti "a procedimenti giudiziari destinati a durare per gran parte della loro vita professionale".

La legge Gelli non aiuta

E non è tutto. A complicare il compito di medici e ostetriche – e a spingerli sempre più verso azioni di "medicina difensiva, per esempio il **taglio cesareo**", come ha aggiunto **Antonio Ragusa** dell'**Aogoi** (Associazione ostetrici ginecologi ospedalieri italiani) – è intervenuta la legge Gelli. Non solo perché il Fondo di garanzia a tutela degli operatori sanitari è rimasto, per ora, sulla carta. Ma anche perché la nuova normativa ha rivoluzionato **l'azione di rivalsa**, una volta liquidato il danno al paziente. Mettendo molto nel mirino i camici bianchi. In alcuni casi, infatti, sul dipendente coinvolto in un incidente in sala parto potrà rifarsi non soltanto la struttura sanitaria pubblica (fino al triplo dell'ammontare dello stipendio annuo). Ma anche la **compagnia assicurativa**, "nella misura in cui l'assicurato avrebbe avuto diritto di rifiutare o ridurre la sua prestazione", precisa il broker assicurativo **Luigi Burei** di Margas srl. Risultato: la fuga degli studenti dalla specialità ostetrica. E la crescente "**paura**" che coglie i professionisti durante il loro lavoro, com'è stato affermato, *apertis verbis*, nel convegno al Mangiagalli Center. A tanto siamo arrivati.

L'esperienza giapponese

Ecco perché "il miglioramento dell'assistenza durante e dopo il parto passa dalla produzione e diffusione di una maggiore conoscenza dell'argomento", ha dichiarato il dottor Ragusa. E dall'adozione "di **misure di contenimento e controllo del rischio**. Fra cui un costante aggiornamento delle buone pratiche assistenziali. E la formazione continua dei professionisti". Quanto già avviene in Giappone, che ha messo a punto un sistema molto efficiente. Lo ha raccontato alla Mangiagalli **Shin Ushiro**, membro del **Japan Council for Quality Health Centre**. Questa struttura statale – che gestisce un fondo alimentato in parte da finanziamenti pubblici, in parte coperto da accordi con **compagnie assicurative private** – valuta praticamente tutte (99,9%) le richieste di risarcimento legate ai casi di paralisi cerebrale infantile. Liquidando **immediatamente** il danno. Principio cardine è il *no fault compensation*. Il risarcimento, cioè, viene sempre garantito alle famiglie, indipendentemente dall'eventuale colpa medica.

Conflittualità in picchiata

Allo stesso tempo, il Council analizza ogni incidente, cercando di individuare la natura dei problemi. Produce annualmente 8 **report di prevenzione**, con le buone prassi da seguire in sala parto, che distribuisce alle strutture sanitarie. Ha messo a punto un codice per valutare le **performance mediche**, "e non per punire, ma per migliorare il servizio". Nel mirino, infatti, sono finite "41 procedure che vengono **ripetute serialmente** in sala parto", ha chiarito Ushiro, "indipendentemente dalle condizioni di madre e nascituro. E che probabilmente sono alla base di un gran numero di incidenti". Tutti i dati raccolti da analisi e report alimentano poi una **banca dati nazionale** sulla paralisi infantile, che costituisce una base di conoscenze imprescindibile per l'efficienza del sistema. I risultati sono eccellenti, come da tradizione nipponica. E il numero delle cause intentate ogni anno **è crollato**: dalle 419 del 2009 alle 67 del 2017.

Fulvio Bertamini

Paralisi cerebrale infantile, colpiti 2 neonati ogni 4 mila nati vivi a termine di gravidanza

Ostetrici e ginecologi al Ministro della Salute: "Promuovere maggiore conoscenza su questi casi e misure di sostegno alle famiglie, a garanzia di un sistema più equo e di una migliore assistenza a donne e neonati".

