



Stemmi dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

Azienda Ospedaliera di Perugia

Dir. Gen. e Sede Amm.va: c/o "Villa Capitini" – Via Martiri 28 Marzo, 35- 06129 PERUGIA
Sede Legale: P.O. S. Maria della Misericordia in S. Andrea delle Fratte – 06156 PERUGIA
Partita IVA 02101050546 - Tel. 075 5781 - Sito Internet: www.ospedale.perugia.it

S.S.D. Terapia Intensiva Neonatale
Responsabile: Prof. Patrizia Bragetti

S.C. Clinica Pediatrica
Direttore: Prof. Mario Furbetta

Informazioni per i genitori di neonati con encefalopatia ipossico-ischemica

Gentile signore, gentile signora,
il dott., nel contesto delle cure rivolte a Vostro figlio/a....., vi ha proposto di sottoporlo/a cure intensive.
Il presente modulo ha lo scopo di informarvi sulla patologia contratta da vostro figlio/a.
Vi preghiamo pertanto di leggerlo attentamente e di chiedere qualsiasi spiegazione, informazione o ulteriori dettagli che desiderate sapere ai medici che stanno curando vostro figlio/a.

Che cos'è l'encefalopatia ipossico-ischemica?

Che cos'è: l'encefalopatia ipossico-ischemica è una patologia che può presentarsi nel periodo intorno alla nascita (quindi prima o durante o immediatamente dopo la nascita) per un insufficiente apporto di sangue e/o ossigeno (asfissia) al cervello del bambino.

Spesso l'encefalopatia non è isolata ma fa parte di una asfissia globale, che colpisce anche altri organi del bambino come il rene e il cuore.

Quanto è grave: l'asfissia può presentarsi con varia gravità. Nelle forme più lievi il feto è in grado di mettere in atto dei meccanismi di compenso che possono ridurre il danno anche in modo sensibile, preservando prima di tutto il cervello e poi gli altri organi. Solo quando questa capacità di compenso è superata si verifica effettivamente il danno cerebrale. Purtroppo l'efficacia dei meccanismi di protezione è variabile da bambino a bambino e anche a seconda della velocità di insorgenza e dell'entità dell'asfissia.

Inoltre è ormai appurato che una parte consistente del danno cerebrale avviene dopo che la causa dell'asfissia è stata rimossa, durante la cosiddetta fase di riperfusione. Tutto questo rende molto difficile, sulla base del quadro clinico presente nelle prime settimane di vita, prevedere l'entità reale del danno cerebrale e conseguentemente i tempi di degenza.

Cosa comporta?

Cosa comporta: il bambino con encefalopatia ipossico-ischemica ha un rischio elevato (anche se non quantificabile con precisione nel singolo caso) di mortalità o di menomazioni permanenti.

Statisticamente dal 20% al 40% dei sopravvissuti manifesteranno danni neurologici permanenti.

I danni neurologici possono riguardare qualsiasi funzione cerebrale, come per esempio la capacità di movimento, i sensi (vista, udito, ecc.), e le capacità intellettive. I bambini con sindrome più grave hanno un rischio più elevato, ma esistono eccezioni in ambedue i sensi.

Come si cura: non esistendo cure specifiche, l'assistenza intensiva fornita al vostro bambino/a è volta soprattutto a fornire supporto e limitare i danni. A seconda dei casi, potrà essere necessario effettuare terapie con farmaci e/o interventi invasivi per sostenere la respirazione, la funzione cardiaca, la coagulazione, la funzione renale o qualsiasi altra funzione compromessa. Potrà essere necessario, a titolo di esempio, effettuare ventilazione meccanica, trasfusioni di sangue o derivati o dialisi.

Nella encefalopatia ipossico-ischemica è frequente la comparsa di convulsioni, che devono essere trattate con farmaci sedativi. In casi particolarmente gravi è necessario indurre il coma farmacologico, cioè la completa soppressione di ogni attività del cervello, finché la situazione non si stabilizzi.

Fina dalle fasi precoci del ricovero verranno effettuate valutazioni da parte dei nostri consulenti del Servizio di riabilitazione dell'Età Evolutiva al fine di pianificare un follow-up neurologico ed eventualmente un programma di riabilitazione che dovranno continuare dopo la dimissione.

Il follow-up neurologico e gli interventi riabilitativi verranno di volta in volta stabiliti insieme con i nostri consulenti sulla base del quadro clinico ed alla luce dei risultati degli esami strumentali eseguiti durante il ricovero e dopo la dimissione.

Dopo la dimissione: il follow-up neurologico, gli interventi riabilitativi e l'eventuale terapia farmacologica vanno scrupolosamente osservati al fine di fornire le migliori probabilità di recupero globale e la risoluzione di possibili deficit transitori.

Il bambino con encefalopatia ipossico-ischemica va scrupolosamente seguito anche dal punto di vista della crescita e della nutrizione che talvolta può risultare problematica in questi casi.

Il sottoscritto (padre).....nato ail.....
..... e la sottoscritta (madre)nata a.....
il....., dettagliatamente informati dal Dott..... che mio figlio/a è affetto/a
da..... e che necessita di essere sottoposto/a a Cisto-Uretrografia Min-
zionale, dichiarano di aver ricevuto il presente modulo informativo, che si impegnano a leggere at-
tentamente prima di fornire il consenso ai trattamenti intensivi.

Firma e timbro del medico
che ha informato il paziente e i genitori

Firma dei genitori

Perugia.....