

NASCITA (NAscere e creSCere in ITAlia)



Antonio Clavenna*, Maurizio Bonati*, Federica Zanetto**

*Laboratorio per la Salute Materno-Infantile, Dipartimento di Salute Pubblica, Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS, Milano; **Presidente Associazione Culturale Pediatri

Lo sviluppo in salute dei bambini nei primi anni di vita dipende dalla “*nurturing care*” che garantisce un buono stato di salute, un’alimentazione adeguata, un atteggiamento genitoriale “responsivo”, protezione e sicurezza e opportunità di apprendimento precoce. I primi anni di vita sono caratterizzati da uno sviluppo fisico, motorio, cognitivo e relazionale estremamente rapido, che influenza in gran parte lo stato di salute e di benessere nel corso della vita. L’individuazione dei fattori di rischio modificabili e di fattori prognostici in periodi critici dell’esistenza può contribuire allo sviluppo di strategie efficaci di prevenzione e di intervento. A questo riguardo, gli studi longitudinali sulle coorti di nascita (*birth cohort studies*) rappresentano lo strumento metodologico più appropriato per valutare l’impatto di determinanti pre/peri/post-natali sullo sviluppo e la salute dei bambini. Le esperienze condotte fino a oggi in Italia riguardano campioni di numerosità limitata, in specifici contesti geografici o per specifiche condizioni sanitarie. Manca, invece, un’iniziativa multiosservazionale e rappresentativa della realtà italiana. NASCITA (*NAscere e creSCere in ITAlia*) è una risposta per far fronte a questa mancanza: costituire una miniera (database) di informazioni sullo stato di salute nel tempo, sin dalla nascita, di molti bambini. Lo scopo è monitorare, con un approccio osservazionale prospettico, lo sviluppo fisico/cognitivo/psicologico, lo stato di salute e benessere di una coorte di nuovi nati nel corso dei primi 6 anni di età e di valutare i potenziali fattori (determinanti) che possono influenzarli.

L’obiettivo atteso è di coinvolgere una coorte di almeno 13.000 nuovi nati (e le loro famiglie) a partire dal marzo 2019, in 23 cluster geografici rappresentativi della realtà italiana (nord/centro/sud, urbano/rurale, montagna/pianura/mare, metropoli), con il supporto di almeno 230 pediatri di famiglia (ma confidiamo in molti di più).

L’arruolamento dei bambini avverrà nel corso della prima visita effettuata dal pediatra di famiglia entro i primi 45 giorni di vita.

I dati raccolti nel corso delle 7 visite dei bilanci di salute previste nei primi 6 anni di vita dai pediatri di famiglia partecipanti saranno inseriti in una scheda di raccolta dati elettronica (*web-based*). Inoltre saranno raccolti i dati riguardanti tutti i contatti tra il pediatra e il bambino/la famiglia (es. visite in ambulatorio e domiciliari, consulti telefonici, trasmissioni di informazioni relative a visite specialistiche, ospedalizzazioni). Si tratta, quindi, prevalentemente di “dati correnti” che (in questo caso in modo sistematico omogeneo per tutti i partecipanti: a livello nazionale) il pediatra di famiglia raccoglie nella sua attività clinica, di advocacy e presa in carico del bambino. Tra gli altri, saranno valutati la crescita staturale-ponderale, lo sviluppo psicomotorio, i percorsi educativi/di socializzazione, l’alimentazione (es. durata dell’allattamento al seno, età e modalità di svezzamento...), le vaccinazioni effettuate, eventuali malattie (in particolare le condizioni di cronicità), la prescrizione di farmaci, visite specialistiche ed esami diagnostici, gli accessi in Pronto Soccorso e i ricoveri ospedalieri. L’analisi

dei dati valuterà eventuali associazioni tra determinanti prenatali, contesto di vita (ambiente), alimentazione, buone pratiche genitoriali, opportunità di apprendimento precoce e di socializzazione e l’incidenza di eventi avversi intesi come malattie croniche, sovrappeso/obesità, disturbi dello sviluppo cognitivo/psicomotorio.

Lo studio sarà coordinato dal Laboratorio per la Salute Materno-Infantile dell’Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS, Milano, in collaborazione con l’Associazione Culturale Pediatri (ACP), e sarà monitorato da un comitato scientifico indipendente e multidisciplinare, rappresentativo di differenti competenze e professionalità e con il coinvolgimento di cittadini e genitori. Ai fini organizzativi sono stati individuati 23 referenti allo scopo di fungere da coordinatori locali e da tramite fra i pediatri partecipanti e il centro di coordinamento.

La raccolta e l’analisi dei dati da parte dei ricercatori dell’Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS avverrà in forma codificata (ogni bambino sarà identificato da un codice alfanumerico anonimo) e i ricercatori non avranno accesso all’identità dei bambini e dei genitori partecipanti. Ai genitori sarà richiesto il consenso a che i dati raccolti dal pediatra di famiglia confluiscono in forma codificata (non risalibile all’identificazione del proprio figlio) in un contenitore (database) nazionale per consentire l’analisi e lo studio dello stato di salute dei bambini in Italia.

✉ coortenascita@marionegri.it