Si chiama paralisi cerebrale infantile, si tratta di una delle insidie imprevedibili del parto, che toglie ai bambini la promessa di una vita spensierata e colpisce i genitori sul piano emotivo, ma anche economico per via del peso delle cure, necessarie per tutta la vita. La nascita, infatti, "lieto evento" per eccellenza, non è esente da rischi la cui origine, come nel caso di questa patologia, è ancora in gran parte sconosciuta alla comunità scientifica e, pertanto, non attribuibile alla responsabilità dei professionisti che assistono il parto. Su questi temi si sono confrontati ieri presso il Mangiagalli Center di Milano specialisti in Ostetricia, Ginecologia e Neonatologia, ed esperti in Risk Management, con l'obiettivo di richiamare l'attenzione delle istituzioni sanitarie su un problema sociale così rilevante, per il quale sono auspicabili una serie di misure atte ad accrescere la conoscenza medica sulla patologia ed elevare gli standard di cura, garantire un'assistenza e un risarcimento adeguati ai bambini che hanno sviluppato disabilità alla nascita, e al tempo stesso ridurre la conflittualità e i costi sostenuti dal Servizio sanitario nazionale (Ssn) per risarcire le famiglie colpite. In Italia, circa 1 neonato ogni 4000 nati vivi a termine di gravidanza è colpito da paralisi cerebrale infantile, una delle più frequenti malattie neurologiche dell'infanzia, che determina una perdita parziale o totale delle capacità motorie e disturbi delle capacità intellettive. La patologia rappresenta la causa dei risarcimenti più alti in assoluto pagati dal nostro Ssn, in media 1 milione di euro per caso, e il numero dei casi legali è in aumento, a dispetto del tasso di natalità più basso al mondo che vede protagonista l'Italia insieme al Giappone. «Il nostro impegno quotidiano, che si fonda sul rapporto di fiducia tra medico e paziente, è quello di fornire alle mamme e ai neonati la migliore assistenza possibile, durante e dopo il parto» ha dichiarato Enrico Ferrazzi, Coordinatore dell'area di Medicina Materno-Infantile della Sigo (Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia). «L'impatto psicologico, sociale ed economico della paralisi cerebrale sulle famiglie, la collettività e i professionisti sanitari – prosegue – ci deve far riflettere sulla necessità di porre in essere una serie di interventi mirati di cui possano beneficiare tutti i soggetti coinvolti: i genitori, spesso costretti per anni a vivere una condizione di vita difficile senza mezzi sufficienti; il Ssn che deve farsi carico di risarcimenti cospicui; medici e ostetrici che talvolta, dopo un evento di questo tipo, non riescono più a svolgere con serenità il loro lavoro e sono sottoposti a procedimenti giudiziari che durano per gran parte della loro vita professionale». In tal senso, un esempio virtuoso è

rappresentato dal Giappone che ha istituito un fondo dedicato (di provenienza statale e privatistica assicurativa) per risarcire equamente i familiari, indipendentemente dalla dimostrazione della colpa medica, e ha investito risorse per aumentare gli studi e le conoscenze sulla patologia, anche mediante la creazione di una Banca dati nazionale sulla paralisi cerebrale. Queste misure hanno permesso di elevare gli standard di cura, ma anche di diminuire di ben due terzi il numero di cause intentate ogni anno, riducendo le sofferenze generate dalla nascita di un bambino affetto da paralisi cerebrale infantile, sia a carico delle singole famiglie, sia a carico della società nel suo insieme. «Il timore di soffrire delle conseguenze giudiziarie di eventi imprevisti durante il parto, tra cui la paralisi cerebrale, rappresenta oggi una delle ragioni dello scarso incentivo a scegliere la specialità ostetrica e dell'eccessivo ricorso a gesti di medicina difensiva, per esempio il taglio cesareo, senza per questo aumentare l'efficacia e la qualità delle cure alla nascita», ha aggiunto Antonio Ragusa, Presidente della Fondazione Confalonieri Ragonese dell'Aogoi (Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani). «Al contrario, il miglioramento dell'assistenza durante e dopo il parto passa dalla produzione e diffusione di una maggiore conoscenza sull'argomento, dall'adozione di misure di contenimento e di controllo del rischio tra cui un costante aggiornamento delle buone pratiche assistenziali e la formazione continua dei professionisti. L'esperienza giapponese, in virtù dei buoni risultati raggiunti, anche in termini di sistema di compensazione per le vittime di disabilità, potrebbe rappresentare un buon punto di partenza per intervenire sulla legislazione italiana», conclude l'esperto.

Newsletter

ilFarmacista^{online.it}

Newsletter quotidiana della Federazione Ordini Farmacisti Italiani

Scienza e Farmaci

Paralisi cerebrale infantile. Colpiti 2 neonati ogni 4 mila nati vivi a termine di gravidanza



04 SET - Ostetrici e ginecologi al Ministro della Salute Giulia Grillo: "Promuovere maggiore conoscenza su questi casi e misure di sostegno alle famiglie, a garanzia di un sistema più equo e di una migliore assistenza a donne e neonati" [Leggi >](#)

healthdesk

Altre notizie

- **Ok Ue a nuovo farmaco per la porpora trombotica trombocitopenica acquisita**
- **Paralisi cerebrale infantile per 1 neonato ogni 4.000**
- **Emofilia A: buoni risultati per emicizumab**
- **Conto alla rovescia per il Rare Disease Hackathon**
- **Alla Mostra di Venezia un cortometraggio dedicato alle donne con tumore al seno metastatico**

PANORAMA DELLA SANITÀ

Newsletter del 5 settembre 2018



Paralisi cerebrale infantile, colpiti 2 neonati ogni 4 mila nati vivi a termine di gravidanza

Ostetrici e ginecologi al Ministro della Salute: "Promuovere maggiore conoscenza su questi casi e misure di sostegno alle famiglie, a garanzia di un sistema più equo e di una migliore assistenza a donne e neonati". Si chiama paralisi cerebrale infantile, si tratta di una delle insidie imprevedibili del parto, che toglie ai bambini la promessa di una vita spensierata e ...

[Leggi tutto](#)