

Queste pagine verdi rappresentano la finestra su M&B cartaceo delle pagine elettroniche, così come c'è una finestra per la rivista cartacea sulle pagine elettroniche; queste contengono, in sintesi, un materiale (abstract, immagini) fresco e interessante anche per i lettori "su carta".



Dalla Rivista cartacea:  
Sommario, abstract, pagina bianca  
e pagina gialla, Novità 1998

**CALL FOR PAPERS.** Le pagine elettroniche offrono lo spazio per una pubblicazione pronta (2 mesi dall'invio), selezionata (referee), qualificata, letta anche fuori dagli stretti confini nazionali. È nostra speranza (una piccola sfida) sviluppare su queste pagine di Internet una rivista viva di contributi originali. Dipendiamo per questo dalla partecipazione generosa dei lettori.

## Contributi originali



### Casi clinici contributivi (abstract)

#### LA DISTROFIA MUSCOLARE DA SARCOGLICANOPATIA: L'IMBARAZZO DELLA PROGNOSI

Manuela Del Santo, Clinica Pediatrica, IRCCS "Burlo Garofolo", Trieste

#### Il caso

Quindicenne sportiva (atleta), con un singolo episodio di subittero, dolori addominali ricorrenti, stancabilità e crampi da sforzo e transaminasi alte, senza segni di colestasi, seguito per due anni alla ricerca di una epatopatia, che finalmente, dopo esclusa anche la malattia di Wilson, viene anche sottoposto a dosaggio delle CPK, risultate altissime e di derivazione muscolare; riceve la diagnosi elettromiografica e bioptica di distrofia muscolare. A quel punto si pone mente a un secondo cugino deceduto a 16 anni per distrofia muscolare.

#### Il problema

Non è tanto quello delle transaminasi non epatiche, quanto quello della diagnosi di na-

tura e della prognosi: quale distrofia muscolare severa consente un'attività atletica a 15 anni? e che prognosi si può fare?

#### La soluzione

L'indagine sul materiale bioptico mediante immunoblot rivela un alfa-sarcoglicano di peso molecolare normale, ma in quantità molto ridotta (5%) rispetto alla norma: la diagnosi è di sarcoglicanopatia. La prognosi, fortunatamente, non è pre-definita, e nella stessa famiglia può essere molto variabile.

#### Il messaggio

Non tutte le transaminasi sono fegato, non tutte le CPK altissime sono Duchenne, né distrofinopatie.

#### Bibliografia

Nelle pagine elettroniche.



### Ricerca (abstract)

#### FARMACI ANTIBATTERICI PER USO SISTEMICO IN PEDIATRIA: LA PRESCRIZIONE NEGLI ANNI 1993-1997

Maria Grazia Troncon, Farmacia Ospedale Civile S. Maria della Misericordia, Udine

#### Scopo del lavoro

Un recente rapporto ha evidenziato un aumento di esposizione (del 10%) e di spesa (del 12%) per gli antibiotici, con uno spostamento delle scelte verso i nuovi principi attivi. La presente ricerca è mirata a una valutazione di questo aspetto della farmaco-epidemiologia per la fascia 0-14 anni.

#### Materiale e metodi

Il sistema di monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche della Regione Friuli-Venezia Giulia presenta, tra i numerosi vantaggi rispetto ad altri sistemi di valutazione, la rilevazione del codice identificativo del paziente per ogni ricetta.

L'esposizione è espressa come prevalenza annuale d'uso (percentuale di assistibili che hanno ricevuto almeno una prescrizione); la

spesa è espressa in migliaia di lire/anno/assistito.

#### Risultati

Il trend di esposizione evidenzia un progressivo aumento: dal '93 al '97 l'aumento è stato del 70% (da 24,8% a 42,0%), superiore a quello registrato per le altre fasce d'età. Paradossalmente, alla riduzione della incidenza e gravità di quasi tutte le malattie batteriche la prescrizione di antibiotici aumenta. Il 54,3% dei bambini della fascia 0-14 riceve almeno una prescrizione/anno. I farmaci più usati nella fascia 0-14 anni sono, nell'ordine, la amoxicillina (prevalenza d'uso 14,1), la azitromicina (10,5) e la amoxicillina + acido clavulanico (9,8).

#### Bibliografia

Nelle pagine elettroniche.

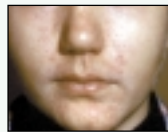
## Pagine didattiche

### Percorsi clinici



**Ortopedia per il pediatra**  
(a cura di Giuseppe Maranzana)

**UN CASO ATIPICO DI DISPLASIA SPONDILO-METAFISARIA:** Una malattia rara e tuttavia un caso clinicamente istruttivo per ciascuno dei sintomi prodotti dalle diverse localizzazioni.



**Dermatologia per immagini**  
(a cura di Filippo Longo)

**DERMATITE PERI ORALE:** Una dermatite molto comune nell'adolescente e nelle giovani donne, non rara anche nei bambini, molto tipica, che risponde alla terapia antibiotica.

**Appunti di terapia** • Il trattamento dell'AIDS alla fine del secondo millennio • Nuovi farmaci anti-tubercolari • Gli antifattori di necrosi tumorale alfa nella cura della malattia di Crohn • Un nuovo farmaco contro l'obesità: Orlistat

**Pediatria per l'Ospedale** • Trattamento delle crisi convulsive acute e dello stato di male epilettico

**Il punto su...** • Nuova classificazione e nuova impostazione diagnostica del diabete mellito

**Avanzi** • Microchimerismo • Lo streptococco di gruppo B, problema per il neonato • Rivisitazione della Chlamydia pneumoniae

## Pagine interattive

**Tribuna pediatrica** • Formazione post-laurea

**Protocolli di pediatria ambulatoriale** • La polmonite

**Posta elettronica** Scriveteci, vi risponderemo a giro... di posta elettronica all'indirizzo giusto: pagine.elettroniche@medicobambino.com

## Archivio - Ricerca

Sarà possibile fare una ricerca full text su tutti i contenuti del materiale sinora pubblicato nel sito; inoltre si potrà accedere a "Novità in Pediatria" di M&B cartaceo, alle pagine bianche e alle pagine gialle che, insieme alle pagine didattiche di M&B elettronico, forniscono una piccola medline di immediata consultazione.