

LE AZIENDE INFORMANO

SYNFLORIX

Il vaccino antipneumococcico di GlaxoSmithKline contro meningite, polmonite batteriemic e otite media acuta

Via libera della Commissione Europea alla commercializzazione di **Synflorix**, il vaccino pneumococcico dieci-valente pediatrico di GlaxoSmithKline contro le patologie invasive (meningite, sepsi e polmonite batteriemic) e le infezioni dell'orecchio medio (otite media acuta).

Il nuovo vaccino è indicato per l'immunizzazione attiva contro la malattia invasiva e l'otite media acuta (OMA) causata da *Streptococcus pneumoniae* nei neonati e nei bambini a partire dalle 6 settimane di vita fino a 2 anni di età.

Le malattie invasive pneumococciche (IPD) causate da *S. pneumoniae* comprendono meningite, batteriemic (infezioni del sangue) e polmonite batteriemic.

In Europa, circa un caso su tre di patologie pneumococciche gravi nei bambini non è attualmente coperto dalla vaccinazione disponibile eptavalente. Il vaccino GSK offre dunque una copertura contro ulteriori tre ceppi di pneumococco (sierotipi 1, 5 e 7F). I 10 sierotipi inclusi nel vaccino sono responsabili dell'80% di tutti i casi di IPD in bambini di età inferiore ai 5 anni in Italia. I 3 sierotipi aggiuntivi (1, 5 e 7F) sono altamente invasivi, sempre più diffusi (rappresentano il 5-25% di tutti i casi di IPD) e sono direttamente connessi con focolai di malattia grave nei bambini piccoli.

Come detto, **Synflorix** fornisce protezione anche contro l'OMA pneumococcica. *S. pneumoniae* e *Haemophilus influenzae* non tipizzabile rappresentano nel mondo il 70% di tutti i casi di otiti medie acute batteriche.

Si stima che tre quarti dei bambini vadano incontro ad almeno un episodio di OMA (virale o batterica) prima dei tre anni, e più di un terzo ha infezioni ricorrenti.

Grazie a una protezione allargata contro i ceppi di batteri associati a malattia grave, **Synflorix** può prevenire un numero maggiore di queste infezioni. Offre inoltre protezione contro le infezioni dell'orecchio medio causate da *S. pneumoniae*.

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 10 (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 voi dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

EDITORIALE

1. La prescrizione di farmaci psicostimolanti in soggetti con ADHD in Italia è sinora:

a) Molto inferiore all'atteso; b) Molto vicina all'atteso; c) Superiore all'atteso.

PAGINA GIALLA

2. Nell'atresia delle vie biliari, l'intervento precoce secondo Kasai può essere considerato:

a) Un intervento-ponte preliminare al trapianto di fegato; b) Un intervento correttivo definitivo; c) Un intervento potenzialmente definitivo soltanto per una piccola parte dei casi.

3. La terapia antiepilettica ricevuta dalla madre ha influenze negative sullo sviluppo cognitivo del bambino:

a) Orientativamente no, ma non ci sono studi sufficienti per affermarlo; b) Orientativamente sì, ma non ci sono studi sufficienti per affermarlo; c) No, per tutti gli antiepilettici sottoposti a studio sistematico: lamotrigina, fenitoina, carbamazepina, valproato; d) No, per tutti questi antiepilettici eccetto uno.

4. I difetti strutturali dell'epitelio cutaneo che caratterizzano la dermatite atopica facilitano la colonizzazione della cute da parte di:

a) Stafilococco; b) Candida; c) HVH; d) Tutti questi; e) Tutti questi meno uno.

5. La dieta celiaca comporta l'eliminazione:

a) Del grano; b) Dell'orzo; c) Dell'avena; d) Di tutti questi cereali; e) Di due soltanto di questi cereali.

FOCUS

6. La depressione post-partum ha una probabilità di guarigione in tempi mediamente:

a) Inferiori; b) Uguali; c) Superiori alla normalità.

7. La depressione post-partum si manifesta spesso con:

a) Apatia, scarsa vitalità, svogliatezza e incapacità di rapporto; b) Ostilità, irritazione; c) Stato ansioso; d) Due sole di queste manifestazioni; e) Tutti questi tipi di manifestazione.

8. Il comportamento della mamma depressa nei riguardi del neonato può essere:

a) "Isolante"; b) Invasivo; c) Di entrambi i tipi.

9. La depressione materna è una causa possibile di:

a) SIDS by proxy; b) Non Organic Failure to Thrive; c) Ritardo di sviluppo; d) Tutte e tre queste condizioni.

PROBLEMI SPECIALI

10. Münchausen è:

a) Un medico vissuto all'inizio del secolo scorso; b) Un personaggio di fantasia, protagonista di un romanzo; c) Un personaggio storico, noto per la capacità di inventare storie fantastiche.

11. La sindrome di Münchausen by proxy consiste:

a) In un disturbo fittizio esercitato da un genitore sul figlio, in risposta al proprio bisogno di assumere, per interposta persona, il ruolo di malato; b) Una forma di abuso sul bambino, in cui l'adulto falsifica (inventando, amplificando o provocando) segni e sintomi di malattia nel figlio; c) La sindrome può configurarsi in entrambi gli aspetti.

12. La sindrome ha:

a) Una bassa incidenza e un'alta mortalità; b) Un'elevata incidenza e una mortalità prossima allo zero.

13. Il genitore abusante è di regola:

a) La madre; b) Il padre; c) Le statistiche non indicano una chiara prevalenza dell'uno o dell'altro genitore.

DOMANDE E RISPOSTE

14. Il riscontro alla nascita di sordità in un solo orecchio:

a) Comporta comunque una preoccupazione per l'acquisizione del linguaggio da parte del bambino; b) Non avrà altra conseguenza che l'incapacità di localizzare i suoni; c) Richiederà un'attenzione particolare ai problemi dell'apprendimento scolastico.

15. Dopo l'intervento correttivo per atresia esofagea:

a) È indicato un trattamento con inibitore di pompa o con antiacidi per tutta la vita; b) Il trattamento va mantenuto per 6-12 mesi dopo l'intervento e poi interrotto se la pH-metria è soddisfacente; c) Un trattamento antiacido non è strettamente necessario.

Risposte

EDITORIALE 1=a; PAGINA GIALLA 2=c; 3=d; 4=d; 5=e; FOCUS 6=c; 7=e; 8=c; 9=d; PROBLEMI SPECIALI 10=c; 11=c; 12=a; 13=a; DOMANDE E RISPOSTE 14=b; 15=b.