

LE AZIENDE INFORMANO

INDUZIONE SICURA DEL SONNO SPONTANEO

Quando il bambino deve essere sottoposto a procedure diagnostiche (EEG, RMN, ABR) o indagini strumentali che richiedano l'induzione del sonno spontaneo, può risultare utile l'utilizzo di prodotti a base di ingredienti quali melatonina, triptofano e vitamina B6.

La **melatonina** è una molecola normalmente prodotta dal nostro organismo durante le ore notturne ed è in grado di ridurre il tempo richiesto per prendere sonno, oltre a contribuire ad accelerare la comparsa del sonno spontaneo.

Il **triptofano** è la molecola precursore nel processo di biosintesi della melatonina.

La **vitamina B6** contribuisce al normale funzionamento del sistema nervoso e delle funzioni psicologiche.

Un sonno ristoratore è inoltre molto importante anche nei casi in cui il bambino sia affetto da disturbi del comportamento o dello sviluppo neurologico.

NOVITÀ IMPORTANTE

il prodotto conosciuto con il nome
MELAMIL PLUS
ha cambiato nome ed è diventato
MELAMIL TRIPTO



Integratore alimentare
a base di melatonina, triptofano
e vitamina B6

ABBIAMO CAMBIATO SOLO IL NOME

www.milte.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, un 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 7 (50%), sono troppo difficili. Oppure dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

AGGIORNAMENTO - LE NEUTROPENIE

1. Si definisce neutropenia un numero assoluto di neutrofili inferiore alla soglia minima normale per l'età. Nell'età tra 2 settimane e un anno di vita è pari a:

a) 500/mm³; b) 1000/mm³; c) 1500/mm³.

2. La neutropenia autoimmune primitiva dell'infanzia (AIN) è una condizione autolimitante che di solito guarisce entro quale età limite?

a) 2 anni; b) 3 anni; c) 5 anni.

3. Nella AIN la sensibilità del test indiretto degli anticorpi antineutrofilo ha un valore al secondo test pari a circa il:

a) 50%; b) 70%; c) 90%.

4. Quale delle seguenti condizioni può determinare una neutropenia nel neonato legata alla gravidanza o al parto?

a) Asfissia perinatale; b) Iperensione/eclampsia in gravidanza; c) Infezione materna; d) Tutte le precedenti; e) Tutte le precedenti tranne una.

5. In un neonato con neutropenia il puntato midollare andrebbe preso in considerazione solo nel caso in cui ci sia il fondato sospetto di trovarsi di fronte a una neutropenia congenita

Vero/Falso

RICERCA - TRAPIANTO DI POLMONE IN FIBROSI CISTICA (FC)

6. Nel trapianto di polmone nei pazienti con FC la mediana di sopravvivenza degli adulti riportata nei Registri internazionali è pari a:

a) 3,5 anni; b) 8,9 anni; c) 12,0 anni.

7. Nella popolazione pediatrica la mediana di sopravvivenza dopo il trapianto polmonare è migliore rispetto all'adulto

Vero/Falso

PERCORSI CLINICI - DAL PUBARCA A UNA SINDROME GENETICA

8. In presenza di un quadro di ipertrofia del clitoride con pubarca, senza telarca, un aumento significativo del deidroepiandrosterone solfato (DHEA-S) con normalità del 17-idrossi-progesterone deve fare pensare che di troviamo di fronte a:

a) Una sindrome adreno-genitale; b) Una pubertà precoce; c) Un tumore virilizzante da causa surrenalica.

9. In caso di diagnosi di carcinoma surrenalico (tumore raro in età pediatrica) bisogna pensare che:

a) Si tratta di una evenienza sporadica; b) Possa esserci un difetto genetico alla base, responsabile della sindrome di Li-Fraumeni; c) Sia sempre associato alla neurofibromatosi di tipo 1.

SE LA CONOSCI LA RICONOSCI

LA SINDROME KABUKI (KS)

10. Il pediatra dovrebbe sospettare una KS in presenza di alcuni segni distintivi del viso che riguardano in modo particolare:

a) Gli occhi (sopracciglia arcuate e rade nel III laterale, ciglia lunghe e spesse e ricurve); b) Le orecchie (impianto basso, padiglione auricolare molto piccolo); c) La conformazione del cranio (tendenzialmente microcefalico).

11. Nella KS lo sviluppo psicomotorio è di solito:

a) Normale; b) Lievemente o moderatamente compromesso; c) Gravemente compromesso.

12. Nella maggioranza dei casi di KS la mutazione a carico di uno dei due geni implicati (KMT2D e più raramente il gene KDM6A) è de novo, cioè assente nei genitori ma originata in una cellula germinale al momento del concepimento

Vero/Falso

CASI INDIMENTICABILI - LA FEBBRE FAMILIARE MEDITERRANEA (FFM)

13. L'esordio dei sintomi nella FFM (febbre ricorrente, dolori addominali, interessamento articolare, dolore pleurico acuto) in quale fascia di età si verifica nella maggioranza dei casi?

a) 1-4 anni; b) 5-15 anni; c) 10-20 anni.

14. La durata dell'episodio febbrile nella FFM è di solito di:

a) 1-3 giorni; b) 3-5 giorni; c) 5-7 giorni.

15. LA FFM è una malattia autosomica recessiva. La diagnosi genetica è positiva in caso di omozigosi o doppia eterozigosi (cioè due mutazioni sul locus del gene MEFV). In che percentuale di casi è possibile avere una sola mutazione dimostrabile pur avendo una storia clinica tipica e una risposta alla terapia con colchicina?

a) 5%; b) 15%; c) 25%.

Risposte

AGGIORNAMENTO 1=b; 2=c; 3=b; 4=d; 5=Vero; RICERCA 6=b; 7=Falso; PERCORSI CLINICI 8=c; 9=b; SE LA CONOSCI LA RICONOSCI 10=a; 11=b; 12=Vero; CASI INDIMENTICABILI 13=b; 14=a; 15=c.