



**MILANO**  
**30/09-01/10/2026**



**AULA MAGNA**  
Università degli Studi di Milano

# 4° CONVEGNO NAZIONALE LE GIORNATE DI **INFETTIVOLOGIA PEDIATRICA**

**Chair Vania Giacomet**



[www.infettivologiapediatrica.it](http://www.infettivologiapediatrica.it)



4° CONVEGNO NAZIONALE  
LE GIORNATE DI  
**INFETTIVOLOGIA  
PEDIATRICA**

Chair: Vania Giacomet



**MILANO**  
**30/09-01/10/2026**

AULA MAGNA  
Università degli Studi di Milano



[www.infettivologiapediatrica.it](http://www.infettivologiapediatrica.it)

# Il bambino adottato e migrante: l'esperienza del territorio milanese

**Dott.ssa Rosangela Arancio**

Ospedale S. Paolo di Milano - ASST Santi Paolo e Carlo, Milano

**Dott.ssa Viola E. Viganò**

Specializzanda in Pediatria



4° CONVEGNO NAZIONALE  
LE GIORNATE DI  
**INFETTIVOLOGIA  
PEDIATRICA**

Chair: Vania Giacomet

  
**MILANO**  
**30/09-01/10/2026**

AULA MAGNA  
Università degli Studi di Milano

  
[www.infettivologiapediatrica.it](http://www.infettivologiapediatrica.it)

## Dichiarazione conflitto di interessi

*Ai sensi dell'art. 3.3 dell'Accordo Stato-Regioni del 19 aprile 2012*

La sottoscritta Rosangela Arancio dichiara che negli ultimi due anni

NON ha avuto rapporti diretti o indiretti di finanziamento o interesse con soggetti portatori di interessi commerciali in  
campo sanitario.

L'adozione internazionale ha una grande valenza civile, ed è uno strumento per arricchire l'aspetto multiculturale e multirazziale della nostra moderna società.

Essa inoltre costituisce anche un tipo di scelta solidaristica nei confronti dell'infanzia abbandonata nei paesi più poveri.

Ma non è l'unico: la legge italiana prevede infatti che gli enti autorizzati a svolgere le pratiche di adozione internazionale si occupino concretamente anche di altri progetti di aiuto e sostegno all'infanzia nei paesi esteri in cui operano.



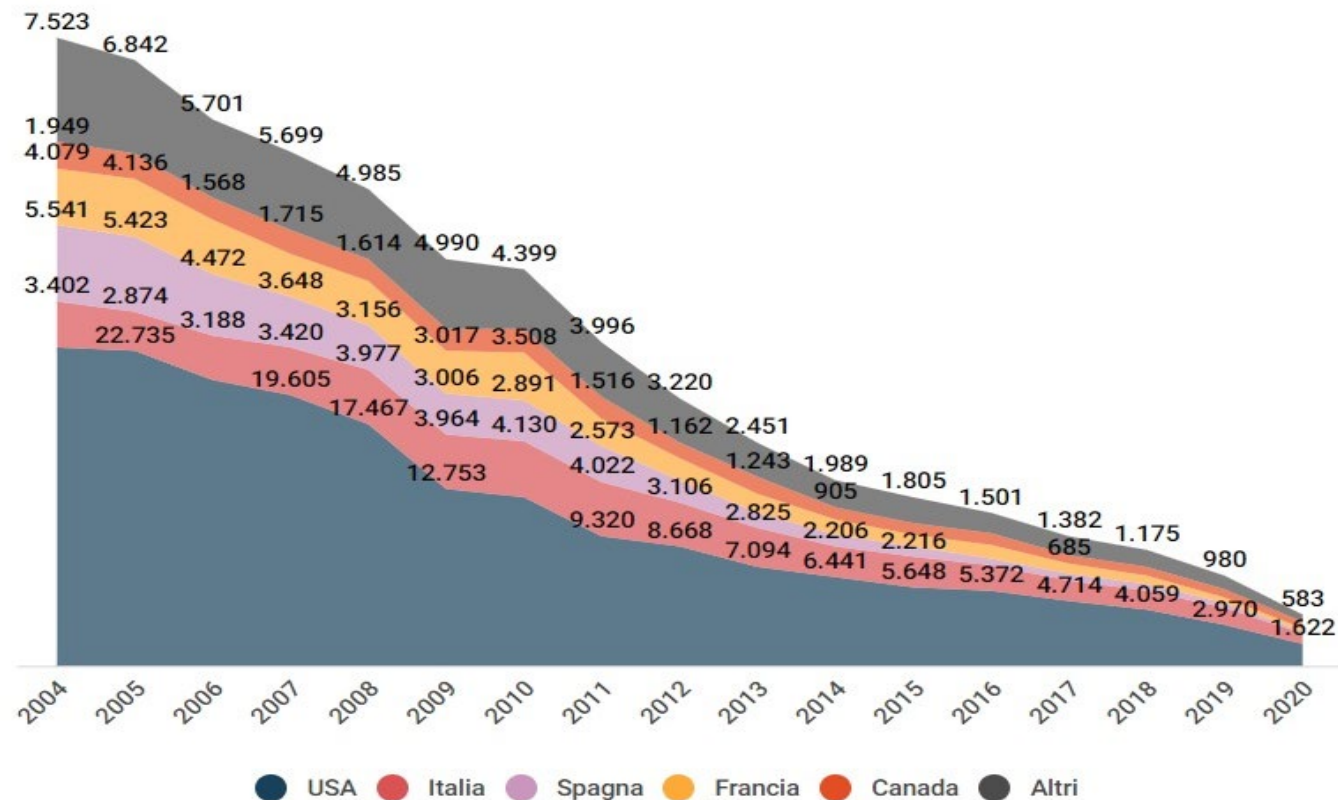
## **Commissione per le adozioni internazionali**

Autorità Centrale per la Convenzione de L'Aja del 29 maggio 1993  
presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri

La Commissione per le Adozioni internazionali provvede annualmente a effettuare una scrupolosa rilevazione dei dati concernenti le adozioni internazionali nel nostro Paese, secondo quanto previsto dall'art. 7 del dpr 8 giugno 2007, n. 108.

I dati vengono raccolti grazie al contributo di tutti i soggetti coinvolti (famiglie adottive, enti autorizzati, servizi sociosanitari, tribunali per i minorenni) e analizzati con la collaborazione dell'Istituto degli Innocenti di Firenze.

# Adottati nel Mondo

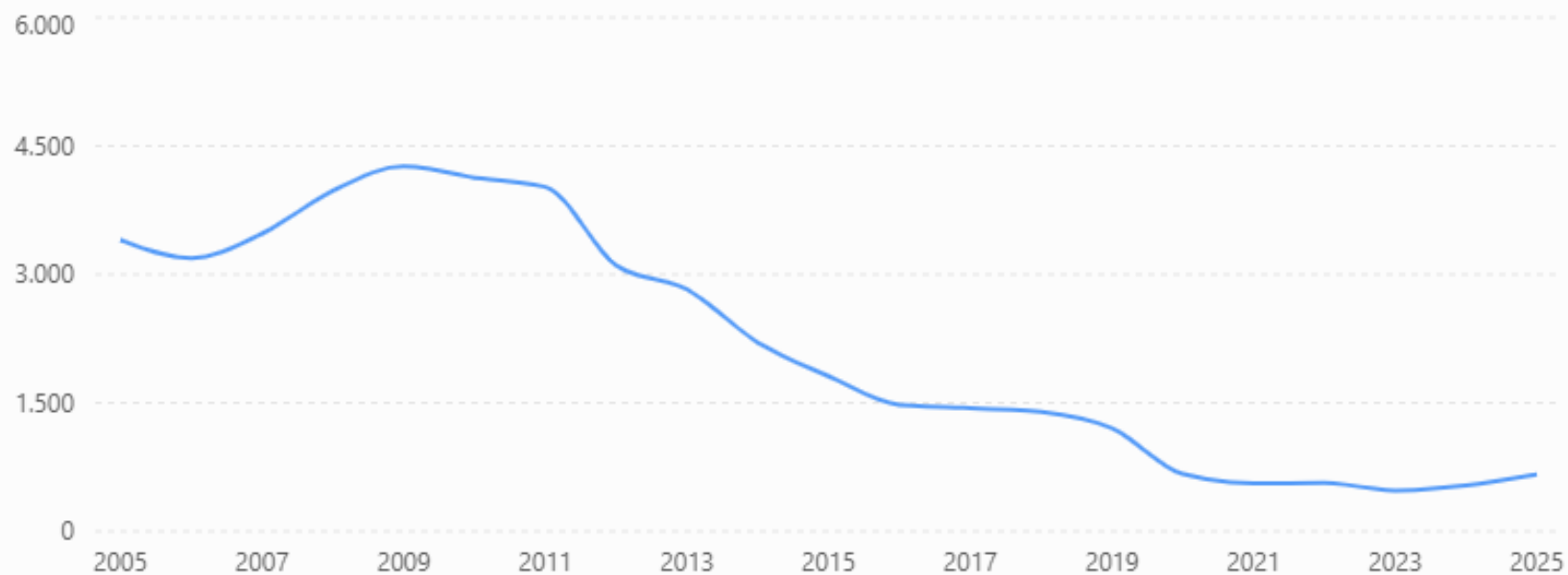


Adozioni internazionali  
Fonte: Università di Newcastle

# Adottati in Italia

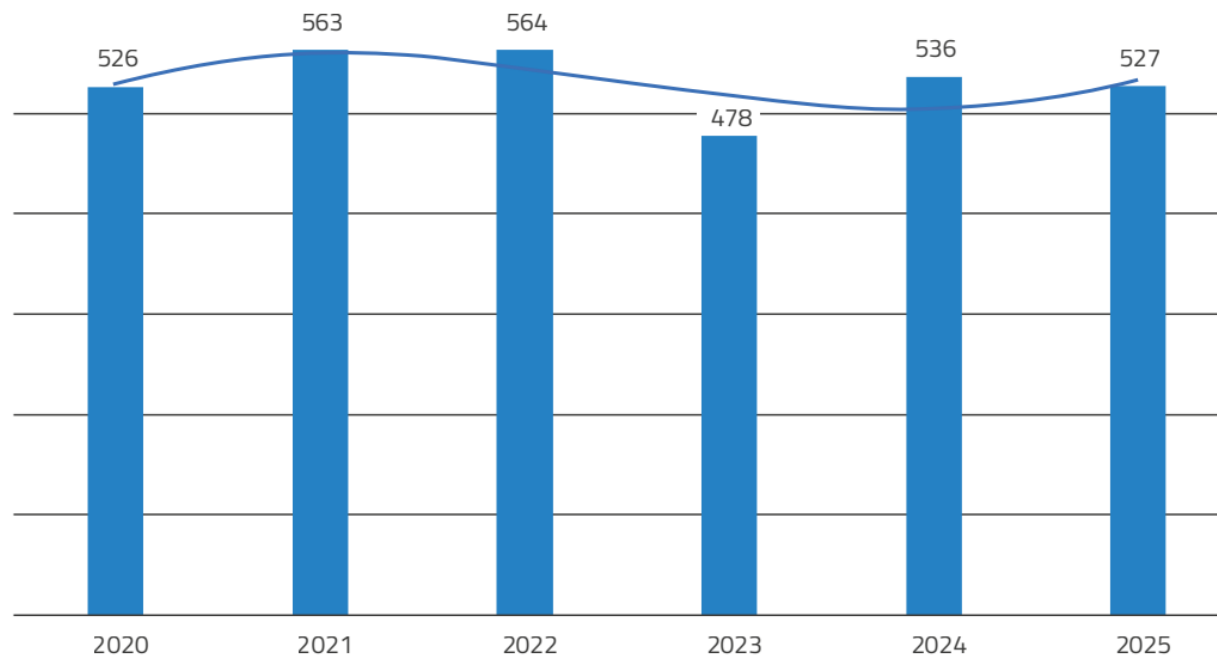
## Trend delle adozioni internazionali in Italia

Numero di minori autorizzati all'ingresso per adozione internazionale. Serie storica indicativa basata sui rapporti annuali CAI.



Fonte: Commissione per le Adozioni Internazionali (CAI).

# Adottati in Italia



**Famiglie che hanno richiesto l'autorizzazione all'ingresso in Italia di minorenni stranieri. Anni 2020-2025**

Fonte: Commissione per le Adozioni Internazionali (CAI)

Nel 2025 sono state 527 le famiglie che hanno richiesto l'autorizzazione all'ingresso e alla residenza in Italia di minorenni stranieri, con una lieve diminuzione rispetto all'anno precedente, quando le richieste erano state 536 (-2%).

Il dato del 2025 conferma la tendenziale stabilità del numero di famiglie adottanti nel periodo 2020-2025, con l'eccezione del 2023, in cui il numero di famiglie scese sensibilmente (478).

Tra gli aspetti di criticità che meritano particolare attenzione si deve sottolineare anche:

- il persistente blocco delle procedure adottive nella Repubblica Popolare Cinese e nella Repubblica di Bielorussia. Prima del 2020, infatti, la Repubblica Popolare Cinese, così come la Repubblica di Bielorussia, rappresentavano tra i principali Paesi di origine per i minori adottati a livello internazionale.
- le operazioni militari della Federazione Russa in Ucraina, che hanno causato un rallentamento progressivo delle procedure adottive in entrambi i Paesi.
- la riorganizzazione interna dell'Autorità Centrale Colombiana che ha rallentato i percorsi adottivi delle coppie instradate nel Paese.

