## LE AZIENDE INFORMANO

## RICERCA SULLA QUALITÀ DI VITA DEI PAZIENTI CON ADHD

Sono stati recentemente presentati i primi dati della ricerca europea "Ricerca sulla compromissione della qualità di vita in pazienti ADHD" condotta su oltre 2500 adulti e genitori di bambini affetti da ADHD (Attention Deficit and Hyperactivity Disorder) in 6 Paesi (Francia, Germania, Italia, Paesi Bassi, Spagna, Regno Unito) e volta a indagare la qualità di vita dei pazienti.

La qualità di vita

La ricerca, che esplora tutti gli ambiti della vita quotidiana dei bambini affetti da ADHD rispetto ai bambini non affetti, evidenzia che i primi presentano notevoli disabilità nel rendimento scolastico, hanno un numero di assenze significativamente maggiore, sono più spesso tra "gli ultimi della classe" e hanno anche minori probabilità di essere invitati a eventi sociali e di avere buoni rapporti con fratelli e sorelle. Gli adolescenti con ADHD hanno probabilità significativamente maggiori di avere problemi di condotta, tra cui un eccessivo consumo di alcol e l'essere coinvolti in risse.

I risultati della ricerca rivelano la profondità del problema e la difficoltà di gestire in modo ottimale il disturbo, mettendo in luce il bisogno di svolgere più lavoro in questo campo al fine di cercare di risolvere il significativo squilibrio risconrato in tutti gli aspetti della vita tra bambini affetti da ADHD e i loro compagni di classe e fratelli che non softrono di questo disturbo.

I tempi della diagnosi

I bambini affetti da ADHD sperimentano disabilità statisticamente significative rispetto a bambini non affetti da ADHD in ogni aspetto della vita oggetto di indagine.

Ciononostante, occorrono in media 26,8 mesi affinché venga fatta una

diagnosi.

la riduzione del tempo per ottenere la diagnosi consentirebbe di iniziare ad affrontare prima alcuni problemi dei bambini con ADHD, e anticipare l'accesso a una terapia che possa comportare una reale differenza per il loro futuro.

Per informazioni:

Ketchum PR tel. 02 62411918 silvana.visentini@ketchum.it

## Quiz di autovalutazione

La lettura di una Rivista medica è apprendimento attivo o passivo? Può essere l'uno o l'altro. PQRST è una ricetta per una lettura attiva. P STA PER PREVIEW (prelettura veloce, uno sguardo d'insieme al testo). Q STA PER QUESTION (cosa so già? cosa vorrei sapere?). R STA PER READ (lettura attenta). S STA PER STATE (bilancio delle conoscenze DOPO la lettura). T STA PER TEST (controllo, quiz). Vi proponiamo di testarvi con questi quiz PRIMA E DOPO. Se rispondete a 12 (70%), siete bravi; se rispondete a tutti, vuol dire che i quiz sono troppo facili, almeno per voi; se, a meno di 8 (50%), sono troppo difficili. Oppure dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

#### **LETTERE**

Quando si trova una zecca attaccata alla cute bisogna toglierla. È indispensabile assicurarsi che nessun residuo (ipostoma, zampe) dell'acaro rimanga nella sede del morso dopo l'estrazione

Vero/Falso

- 2. Eliminata la zecca, è opportuno prescrivere un breve trattamento antibiotico Vero/Falso
- I mucolitici sono da considerare controindicati nei bambini sotto i due anni Vero/Falso

4. I dati di mortalità 0-18 anni raccolti nella stessa stagione durante la pandemia A(H1N1) suggeriscono, per la prossima stagione:

a) Una vaccinazione universale; b) Una vaccinazione limitata all'età scolare; c) Una vaccinazione estesa ai bambini sotto i due anni; d) Una vaccinazione limitata ai bambini a rischio (determinate minoranze etniche, patologia respiratoria cronica, patologia cardiocircolatoria, patologia a carico del SNC).

### LINEE GUIDA

- La profilassi antibiotica dell'endocardite in corso di interventi minori (cure odontoiatriche) viene fatta:
- **a)** In singola somministrazione; **b)** Per 24 ore; **c)** Per 48 ore.
- 6. La somministrazione avviene, di regola:a) Per os;b) Per via parenterale.
- 7. Nel Regno Unito, dopo la pubblicazione delle linee guida sulla profilassi antibiotica dell'endocardite, vi è stata una riduzione del 78,6% delle prescrizioni di antibiotici per la profilassi. Questo ha comportato:
- a) Nessun significativo aumento di casi di encodardite rispetto al periodo antecedente;
  b) Un modesto incremento dei casi;
  c) Un raddoppio dei casi.

### ARC

### 8. L'irsutismo è:

a) Una condizione comune (5-10%); b) Una condizione relativamente rara (attorno all'1-2%); c) Una condizione francamente rara (<1%).

# 9. L'irsutismo è presente nel maschio come nella femmina

Vero/Falso

### 10. Irsutismo e ipertricosi sono:

a) La stessa cosa; b) Due cose eziopatogeneticamente differenti, ma mal distinguibili tra di loro; c) Due cose differenti, ben distinguibili tra di loro.

## 11. L'irsutismo può essere dovuto a:

a) Iperandrogenismo; b) Iperinsulinismo; c) Nessuna delle due cause; d) Entrambe le cause.

### DIGEST

- 12. Il vomito ciclico è considerato un equivalente pediatrico dell'emicrania; infatti, molto spesso "vira" in emicrania con il passaggio all'età adulta; e viceversa nell'adulto la sindrome del vomito ciclico non compare mai Vero/Falso
- Queste stesse cose si possono dire per la sindrome della vertigine parossistica Vero/Falso
- 14. La caratteristica "psicologica" che accomuna i soggetti che soffrono di emicrania e di equivalenti emicranici è:
- a) L'ansia; b) Lo scarso impegno scolastico; c) La debolezza dei freni inibitori.

## 15. L'emicrania addominale è:

a) Una condizione ben diagnosticabile, che si può manifestare a qualunque età; b) Un'i-potesi diagnostica sostanzialmente sfumata e mal definibile; c) Un raro equivalente pediatrico dell'emicrania.

### DOMANDE E RISPOSTE

- 16. L'indicazione all'uso degli antileucotrieni nell'asma del bambino è da considerare formale nel caso di:
- a) Un asma in cui gli steroidi inalatori a bassa dose (400 mcg/die di beclometasone dipropionato) non diano risultati sufficienti; b) Nell'asma infettivo; c) Nell'asma da sforzo.
- 17. Un'allergia all'uovo crudo (espressa con tumefazione delle labbra e confermata dal prick test) richiede l'astensione rigorosa dall'uovo, fino a quando la situazione non si risolverà spontaneamente Vero/Falso

Risposte

LETTERE 1=Falso; 2=Falso; 3=Vero; 4=d; LINEE GUIDA 5=a; 6=a; 7=a; ABC 8=a; 9=Falso; 10=c; 11=d; DIGEST 12=Falso; 13=Falso; 14=a; 15=a; DOMANDE E RISPOSTE 16=a; 17=Falso.

426 Medico e Bambino 7/2011