## Natalità e fecondità della popolazione residente - anni 2023-2024

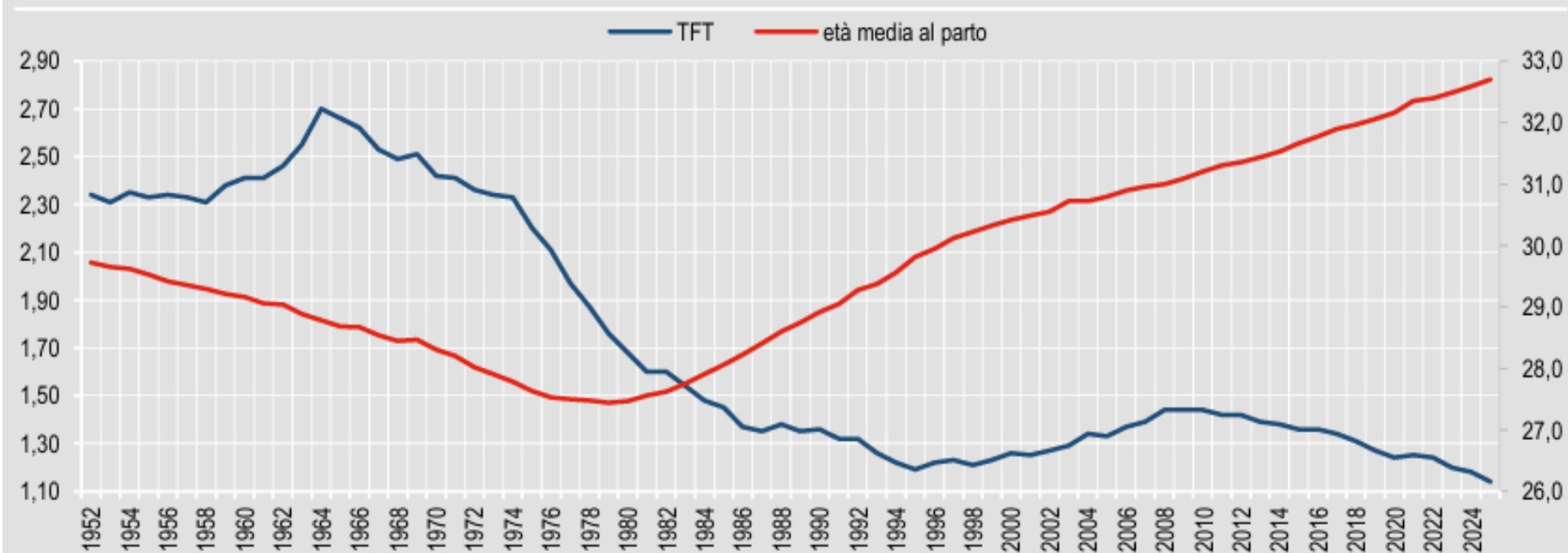
Record al ribasso per le nascite: nel **2023** scendono a **379.890**, registrando un calo del 3,4% sull'anno precedente.

Il calo delle nascite prosegue anche nel **2024**: sono state **369.944**, in calo del 2,6% sull'anno precedente.

Nel **2025** le nascite sono state **355.000** (-3,9% sul 2024) .

Tasso di fecondità nel 2025: Sceso a 1,14 figli per donna (era 1,18 nel 2024 e 1,20 nel 2023).

**FIGURA 2. NUMERO MEDIO DI FIGLI PER DONNA (asse sx) ED ETÀ MEDIA AL PARTO (asse dx), IN ITALIA.**  
Anni 1952-2025.



Fonte: Istat, Rilevazione delle nascite (1952-2024), Stime anticipatorie degli indicatori demografici e sociali (2025).

## I tempi dell'adozione internazionale

Il percorso seguito dagli aspiranti genitori adottivi che hanno concluso un'adozione nel 2025 – dalla fase di presentazione della domanda di disponibilità all'adozione al Tribunale per i Minorenni competente, fino all'autorizzazione all'ingresso e alla residenza in Italia del minore di età – ha avuto una **durata media di 50 mesi**, poco più di quattro anni.

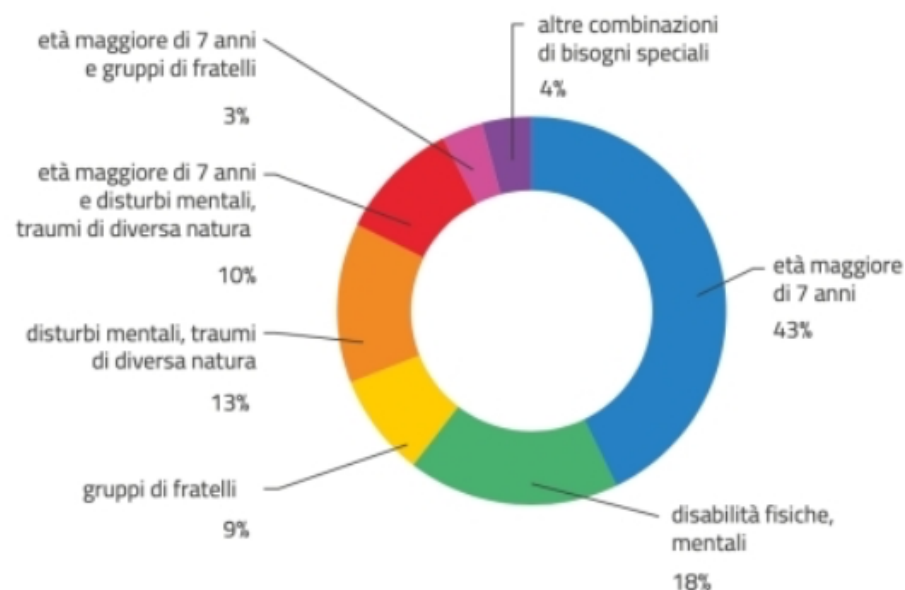
Questo dato complessivo risulta di poco inferiore a quanto registrato nel 2024 (53 mesi).

Tra le diverse fasi che scandiscono il processo adottivo, quella che incide maggiormente sui tempi complessivi è **l'attesa tra il conferimento dell'incarico a un Ente Autorizzato e l'abbinamento**.

Si tratta della fase in cui le Autorità competenti del Paese di origine del minorenni individuano uno specifico nucleo genitoriale – tra quelli dichiarati idonei – ritenuto più adatto a rispondere ai bisogni di quel determinato minorenne.

# SPECIAL NEEDS – anno 2025

**Fig. 1 – Minorenni per i quali è stata rilasciata l'autorizzazione all'ingresso e alla residenza in Italia con bisogni speciali secondo la tipologia (v%) Anno 2025**



Fonte: *Dati e prospettive nelle adozioni internazionali. Rapporto sui fascicoli dal 1° gennaio al 31 dicembre 2025*

Nonostante le adozioni internazionali siano diminuite drasticamente a livello globale, il calo in Italia è stato più contenuto poiché, dopo la ratifica della Convenzione dell'Aja, il nostro Paese si è progressivamente orientato verso l'adozione di bambini e bambine con **bisogni speciali**.

# SPECIAL NEEDS

L'adozione di bambini con bisogni speciali (in ambito internazionale spesso indicati come *special needs*) rappresenta una dimensione particolarmente significativa e delicata del sistema adottivo.

Infatti, dei 664 minorenni per i quali è stata rilasciata l'autorizzazione all'ingresso in Italia, nel 2025, **465 presentavano almeno una delle condizioni categorizzate come special needs**, pari al **70%** del totale degli adottati.



# SPECIAL NEEDS

Con l'espressione "bisogni speciali" non si fa riferimento esclusivamente alla presenza di una disabilità grave. Il termine comprende infatti una gamma ampia e diversificata di situazioni, classificati secondo quattro macro-categorie:

- età superiore ai sette anni
- incapacità fisiche e mentali di vario genere
- presenza di gravi traumi o di problemi di comportamento
- gruppi di fratelli e/o sorelle (fratrie)

# SPECIAL NEEDS

Le informazioni raccolte sono spesso non attendibili o incomplete perché:

- Le relazioni sullo stato di salute dei bambini sono spesso redatte da personale non medico ma di assistenza
- Le informazioni sullo stato di salute trasmesse dagli organi esteri ai fini dell'autorizzazione all'ingresso possono essere parte di quelle effettivamente disponibili
- Vi è una grande difformità nella stesura delle informazioni riguardanti gli aspetti di vita, le abitudini e le condizioni di salute a seconda del Paese di origine

# Età media dei minori all'arrivo in Italia

Una delle caratteristiche più rilevanti è senz'altro l'età media dei bambini.

Dal 2006 è andata gradualmente ad aumentare fino al 2011, da 5.1 anni a 6.1 anni, e sta ulteriormente aumentando negli ultimi anni.





La Struttura Complessa di Pediatria dell'Ospedale San Paolo prende parte al **Gruppo di Lavoro Nazionale per il Bambino Migrante della Società Italiana di Pediatria** (GLNBM – SIP)

Esiste una rete di ambulatori sul territorio nazionale per l'accoglienza sanitaria del bambino proveniente da adozione internazionale, che opera secondo un protocollo condiviso da tutti i centri

QUANDO ESEGUIRE GLI  
ACCERTAMENTI?

QUALI ESEGUIRE?



# Quando eseguire gli accertamenti? E quali?

INDICAZIONI DEL GLNBM-SIP PER L'ACCOGLIENZA SANITARIA AL BAMBINO ADOTTATO (ROMA, 30 NOVEMBRE 2013)

Tra i 15 giorni e i 2 mesi dall' arrivo in Italia:

Non immediatamente

- Per ottenere minima compatibilità linguistica → **spiegare** il percorso di screening al bambino
- Per accorgersi di segni e sintomi che non erano stati segnalati

Eccetto urgenze!

# Quali accertamenti eseguire?

## PRIMA VISITA AL CENTRO

**Anamnesi:** SCARSISSIME NOTIZIE DISPONIBILI

1. Salute della famiglia d'origine:
  - infezioni materne/tossicodipendenza
  - abuso d'alcool in gravidanza  
(Est Europa) → **FAS**
2. Dove e come hanno vissuto (Istituto, famiglia affidataria, strada, scolarizzazione...)
3. Abitudini alimentari

# Quali accertamenti eseguire?

## Analisi dell'eventuale documentazione in possesso della famiglia

(scarsa, talvolta in lingua originale)

- Ricoveri
- Certificato vaccinale (attendibile???)

| Esquema de vacunación niños menores de un año |             |                        |                     |     |     |                    |      |                       |
|-----------------------------------------------|-------------|------------------------|---------------------|-----|-----|--------------------|------|-----------------------|
| Tipo vacunas                                  | Dosis       | Etapas de vacunación   | Fecha de aplicación |     |     | Edad de aplicación | Lote | Nombres del vacunador |
|                                               |             |                        | día                 | mes | año |                    |      |                       |
| HBsAg                                         | 1 dosis     | dentro de las 24 horas | 01                  | 02  | 22  | 1m                 |      | CS SAN ANTONIO        |
| Hepatitis B (HBsAg)                           | 1 dosis     | dentro de las 24 horas | 01                  | 02  | 22  | 1m                 |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 1ra dosis   | 2 meses                | 05                  | 05  | 22  | 2m                 |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 2da dosis   | 4 meses                | 07                  | 07  | 22  | 4m                 |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 3ra dosis   | 6 meses                | 07                  | 07  | 22  | 6m                 |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 4ta dosis   | 18 meses               | 07                  | 07  | 22  | 18m                |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 5ta dosis   | 24 meses               | 07                  | 07  | 22  | 24m                |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 6ta dosis   | 30 meses               | 07                  | 07  | 22  | 30m                |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 7ta dosis   | 36 meses               | 07                  | 07  | 22  | 36m                |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 8ta dosis   | 42 meses               | 07                  | 07  | 22  | 42m                |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 9ta dosis   | 48 meses               | 07                  | 07  | 22  | 48m                |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 10ta dosis  | 54 meses               | 07                  | 07  | 22  | 54m                |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 11ta dosis  | 60 meses               | 07                  | 07  | 22  | 60m                |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 12ta dosis  | 66 meses               | 07                  | 07  | 22  | 66m                |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 13ta dosis  | 72 meses               | 07                  | 07  | 22  | 72m                |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 14ta dosis  | 78 meses               | 07                  | 07  | 22  | 78m                |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 15ta dosis  | 84 meses               | 07                  | 07  | 22  | 84m                |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 16ta dosis  | 90 meses               | 07                  | 07  | 22  | 90m                |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 17ta dosis  | 96 meses               | 07                  | 07  | 22  | 96m                |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 18ta dosis  | 102 meses              | 07                  | 07  | 22  | 102m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 19ta dosis  | 108 meses              | 07                  | 07  | 22  | 108m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 20ta dosis  | 114 meses              | 07                  | 07  | 22  | 114m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 21ta dosis  | 120 meses              | 07                  | 07  | 22  | 120m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 22ta dosis  | 126 meses              | 07                  | 07  | 22  | 126m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 23ta dosis  | 132 meses              | 07                  | 07  | 22  | 132m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 24ta dosis  | 138 meses              | 07                  | 07  | 22  | 138m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 25ta dosis  | 144 meses              | 07                  | 07  | 22  | 144m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 26ta dosis  | 150 meses              | 07                  | 07  | 22  | 150m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 27ta dosis  | 156 meses              | 07                  | 07  | 22  | 156m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 28ta dosis  | 162 meses              | 07                  | 07  | 22  | 162m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 29ta dosis  | 168 meses              | 07                  | 07  | 22  | 168m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 30ta dosis  | 174 meses              | 07                  | 07  | 22  | 174m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 31ta dosis  | 180 meses              | 07                  | 07  | 22  | 180m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 32ta dosis  | 186 meses              | 07                  | 07  | 22  | 186m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 33ta dosis  | 192 meses              | 07                  | 07  | 22  | 192m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 34ta dosis  | 198 meses              | 07                  | 07  | 22  | 198m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 35ta dosis  | 204 meses              | 07                  | 07  | 22  | 204m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 36ta dosis  | 210 meses              | 07                  | 07  | 22  | 210m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 37ta dosis  | 216 meses              | 07                  | 07  | 22  | 216m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 38ta dosis  | 222 meses              | 07                  | 07  | 22  | 222m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 39ta dosis  | 228 meses              | 07                  | 07  | 22  | 228m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 40ta dosis  | 234 meses              | 07                  | 07  | 22  | 234m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 41ta dosis  | 240 meses              | 07                  | 07  | 22  | 240m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 42ta dosis  | 246 meses              | 07                  | 07  | 22  | 246m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 43ta dosis  | 252 meses              | 07                  | 07  | 22  | 252m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 44ta dosis  | 258 meses              | 07                  | 07  | 22  | 258m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 45ta dosis  | 264 meses              | 07                  | 07  | 22  | 264m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 46ta dosis  | 270 meses              | 07                  | 07  | 22  | 270m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 47ta dosis  | 276 meses              | 07                  | 07  | 22  | 276m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 48ta dosis  | 282 meses              | 07                  | 07  | 22  | 282m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 49ta dosis  | 288 meses              | 07                  | 07  | 22  | 288m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 50ta dosis  | 294 meses              | 07                  | 07  | 22  | 294m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 51ta dosis  | 300 meses              | 07                  | 07  | 22  | 300m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 52ta dosis  | 306 meses              | 07                  | 07  | 22  | 306m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 53ta dosis  | 312 meses              | 07                  | 07  | 22  | 312m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 54ta dosis  | 318 meses              | 07                  | 07  | 22  | 318m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 55ta dosis  | 324 meses              | 07                  | 07  | 22  | 324m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 56ta dosis  | 330 meses              | 07                  | 07  | 22  | 330m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 57ta dosis  | 336 meses              | 07                  | 07  | 22  | 336m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 58ta dosis  | 342 meses              | 07                  | 07  | 22  | 342m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 59ta dosis  | 348 meses              | 07                  | 07  | 22  | 348m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 60ta dosis  | 354 meses              | 07                  | 07  | 22  | 354m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 61ta dosis  | 360 meses              | 07                  | 07  | 22  | 360m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 62ta dosis  | 366 meses              | 07                  | 07  | 22  | 366m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 63ta dosis  | 372 meses              | 07                  | 07  | 22  | 372m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 64ta dosis  | 378 meses              | 07                  | 07  | 22  | 378m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 65ta dosis  | 384 meses              | 07                  | 07  | 22  | 384m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 66ta dosis  | 390 meses              | 07                  | 07  | 22  | 390m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 67ta dosis  | 396 meses              | 07                  | 07  | 22  | 396m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 68ta dosis  | 402 meses              | 07                  | 07  | 22  | 402m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 69ta dosis  | 408 meses              | 07                  | 07  | 22  | 408m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 70ta dosis  | 414 meses              | 07                  | 07  | 22  | 414m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 71ta dosis  | 420 meses              | 07                  | 07  | 22  | 420m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 72ta dosis  | 426 meses              | 07                  | 07  | 22  | 426m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 73ta dosis  | 432 meses              | 07                  | 07  | 22  | 432m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 74ta dosis  | 438 meses              | 07                  | 07  | 22  | 438m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 75ta dosis  | 444 meses              | 07                  | 07  | 22  | 444m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 76ta dosis  | 450 meses              | 07                  | 07  | 22  | 450m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 77ta dosis  | 456 meses              | 07                  | 07  | 22  | 456m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 78ta dosis  | 462 meses              | 07                  | 07  | 22  | 462m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 79ta dosis  | 468 meses              | 07                  | 07  | 22  | 468m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 80ta dosis  | 474 meses              | 07                  | 07  | 22  | 474m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 81ta dosis  | 480 meses              | 07                  | 07  | 22  | 480m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 82ta dosis  | 486 meses              | 07                  | 07  | 22  | 486m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 83ta dosis  | 492 meses              | 07                  | 07  | 22  | 492m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 84ta dosis  | 498 meses              | 07                  | 07  | 22  | 498m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 85ta dosis  | 504 meses              | 07                  | 07  | 22  | 504m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 86ta dosis  | 510 meses              | 07                  | 07  | 22  | 510m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 87ta dosis  | 516 meses              | 07                  | 07  | 22  | 516m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 88ta dosis  | 522 meses              | 07                  | 07  | 22  | 522m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 89ta dosis  | 528 meses              | 07                  | 07  | 22  | 528m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 90ta dosis  | 534 meses              | 07                  | 07  | 22  | 534m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 91ta dosis  | 540 meses              | 07                  | 07  | 22  | 540m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 92ta dosis  | 546 meses              | 07                  | 07  | 22  | 546m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 93ta dosis  | 552 meses              | 07                  | 07  | 22  | 552m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 94ta dosis  | 558 meses              | 07                  | 07  | 22  | 558m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 95ta dosis  | 564 meses              | 07                  | 07  | 22  | 564m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 96ta dosis  | 570 meses              | 07                  | 07  | 22  | 570m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 97ta dosis  | 576 meses              | 07                  | 07  | 22  | 576m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 98ta dosis  | 582 meses              | 07                  | 07  | 22  | 582m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 99ta dosis  | 588 meses              | 07                  | 07  | 22  | 588m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 100ta dosis | 594 meses              | 07                  | 07  | 22  | 594m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 101ta dosis | 600 meses              | 07                  | 07  | 22  | 600m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 102ta dosis | 606 meses              | 07                  | 07  | 22  | 606m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 103ta dosis | 612 meses              | 07                  | 07  | 22  | 612m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 104ta dosis | 618 meses              | 07                  | 07  | 22  | 618m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 105ta dosis | 624 meses              | 07                  | 07  | 22  | 624m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 106ta dosis | 630 meses              | 07                  | 07  | 22  | 630m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 107ta dosis | 636 meses              | 07                  | 07  | 22  | 636m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 108ta dosis | 642 meses              | 07                  | 07  | 22  | 642m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 109ta dosis | 648 meses              | 07                  | 07  | 22  | 648m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 110ta dosis | 654 meses              | 07                  | 07  | 22  | 654m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 111ta dosis | 660 meses              | 07                  | 07  | 22  | 660m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 112ta dosis | 666 meses              | 07                  | 07  | 22  | 666m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 113ta dosis | 672 meses              | 07                  | 07  | 22  | 672m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 114ta dosis | 678 meses              | 07                  | 07  | 22  | 678m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 115ta dosis | 684 meses              | 07                  | 07  | 22  | 684m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 116ta dosis | 690 meses              | 07                  | 07  | 22  | 690m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 117ta dosis | 696 meses              | 07                  | 07  | 22  | 696m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 118ta dosis | 702 meses              | 07                  | 07  | 22  | 702m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 119ta dosis | 708 meses              | 07                  | 07  | 22  | 708m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 120ta dosis | 714 meses              | 07                  | 07  | 22  | 714m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 121ta dosis | 720 meses              | 07                  | 07  | 22  | 720m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 122ta dosis | 726 meses              | 07                  | 07  | 22  | 726m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 123ta dosis | 732 meses              | 07                  | 07  | 22  | 732m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 124ta dosis | 738 meses              | 07                  | 07  | 22  | 738m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 125ta dosis | 744 meses              | 07                  | 07  | 22  | 744m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 126ta dosis | 750 meses              | 07                  | 07  | 22  | 750m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 127ta dosis | 756 meses              | 07                  | 07  | 22  | 756m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 128ta dosis | 762 meses              | 07                  | 07  | 22  | 762m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 129ta dosis | 768 meses              | 07                  | 07  | 22  | 768m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 130ta dosis | 774 meses              | 07                  | 07  | 22  | 774m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 131ta dosis | 780 meses              | 07                  | 07  | 22  | 780m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 132ta dosis | 786 meses              | 07                  | 07  | 22  | 786m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 133ta dosis | 792 meses              | 07                  | 07  | 22  | 792m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 134ta dosis | 798 meses              | 07                  | 07  | 22  | 798m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 135ta dosis | 804 meses              | 07                  | 07  | 22  | 804m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 136ta dosis | 810 meses              | 07                  | 07  | 22  | 810m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 137ta dosis | 816 meses              | 07                  | 07  | 22  | 816m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 138ta dosis | 822 meses              | 07                  | 07  | 22  | 822m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 139ta dosis | 828 meses              | 07                  | 07  | 22  | 828m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 140ta dosis | 834 meses              | 07                  | 07  | 22  | 834m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 141ta dosis | 840 meses              | 07                  | 07  | 22  | 840m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 142ta dosis | 846 meses              | 07                  | 07  | 22  | 846m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 143ta dosis | 852 meses              | 07                  | 07  | 22  | 852m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 144ta dosis | 858 meses              | 07                  | 07  | 22  | 858m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 145ta dosis | 864 meses              | 07                  | 07  | 22  | 864m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 146ta dosis | 870 meses              | 07                  | 07  | 22  | 870m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 147ta dosis | 876 meses              | 07                  | 07  | 22  | 876m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 148ta dosis | 882 meses              | 07                  | 07  | 22  | 882m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 149ta dosis | 888 meses              | 07                  | 07  | 22  | 888m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 150ta dosis | 894 meses              | 07                  | 07  | 22  | 894m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 151ta dosis | 900 meses              | 07                  | 07  | 22  | 900m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 152ta dosis | 906 meses              | 07                  | 07  | 22  | 906m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 153ta dosis | 912 meses              | 07                  | 07  | 22  | 912m               |      | CS SAN ANTONIO        |
| Polio (DTP)                                   | 154ta dosis | 918 meses              | 07                  | 07  | 22  | 918m               |      | CS SAN ANTONIO        |

# Quali accertamenti eseguire?

## PRIMA VISITA AL CENTRO

**Esame obiettivo** (bambino completamente spogliato):

- Parametri vitali
- Esame neurologico
- Parla Italiano? (udito)
- Cute, annessi, cicatrici
- Palato (CINA)
- Obiettività d'organo
- Anomalie muscolo-scheletriche
- Genitali (eventuali mutilazioni o abusi; stadio puberale)



# Quali accertamenti eseguire?

## PRIMA VISITA AL CENTRO

### **Esame obiettivo:**

valutazione della crescita staturo-ponderale

- peso
- altezza
- BMI
- circonferenza cranica

percentili in base al Paese di provenienza

**WHO Child Growth Standards** ([www.who.int/childgrowth/standards/en](http://www.who.int/childgrowth/standards/en))

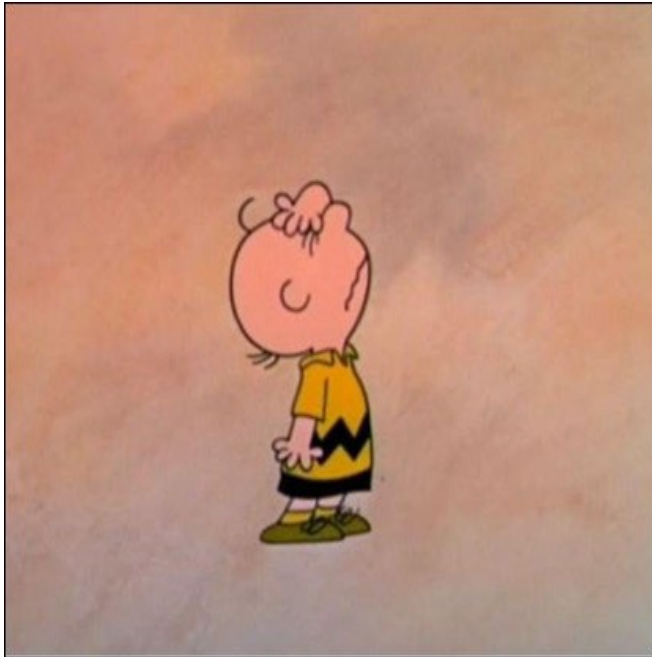


# Quali accertamenti eseguire?

## SECONDA VISITA AL CENTRO (DayHospital)

### Esami ematochimici:

- Emocromo
- Stato immunitario (IgE), indici di flogosi
- Glicemia
- Funzionalità epatica e renale
- Indici nutrizionali (ferro, vitamina D)
- Metabolismo calcio-fosforo
- Infettivologici (HIV-Ab, HBsAg, HCVAb, VDRL, TBC)
- TSH-r
- Titoli anticorpali per screening stato vaccinale
- Esame urine completo
- Ricerca parassiti fecali su 3 campioni in formalina
- Elettroforesi dell'emoglobina, dosaggio G6PDH



# Quali accertamenti eseguire?

## SECONDA VISITA AL CENTRO (Day Hospital)

### Esami strumentali

- ECG
- Ecografia addome

Se anamnesi e/o clinica dubbie per cardiopatia:

→ Ecocardiografia

# Quali accertamenti eseguire?

## **Visite specialistiche:**

**A tutti di età superiore ai 3 anni**

- Oculistica

**Se necessario**

- Neuropsichiatria infantile
- Dermatologica
- Otorinolaringoiatria + eventuale esame audiometrico
- Maxillo-facciale
- Andrologica
- Odontoiatria >1 aa

# Quali patologie aspettarsi?



# La realtà nel nostro Ospedale



 Ospedale San Paolo  
Polo Universitario

---

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

# Quali patologie aspettarsi?

## Deficit di crescita staturo-ponderale

E' fondamentale alla prima visita valutare la crescita staturo-ponderale dei bambini utilizzando le **curve di crescita WHO**

### ➡ POSSIBILI CONCAUSE DA CONSIDERARE

- Malnutrizione
- Deprivazione affettiva
- Genetica (sconosciuta)
- Errore nella datazione della nascita



# Quali patologie aspettarsi?

**Carenze vitaminiche/nutrizionali**, in particolare

- Deficit di vitamina D
- Carenza marziale



Su **70 bambini** visitati presso il nostro Centro nel 2024, 2025 e inizio 2026

- **26 (37%)** avevano una carenza di vitamina D (<30 mg/dl)
- Circa il **20%** avevano carenza di ferro, con o senza anemia associata - in accordo con quanto si evince dalla letteratura internazionale

Riscontro maggiore in bambini provenienti dall'**India** e dall'**Africa** a causa della malnutrizione

# Quali patologie aspettarsi?

## Parassitosi intestinali:

- *Giardia intestinalis (lamblia)*
- *Hymenoloepis nana*
- *Entamoeba histolytica*

**Tre o più campioni di feci in formalina** raccolti a giorni alterni

NB: esame di difficile lettura che può dare molti falsi negativi.

Su **70 bambini** visitati presso il nostro Centro nel 2024, 2025 e inizio 2026

- **20 (29%)** avevano una parassitosi intestinale

 **ANTIPARASSITARIO**



# Quali patologie aspettarsi?



## Deficit di G6PDH ed emoglobinopatie:

- Talassemie
- Anemia falciforme

Soprattutto in bambini provenienti da Paesi dove la malaria è endemica

Su 70 bambini visitati presso il nostro Centro nel 2024, 2025 e inizio 2026

- 8 (12%) avevano una emoglobinopatia

 **INVIO PRESSO CENTRO SPECIALISTICO**

# Quali patologie aspettarsi?

**Alterazione dell'asse tiroideo**, più frequentemente ipotiroidismo

Su **70 bambini** visitati presso il nostro Centro nel 2024, 2025 e inizio 2026

- **2 bambini (3%)** presentavano un *ipotiroidismo subclinico*

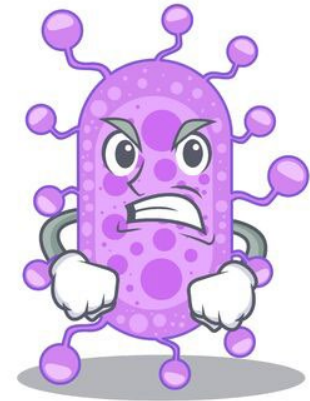
 **CONTROLLO NEL TEMPO O TERAPIA**



# Quali patologie aspettarsi?

## Tubercolosi

Negli ultimi anni, a causa della pandemia, l'utilizzo del Quantiferon come test di screening è aumentato



Su **70 bambini** visitati presso il nostro Centro nel 2024, 2025 e inizio 2026

- **3 bambini** hanno presentato Quantiferon positivo

**Senza** una precedente segnalazione  
nella documentazione dell'adozione!



**RX TORACE e invio presso  
Centro Specialistico**

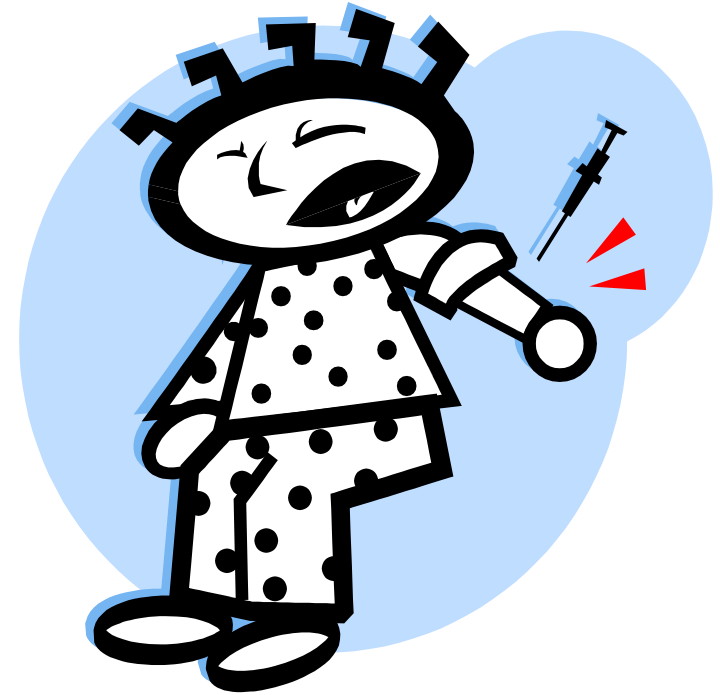
|                                   | Mantoux | Quantiferon |
|-----------------------------------|---------|-------------|
| Costo                             | Minore  | Maggiore    |
| Cross-reattività con vaccinazione | Sì      | No          |
| Necessità di tornare in Ospedale  | Sì      | No          |
| Validato < 2 aa                   | Sì      | No          |

# VACCINAZIONI

Stato vaccinale



INCOMPLETO o NON NOTO



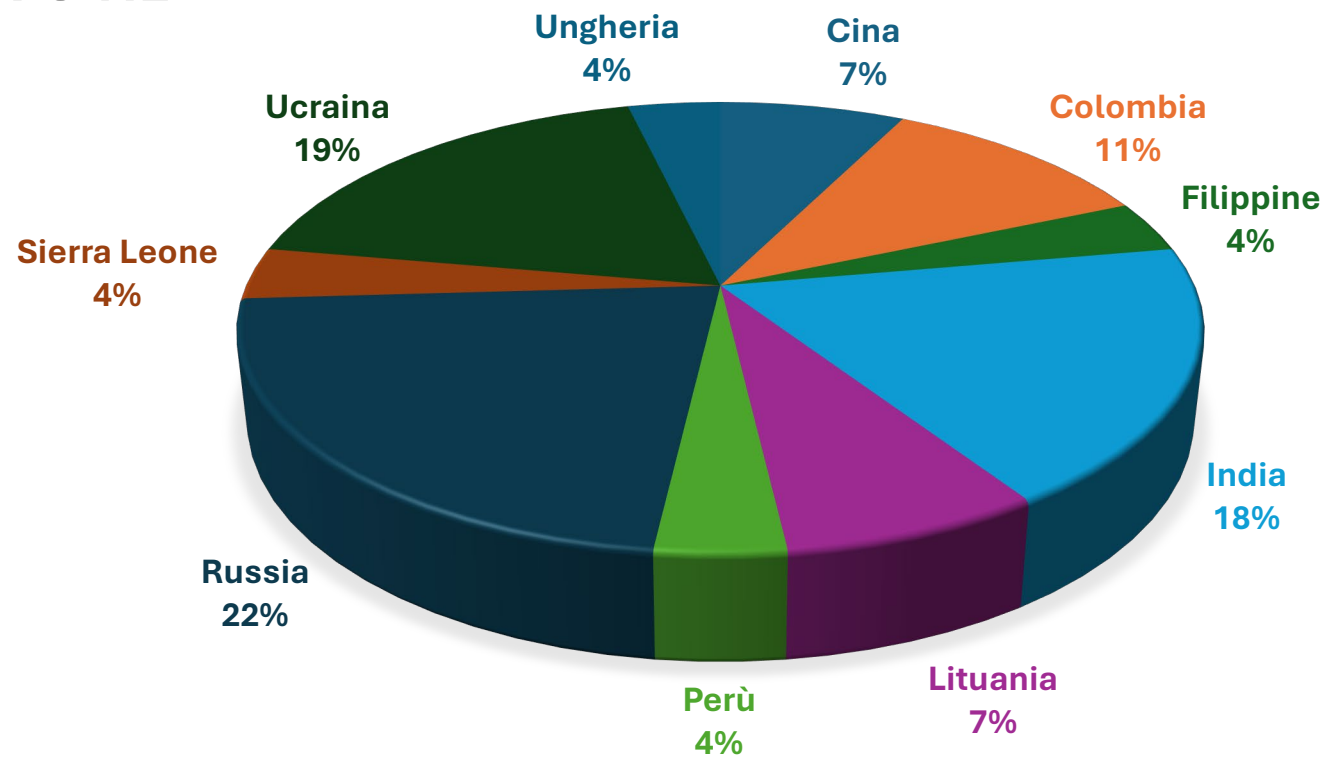
**QUINDI MI STAI DICENDO**

**CHE NEL TUO PAESE AVETE I VACCINI  
MA C'È GENTE CHE SI RIFIUTA?**

**SC ENZA  
LIVE**

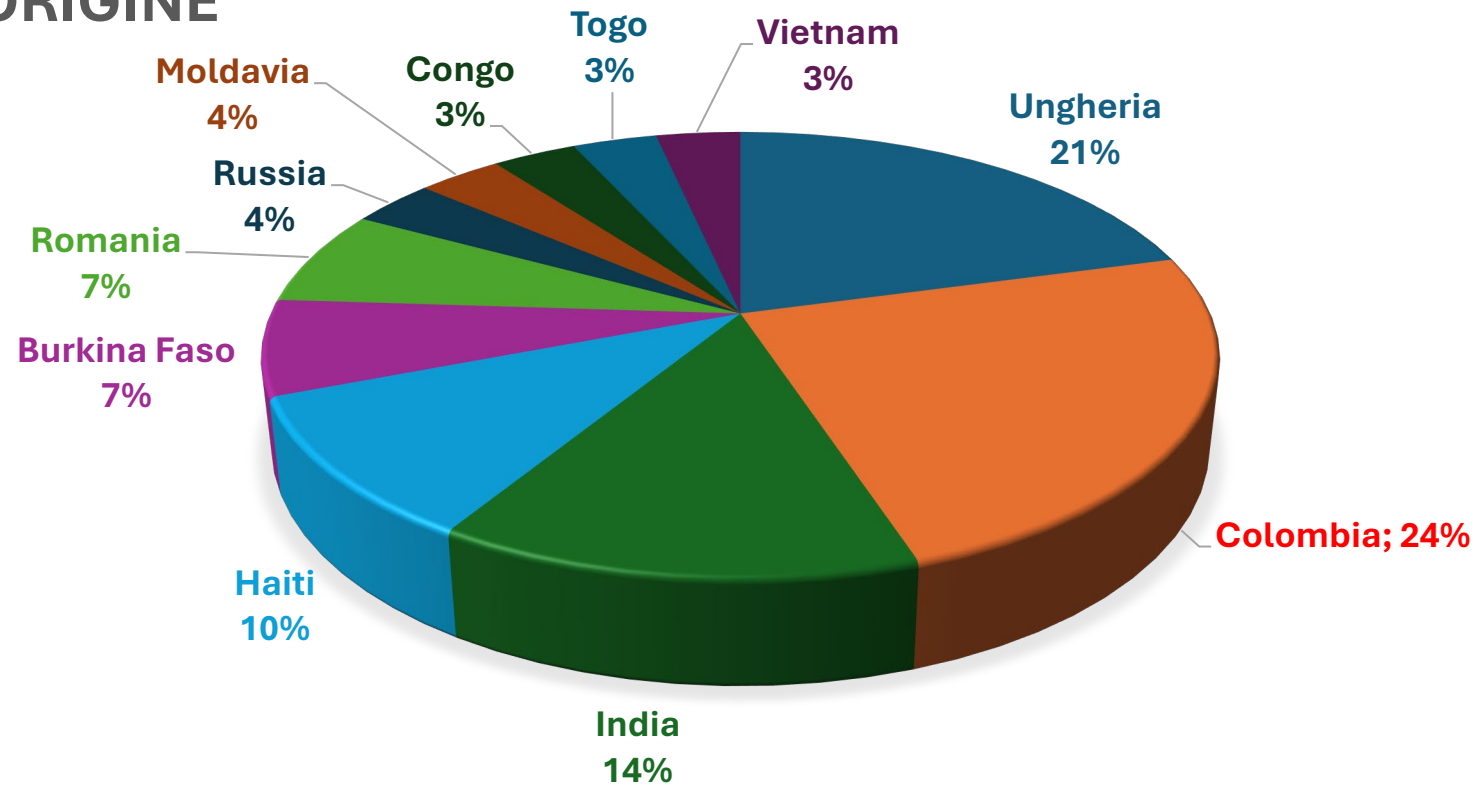
# Adozioni 2019

## PAESI D'ORIGINE



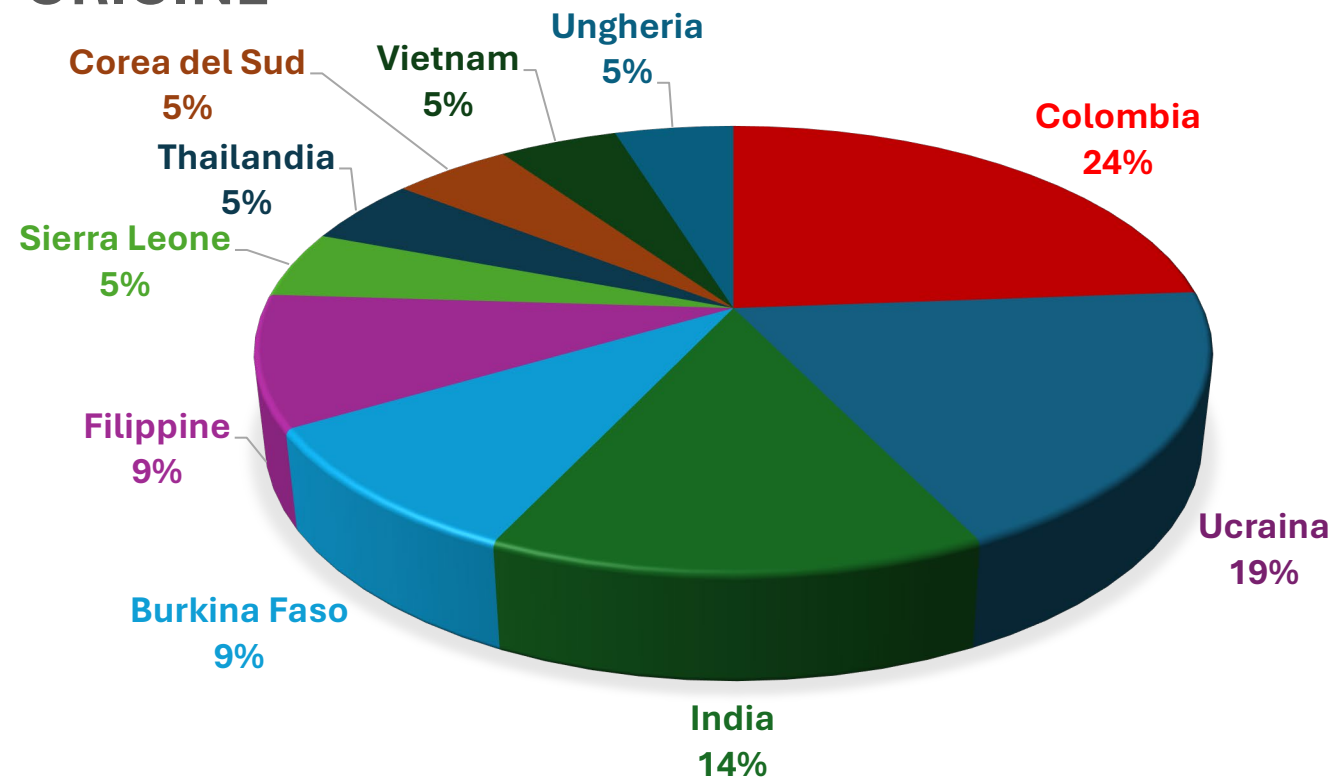
# Adozioni 2020

## PAESI D'ORIGINE



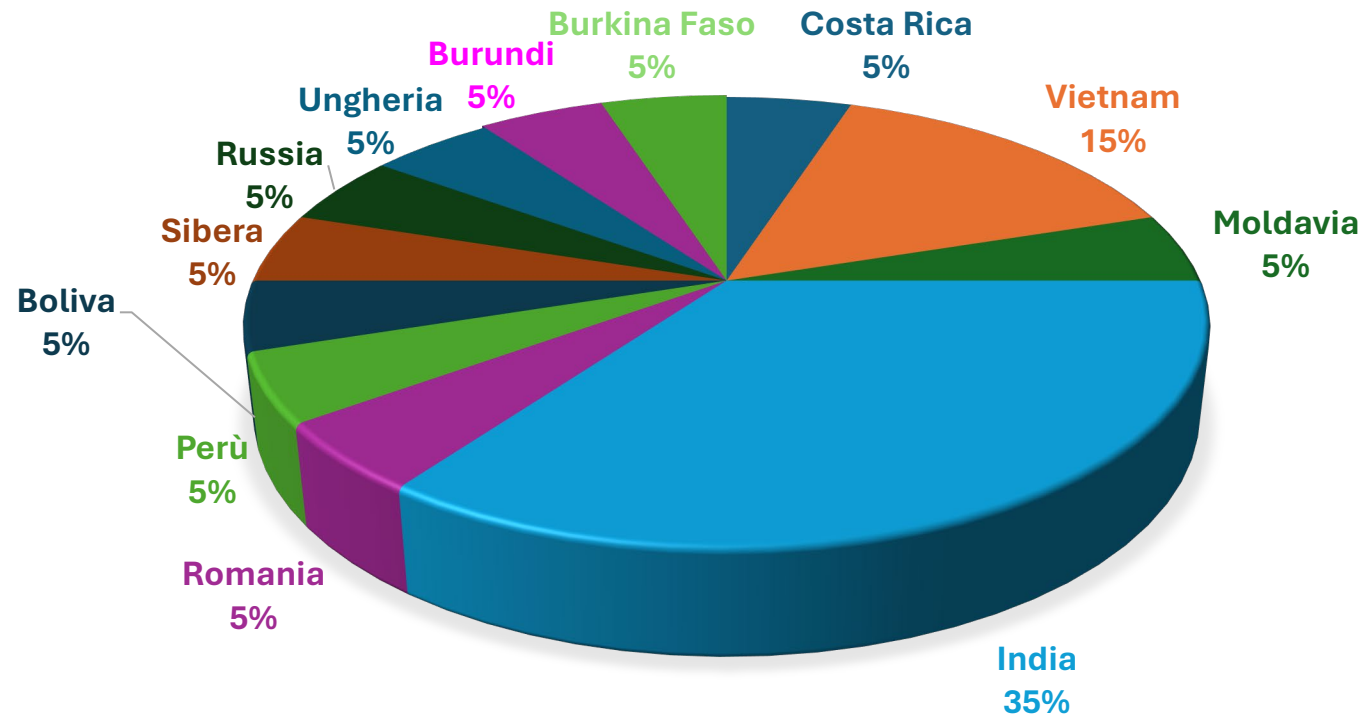
# Adozioni 2021

## PAESE D'ORIGINE



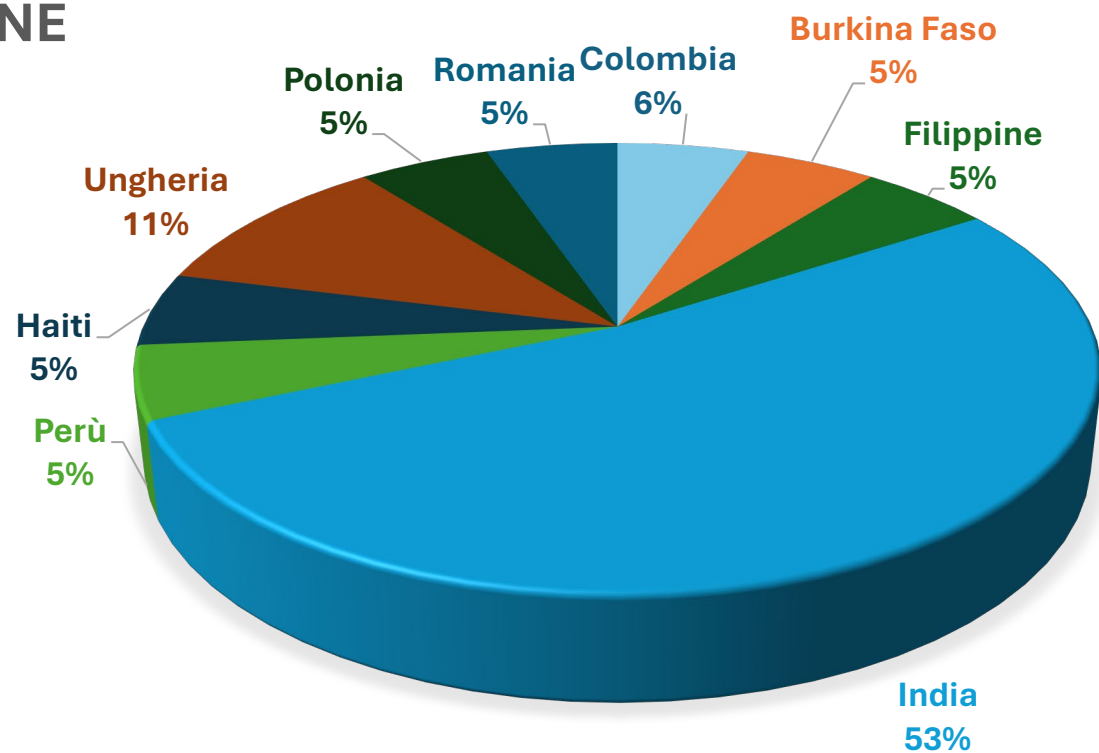
# Adozioni 2022

## PAESI D'ORIGINE



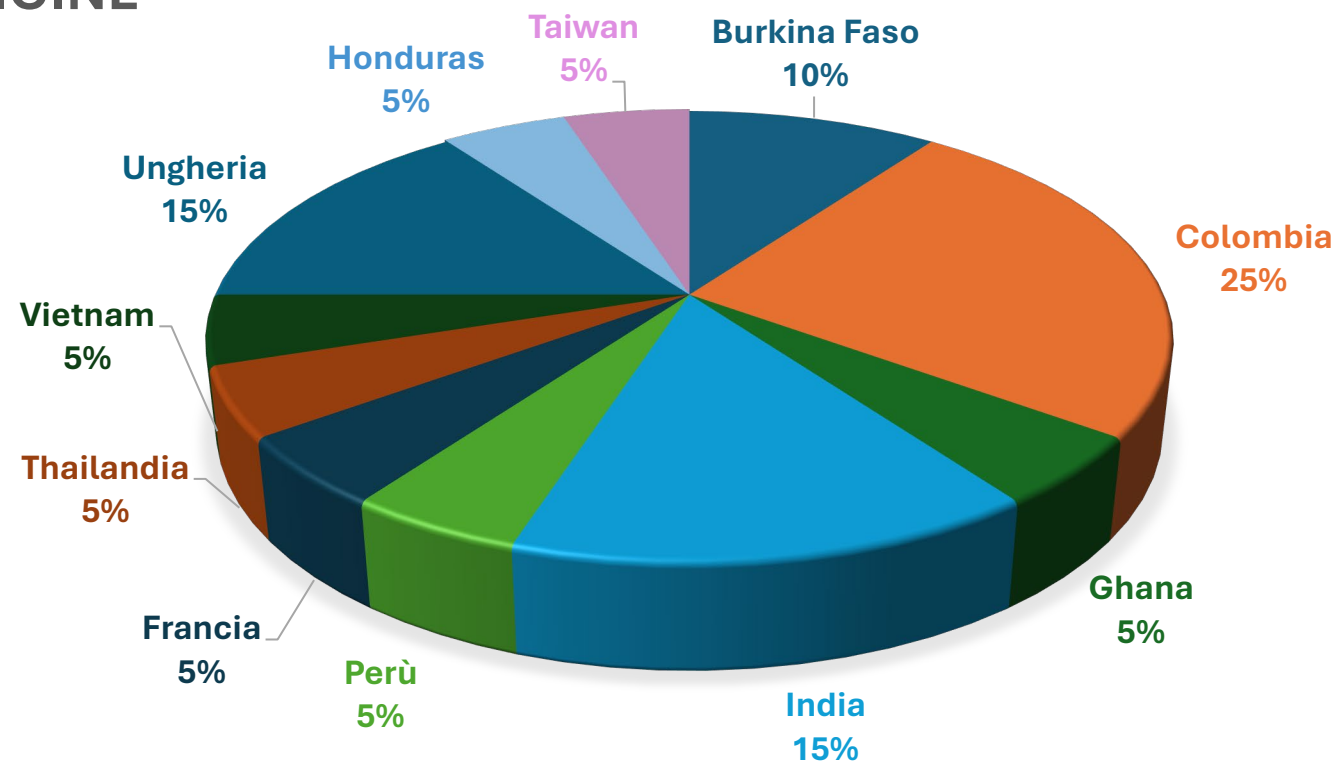
# Adozioni 2023

## PAESI D'ORIGINE



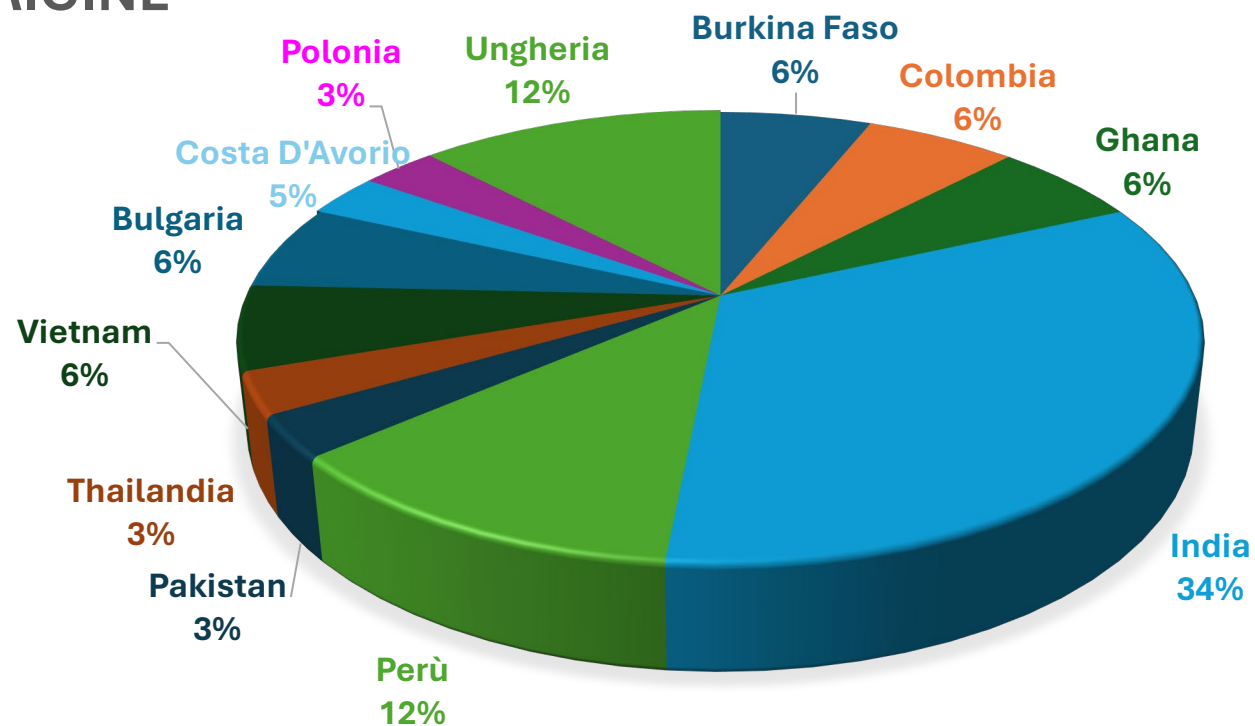
# Adozioni 2024

## PAESI D'ORIGINE



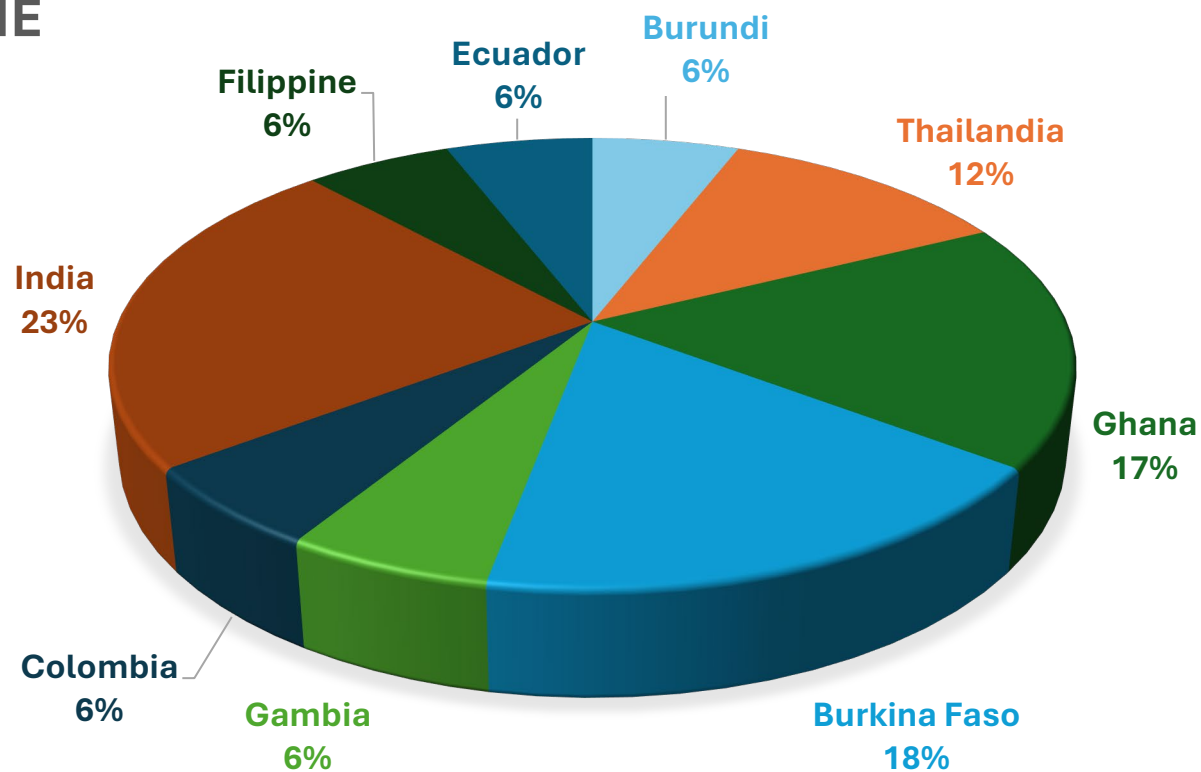
# Adozioni 2025

## PAESI D'ORIGINE



# Adozioni 2026 (primo semestre)

## PAESI D'ORIGINE



# COSA FARE DI DIVERSO RISPETTO AL PASSATO?

- Follow-up dei bambini adottati:
  - Visita neuropsichiatrica
  - Valutazione endocrinologica
- Team multidisciplinare per FASD
- Adozioni nazionali
- Rete di specialisti competenti sulle problematiche dell'adozione



# PROBLEMATICHE NEUROPSICHIATRICHE

Su 70 bambini visitati presso il nostro Centro nel 2024, 2025 e inizio 2026

- **17 bambini (25%)** presentavano disturbo del comportamento, ADHD o ritardo psico-motorio, già segnalato nella documentazione dell'adozione
- alcuni già in trattamento farmacologico dal paese d'origine

Fondamentale alla prima visita e nel corso del follow-up  
indagare in merito ad **abusi e maltrattamenti subiti nel Paese  
di Origine**

# Pubertà precoce



- La pubertà precoce è un evento simile alla pubertà fisiologica ma avviene **in anticipo** rispetto alla media dei coetanei, cioè *prima degli 8 anni nella femmina e dei 9 nel maschio*.
- **L'impatto negativo** sul comportamento psicologico di bambini che, a differenza dei loro coetanei, si potrebbero sviluppare mentre frequentano la scuola materna o elementare, giustifica un trattamento frenante.

# Pubertà precoce

- Molti bambini adottati arrivano in Italia con segni di **malnutrizione** o, quanto meno, con peso corporeo e statura ridotti rispetto al loro potenziale genetico **a causa dell'abbandono fisico ed affettivo, della vita in orfanotrofi, della scarsa alimentazione e di vari altri fattori.**
- Nei mesi successivi, le migliorate condizioni di vita, di alimentazione, di igiene generale e soprattutto il benessere psicologico ed affettivo determinano nella maggior parte di loro **un'accelerazione della crescita** con rapido incremento di peso, altezza e percentile staturale, ossia un vero recupero accrescitivo o catch-up growth.
- In alcuni soggetti, soprattutto femmine, questo fenomeno fisiologico continua con lo sviluppo puberale precoce o anticipato.

# Pubertà precoce

Uno studio Danese ha evidenziato nelle bambine adottate un **rischio di 10-20 volte maggiore di sviluppare pubertà precoce** rispetto alle coetanee con legami culturali alla nazione. Questo studio ha evidenziato che:

- Le bambine più a rischio di pubertà precoce sono quelle provenienti dall'**India** e dal **Sud-America**.
- L'**età avanzata all'adozione** aumenta il rischio di insorgenza prematura della pubertà, il che suggerisce fortemente che i fattori ambientali influenzano il rischio di uno sviluppo puberale precoce nei bambini adottati (considerando anche come possibile bias una sottostima della reale età delle bambine).
- L'effetto osservato dell'età di adozione potrebbe presumibilmente essere spiegato dal fatto che se il catch up-growth si verifica prima dei 2 anni di età (cioè, nell'infanzia) è meno dannoso, perché è una risposta fisiologica a condizioni prenatali sfavorevoli, mentre il **catch-up growth durante l'età scolare** è un fenomeno non fisiologico che ha maggiori probabilità di innescare risposte endocrine che a sua volta potrebbero stimolare le gonadi a produrre ormoni sessuali.

# Pubertà precoce

- Fra le conseguenze psicologiche di questa precocità sessuale segnaliamo **l'imbarazzo** di molte bambine nei confronti delle compagne di scuola, spesso più giovani di loro anagraficamente, e il **desiderio di prolungare l'infanzia** da parte di altre, che in precedenza non hanno avuto affetto e calore familiare e che ora si vedono proiettate verso l'età adulta.
- In queste bambine, più che in altre con PP, abbiamo notato **rifiuto della crescita del seno, sconforto per i flussi mestruali, manifesta paura di essere abbandonate o rifiutate perché non più "bambine"**.
- A questo c'è da aggiungere anche l'imbarazzo dei **genitori** che si erano preparati a ricevere una bambina e che si trovano improvvisamente un'adolescente.

# Pubertà precoce – la nostra esperienza

Su 70 bambini visitati presso il nostro Centro nel 2024, 2025 e inizio 2026

- 3 bambine (4,3 %) presentavano *pubertà precoce*

## Approfondimenti diagnostici:

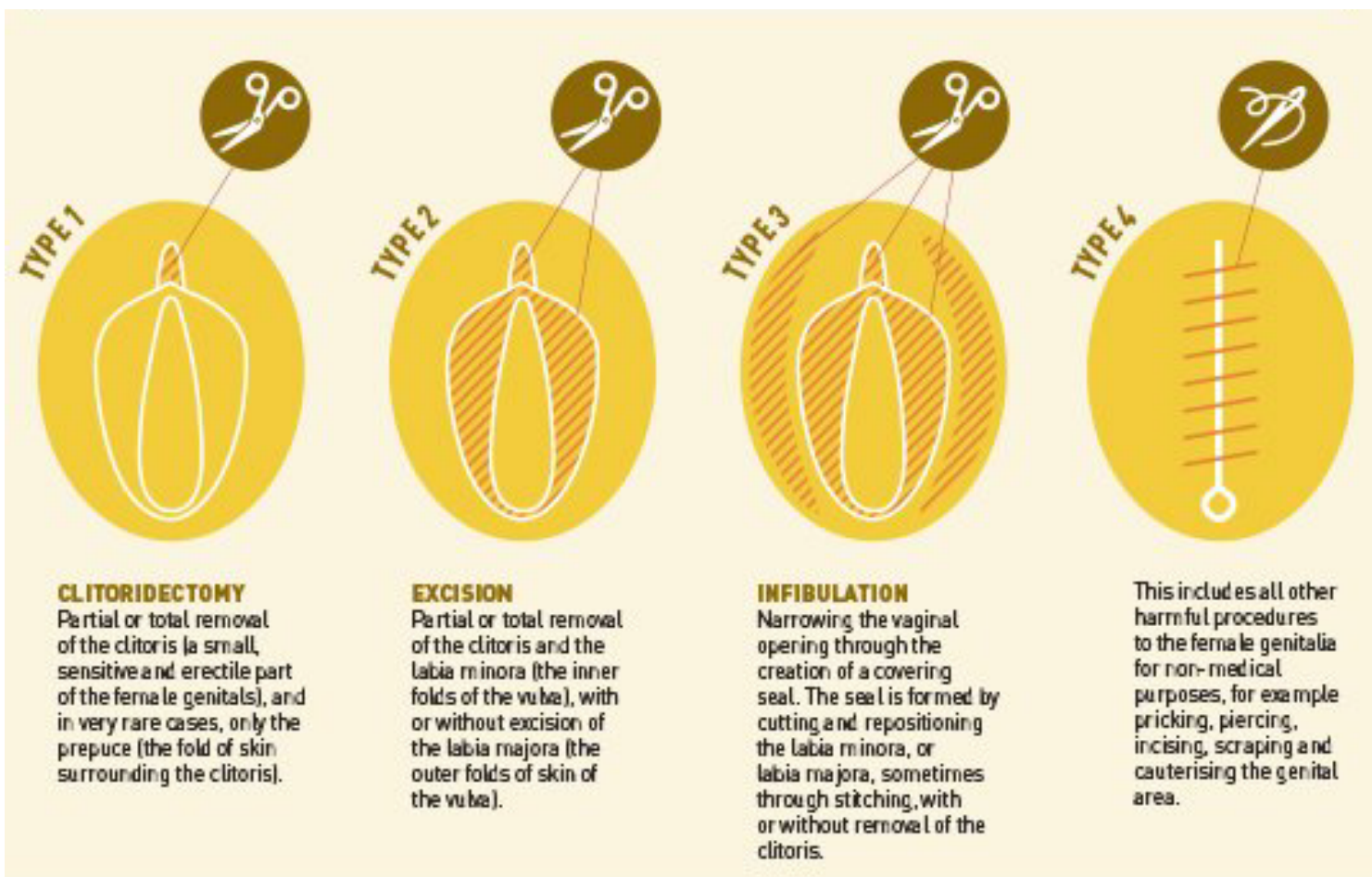
- Esami ormonali: 17 betaestradiolo, prolattina ,TSH, 17OH progesterone
- RX del carpo per età ossea
- GnRH test
- Ecografia della pelvi
- Eventuale RMN encefalo

# MUTILAZIONI GENITALI

- Le mutilazioni dei genitali femminili/escissione (MGF/E) sono una pratica tradizionale di numerosi gruppi etnici africani (raramente coinvolgono altre popolazioni), capace di determinare **gravi complicanze** nell'immediato e a lungo termine, tra cui ritenzione urinaria, infezioni pelviche croniche e ricorrenti, infertilità, cheloidi, cisti dermoidi, neurinomi, fistole, disfunzioni sessuali e complicanze durante il travaglio.
- Le pazienti che hanno subito MGF possono soffrire di dolori cronici, disturbi psicologici e sessuali, in particolare è stata loro preclusa la possibilità di provare piacere durante il rapporto.
- Ogni gruppo etnico ha una sua specificità rispetto all'età a cui le bambine o ragazze vengono sottoposte a MGF e rispetto alla tipologia della manipolazione praticata.



**COSA FARE? INVIO PRESSO CENTRO SPECIALISTICO**



## RICONOSCERE LE LESIONI

| <b>Paese</b>   | <b>Prevalenza<br/>(% sulla pop.)</b> | <b>Tipo</b>                                      |
|----------------|--------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Benin          | 17                                   | escissione                                       |
| Burkina Faso   | 77                                   | escissione                                       |
| Camerun        | 14                                   | clitoridectomia e escissione                     |
| Centrafrica    | 36                                   | clitoridectomia e escissione                     |
| Ciad           | 45                                   | escissione e infibulazione                       |
| Costa d'Avorio | 45                                   | escissione                                       |
| Congo          | 5                                    | escissione                                       |
| Egitto         | 97                                   | clitoridectomia, escissione e infibulazione      |
| Eritrea        | 89                                   | clitoridectomia, escissione e infibulazione      |
| Etiopia        | 80                                   | clitoridectomia, escissione e infibulazione      |
| Gambia         | 75                                   | escissione e infibulazione                       |
| Ghana          | 12                                   | escissione                                       |
| Gibuti         | 95                                   | escissione e infibulazione                       |
| Guinea         | 99                                   | clitoridectomia, escissione e infibulazione      |
| Guinea Bissau  | 50                                   | clitoridectomia e escissione                     |
| Kenya          | 32                                   | clitoridectomia, escissione e some infibulazione |
| Liberia        | 50                                   | escissione                                       |
| Mali           | 92                                   | clitoridectomia, escissione e infibulazione      |
| Mauritania     | 71                                   | clitoridectomia e escissione                     |
| Niger          | 5                                    | escissione                                       |
| Nigeria        | 19                                   | clitoridectomia, escissione, parte infibulazione |
| Senegal        | 30                                   | escissione                                       |
| Sierra Leone   | 75                                   | escissione                                       |
| Somalia        | 94                                   | infibulazione                                    |
| Sudan          | 90                                   | infibulazione e escissione                       |
| Tanzania       | 18                                   | escissione, infibulazione                        |
| Togo           | 15                                   | escissione                                       |
| Uganda         | 5                                    | clitoridectomia e escissione                     |

## COSA ASPETTARSI

---

# SINDROME FETO-ALCOLICA

L'alcol è una sostanza teratogena (che produce anomalie o malformazioni nell'embrione) che oltrepassa la placenta e viene assorbita dal feto, provocando moltissimi danni: da anomalie che coinvolgono i tratti del viso, il cuore, le ossa, il sistema gastrointestinale e il sistema nervoso centrale, a disturbi di tipo cognitivo e comportamentale

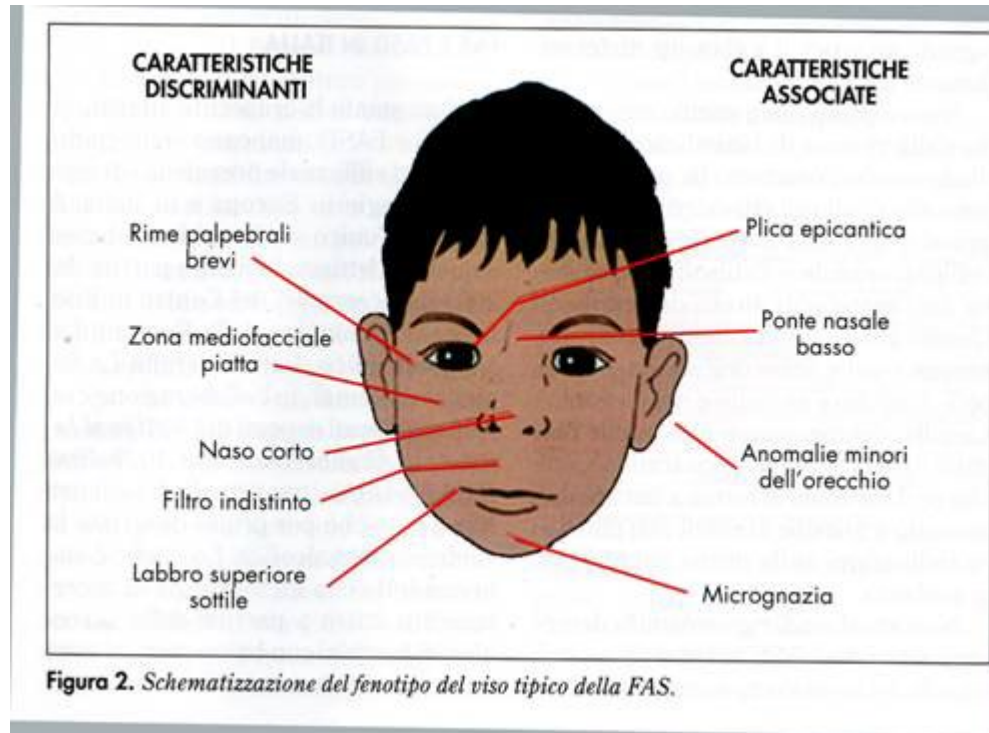


# SINDROME FETO-ALCOLICA

Principali danni morfologici e neuropsicologici dello spettro dei disordini feto alcolici:

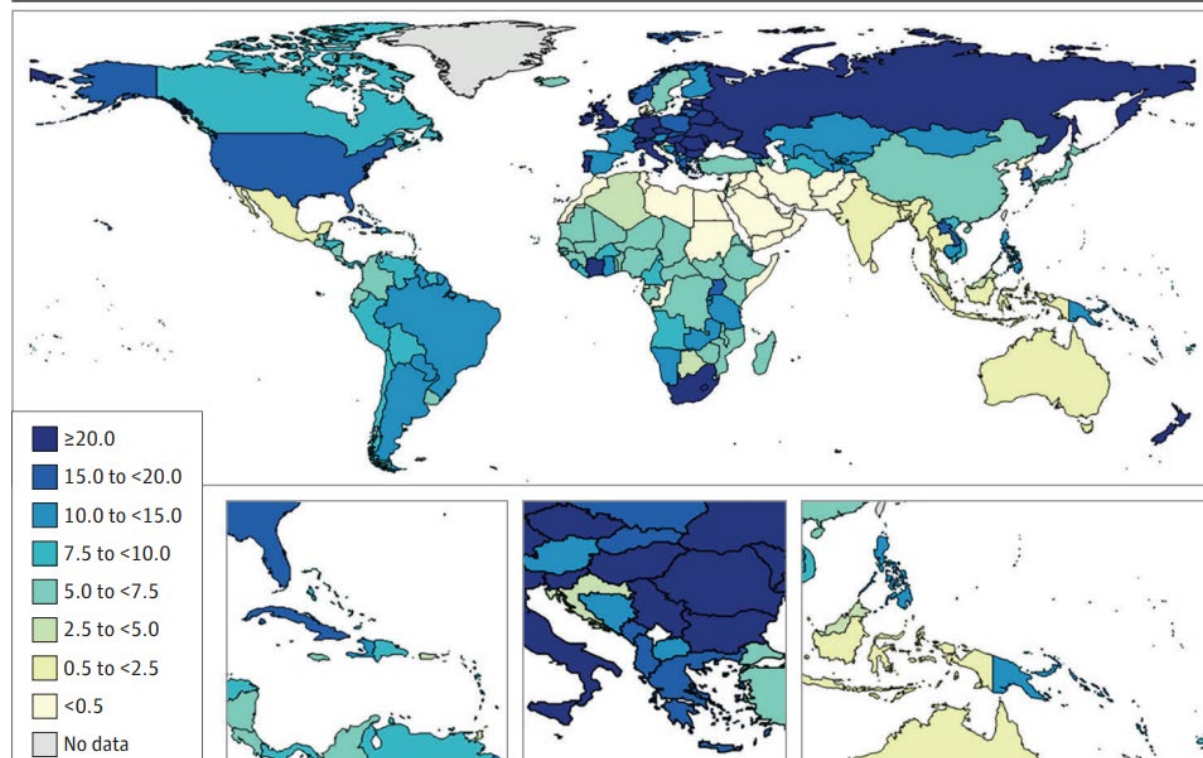
- **dismorfismi faciali:** ipoplasia medio – facciale, rima palpebrale corta, solco naso-labiale (o filtro) allungato e piatto, labbro superiore, pieghe epicantiche, naso con columella prominente, radice nasale piatta, micrognazia, padiglioni auricolari scarsamente modellati
- **ritardo nell'accrescimento intrauterino e nelle età successive**
- anomalie nello sviluppo neurologico del sistema nervoso centrale, con un pattern complesso di **disfunzioni comportamentali e cognitive**

# Caratteristiche



# Sindrome feto-alcolica – la nostra esperienza

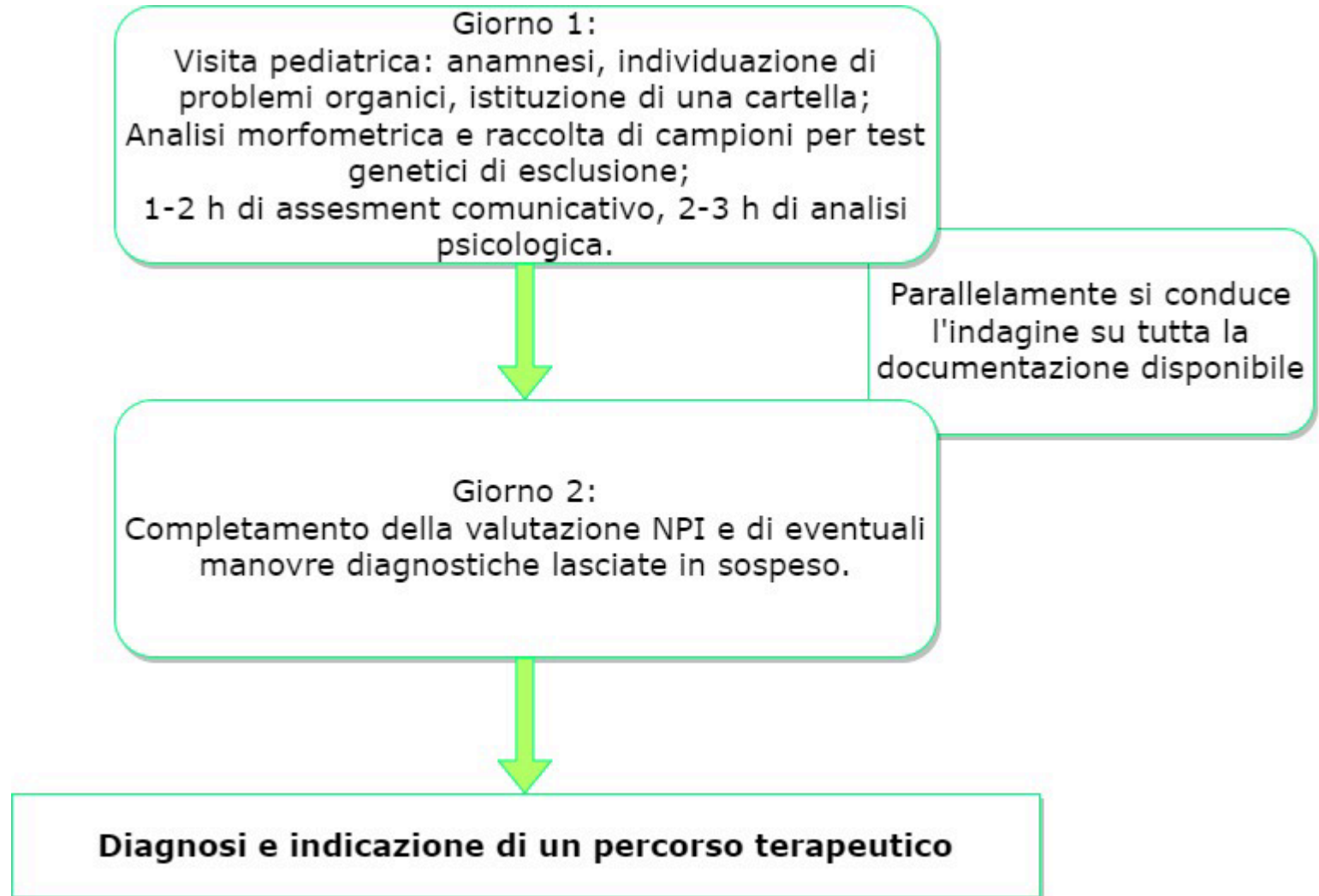
Figure 1. Global Prevalence of Fetal Alcohol Spectrum Disorder Among Children and Youth in the General Population in 2012



- Su **70 bambini** visitati presso il nostro Centro nel 2024, 2025 e inizio 2026, nella documentazione di **11 bambini** era segnalato abuso di alcol in gravidanza
- La maggior parte di questi dall'Europa dell'Est o dal Sud-America
- Da non dimenticare che l'Italia stessa è al quinto posto al mondo per prevalenza di casi di FASD!

# Imparare dall'esperienza internazionale

- Centri multidisciplinari dedicati alla diagnosi e all'inquadramento terapeutico di ciascun caso di FASD
- Si propone l'istituzione di un ambulatorio che riunisca le competenze di medico pediatri, genetisti, neuropsichiatri infantili, psicologi e neuroradiologi per un work-up diagnostico intensivo che possa poi coordinare la presa in cura



# ARBOVIROSI



- Zoonosi causate da virus trasmessi da vettori artropodi (arthropod-borne virus, come per esempio zanzare, zecche e flebotomi) tramite morso/puntura
- In Italia sono soggette a sorveglianza speciale: **Chikungunya, Dengue, Zika, West Nile, Usutu, Encefalite da zecca (Tbe) e le infezioni neuro-invasive da virus Toscana**

Casi di [arbovirosi in Italia](#) nel primo semestre del 2026 secondo il sistema di sorveglianza nazionale delle arbovirosi – coordinato dall'ISS:

- 265 casi di Dengue (24 autoctoni, gli altri associati a viaggi all'estero, 56% con luogo di esposizione Maldive, nessun decesso)
- 25 casi di Chikungunya (1 autoctono, gli altri associati a viaggi all'estero, 42% con luogo di esposizione Seychelles, nessun decesso)
- 3 casi di Zika virus (tutti associati a viaggi all'estero, nessun decesso)

|             | CHIKUNGUNYA                                                                              | FEBBRE DENGUE                                                                                                                                                                               | WEST NILE VIRUS                                                                                                                                                                      | ZIKA VIRUS                                                                                                                          |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dove        | oltre 60 Paesi di Asia, Africa, Europa e delle Americhe                                  | zone tropicali e subtropicali di Africa, Sudest asiatico e Cina, India, Medioriente, America latina e centrale, Australia e diverse zone del Pacifico                                       | prima volta in Uganda, nel distretto West Nile, diffuso poi in Africa, Asia occidentale, Europa, Australia e America                                                                 | Africa e sud-est asiatico, centro e sud America, America Latina, Messico, Caraibi                                                   |
| Incubazione | periodo di incubazione variabile fino a un massimo di 12 giorni (in media di 3-7 giorni) | febbre nell'arco di 5-6 giorni dalla puntura                                                                                                                                                | fra 2 e 14 giorni ma può essere anche di 21 giorni nei soggetti con deficit a carico del sistema immunitario                                                                         | 3-13 giorni dalla puntura                                                                                                           |
| Sintomi     | Febbre, dolori muscolari e articolari, mal di testa, affaticamento e rash cutaneo        | mal di testa, dolori attorno e dietro agli occhi, dolori muscolari e articolari, nausea e vomito, irritazioni della pelle, <b>sintomi spesso assenti nei bambini</b><br>! Febbre emorragica | spesso asintomatica, nei bambini febbre leggera, nei giovani febbre mediamente alta, arrossamento degli occhi, mal di testa e dolori muscolari. Nei casi più gravi encefalite letale | sindrome simil influenzale autolimitante, circa 4-7 giorni, rash maculo papulare, artralgie e mialgie, mal di testa e congiuntivite |
| Diagnosi    | ricerca del virus o di anticorpi specifici in campioni di sangue                         | ricerca del virus o di anticorpi specifici in campioni di sangue                                                                                                                            | IgM su Elisa o immunofluorescenza su siero o fluido cerebrospinale                                                                                                                   | PCR e isolamento del virus dal sangue (reazioni crociate con altri Flavivirus)                                                      |
| Terapia     | Cure sintomatiche                                                                        | Cure sintomatiche                                                                                                                                                                           | Cure sintomatiche                                                                                                                                                                    | Cure sintomatiche                                                                                                                   |

# Caso clinico: L.M. 8 anni

Bambino proveniente dall'**Ungheria**, arrivato in Italia a marzo 2025

Prima visita presso Ambulatorio Adozioni Internazionali H. San Paolo a giugno 2025. Eseguiti esami ematochimici secondo il protocollo per l'accoglienza sanitaria del bambino proveniente da adozione internazionale qualche settimana dopo con riscontro di **test Quantiferon positivo**, restanti esami ematici ed approfondimenti nella norma.

→ Prescritta quindi RX torace e inviato all'**Ambulatorio di Infettivologia Pediatrica Ospedale Sacco**

# Caso clinico: L.M. 8 anni

Prima visita a luglio 2025:

- Bambino asintomatico, non noto se contatto con pazienti con TB
- Quantiferon (giugno 2025): positivo
- RX torace (luglio 2025): nella norma

«Alla luce del Quantiferon positivo su due campioni in bambino con RX torace negativa e asintomatico per sintomatologia TB si conclude per quadro di **TB latente** per cui si prevede inizio terapia antitubercolare con **Rifampicina** e **Isoniazide**»

→ Avviato quindi follow up infettivologico

# Caso clinico: F.S. 5 anni

Bambino proveniente dall'**India**, arrivato in Italia a maggio 2025

Prima visita presso Ambulatorio Adozioni Internazionali H. San Paolo a giugno 2025. Eseguiti esami ematochimici secondo il protocollo per l'accoglienza sanitaria del bambino proveniente da adozione internazionale qualche settimana dopo con riscontro di **test Quantiferon positivo**, restanti esami ematici ed approfondimenti sostanzialmente nella norma, eccetto **parassitosi intestinale**.

→ Prescritta quindi RX torace e inviato all'**Ambulatorio di Infettivologia Pediatrica Ospedale Sacco**

# Caso clinico: F.S. 5 anni

Prima visita a luglio 2025:

- Quantiferon (giugno 2025): positivo
- RX torace (luglio 2025): tre micronoduli calcificati in sede apicale destra, resto nella norma.
- Intradermoreazione secondo Mantoux: positiva

→ Intrapresa quindi terapia con Rifampicina e Isoniazide e avviato follow up infettivologico

# Caso clinico: F.G. 6 anni

Bambino proveniente dal **Pakistan**, arrivato in Italia a luglio 2025

Prima visita presso Ambulatorio Adozioni Internazionali H. San Paolo a settembre 2025. Eseguiti esami ematochimici secondo il protocollo per l'accoglienza sanitaria del bambino proveniente da adozione internazionale qualche settimana dopo con riscontro di **test Quantiferon positivo**, restanti esami ematici ed approfondimenti sostanzialmente nella norma.

→ Prescritta quindi RX torace e inviato all'**Ambulatorio di Infettivologia Pediatrica Ospedale Sacco**

# Caso clinico: F.G. 6 anni

Prima visita a ottobre 2025:

- Quantiferon: positivo
- RX torace (ottobre 2025): inspessimento del disegno senza addensamenti polmonari a focolaio
- Intradermoreazione secondo Mantoux: positiva

→ Intrapresa quindi terapia con Rifampicina e Isoniazide e avviato follow up infettivologico

# Caso clinico: T.C. 2 anni

Bambino proveniente dal **Burkina Faso**, arrivato in Italia ad ottobre 2025

Prima visita presso Ambulatorio Adozioni Internazionali H. San Paolo a dicembre 2025.

Nel paese d'origine diagnosi di HIV positività in seguito ad infezioni ricorrenti delle alte vie aeree e posto in profilassi con Cotrimossazolo (non disponibili notizie su gravidanza e nascita).

Già preso in carico presso [Ambulatorio di Infettivologia Pediatrica Ospedale Sacco](#) a novembre 2025, all'arrivo in Italia.

# Caso clinico: T.C. 2 anni

Prima visita a novembre 2025:

- Segnalata alla diagnosi (nel paese d'origine) **HIV-RNA 186.000 copie**. Posto in profilassi con *cotrimossazolo* e intrapresa **terapia ART** a giugno 2024 con *abacavir, lamivudina e dolutegravir*, con buona risposta immunovirologica (ultima determinazione prima dell'arrivo a luglio 2025 HIV-RNA <20 copie).
  - A completamento diagnostico eseguiti HbsAg, Ab anti HCV, VDRL, TPHA: negativi – CMV infezione pregressa, toxoplasma e HSV1-2 negativi.
  - Ripetuti esami ematici: HIV-RNA<20 copie, CD4+ 1066/mmc (37.4%).
- Proseguita quindi terapia in atto, switch terapeutico a **Triumeq pediatrico** a dicembre 2025

# bambini migranti



# Linee guida sulla tutela della salute e l'assistenza socio-sanitaria alle popolazioni migranti

L'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) ha elaborato, in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e la Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM), un documento di indirizzo basato sulla metodologia validata internazionalmente e applicata nel Sistema Nazionale Linee Guida dell'ISS.

# Linee guida sulla tutela della salute e l'assistenza socio-sanitaria alle popolazioni migranti

- Malaria: ricerca attiva di febbre e altri sintomi nei migranti provenienti da aree endemiche; nei sintomatici, diagnosi tempestiva mediante emoscopia o test rapido.
- HIV: test nei minori di 16 anni in presenza di fattori di rischio o coinfezioni (altre IST o tubercolosi).
- Tubercolosi: ricerca attiva fin dallo sbarco e durante tutto il percorso di accoglienza; garantire diagnosi, trattamento gratuito e tempestivo e continuità assistenziale, anche in caso di trasferimento.
- Vaccinazioni: offrire ai bambini 0–14 anni non vaccinati o con documentazione vaccinale incerta le vaccinazioni previste dal calendario nazionale, in base all'età.

A fronte di un numero sempre crescente di bambini stranieri nati presso **l'Ospedale San Paolo**, è stato attivato dall'ottobre del 2000 il **Centro Salute e Ascolto per le Donne Immigrate e i loro Bambini**

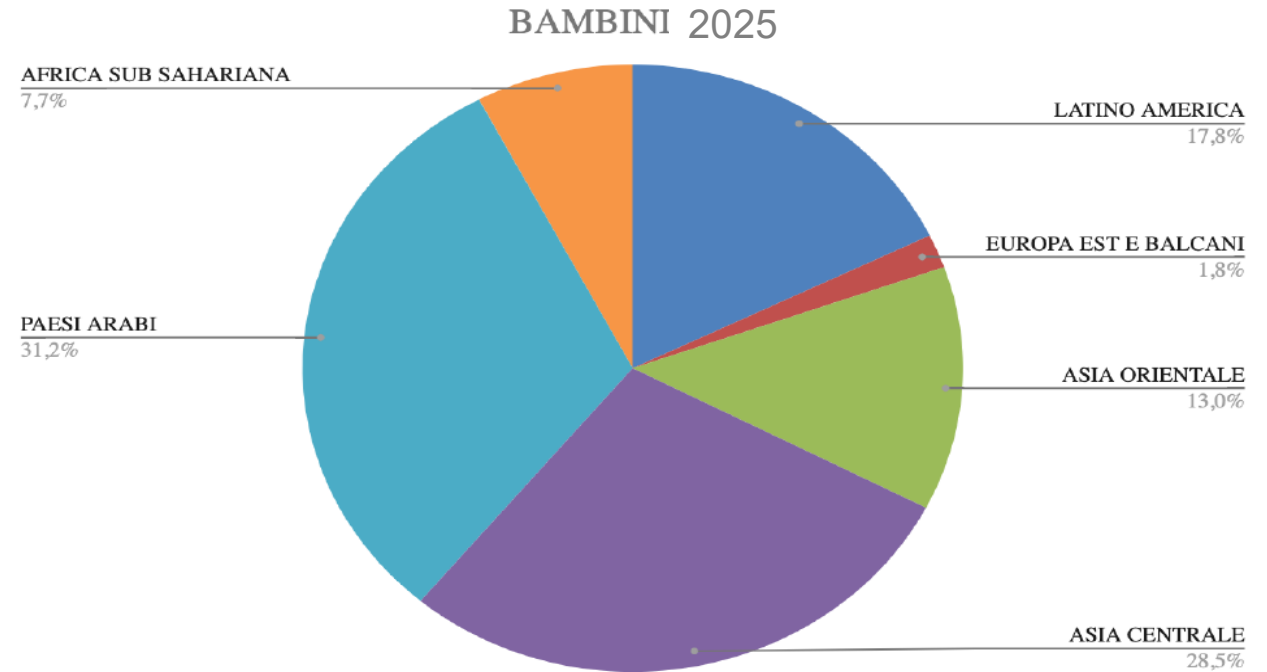
Dei 1091 nati del 2025,  
il 45% è straniero



# Centro Salute e Ascolto

Attività del Centro Salute e Ascolto 2025  
(numero di prestazioni pediatriche erogate) ➡ 250 (di cui 75 prime visite)  
(casi sempre più complessi)

Numero visite pediatriche  
suddivise per  
macro-aree di provenienza  
nel 2025  
**26 differenti etnie**



# Centro Salute e Ascolto

Necessità di acquisire strumenti utili per

- **accogliere**
- **assistere**
- **integrare**

la diade madre-bambino straniera presente nel territorio.

➡ **Equipe multidisciplinare**

➡ **Mediatori linguistico-culturali** per facilitare la comunicazione e aiutare a comprendere tradizioni, abitudini, stili di vita

**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**

