

ilmedicopediatra 2022;31(3):3-9;
doi: 10.36179/2611-5212-2022-10

Le Guide per il Pediatria di famiglia

A cura di Alessandro Ballestrazzi

Si ringraziano Pino De Mauro (coordinatore) e tutti gli Autori*

Quest'anno, a latere di un ricco programma scientifico, il Congresso Scientifico Nazionale FIMP di Riva del Garda si arricchisce di un evento significativo. Gli iscritti potranno ritirare gratuitamente quattro diverse guide riguardanti diverse problematiche professionali, dalla Guida alla prevenzione degli incidenti e manovre salvavita alla Guida pratica per i genitori, passando per la Ginecologia dell'infanzia e dell'adolescenza e a Vaccinare in sicurezza nell'ambulatorio del Pediatra.

Si tratta di testi di elevato valore scientifico frutto della collaborazione tra diverse società scientifiche tra cui naturalmente FIMP e curati da colleghi appartenenti a vari ambiti scientifici e professionali coordinati da Pino De Mauro.

Prime di una lunga serie, le guide che troverete a Riva sono state concepite per coadiuvare i Pediatri di famiglia nella loro attività quotidiana con nozioni e riferimenti squisitamente centrati sul saper fare e sul sapere comunicare, cioè su quelle che sono le basi della nostra attività quotidiana, senza per questo sacrificare – come si è detto – la qualità e il livello scientifico dei testi.

Per ultimo, ma non da ultimo, sarà disponibile anche il Documento di consenso intersocietario sull'alimentazione complementare, anche questo prodotto dalla collaborazione tra FIMP e altre società scientifiche, una messa a punto quanto mai necessaria in questi tempi di profonda revisione dell'alimentazione del bambino alla luce del concetto dei primi 1000 giorni di vita che profila da un punto di vista radicalmente nuovo l'assistenza al bambino nei cosiddetti due *golden years*.

Di seguito le introduzioni alle quattro guide e al Consensus sull'alimentazione complementare, adattate per Il Medico Pediatra, un assaggio in vista del congresso che vedrà a Pediatra da tutti Italia riuniti nello splendido scenario di Riva del Garda per celebrare l'orgoglio e l'appartenenza a una professione sempre più proiettata nel futuro.

* Per l'elenco completo degli Autori si rimanda alle Guide per il Pediatra di famiglia.

Corrispondenza

Alessandro Ballestrazzi
alessandroballestrazzi@gmail.com

How to cite this article: Ballestrazzi, a cura di.
Le Guide per il Pediatra di famiglia. Il Medico
Pediatra 2022;31(3):3-9. <https://doi.org/10.36179/2611-5212-2022-10>

© Copyright by Federazione Italiana Medici Pediatri



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione – Non commerciale – Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

Mamma, papà... mi proteggete? **Guida alla prevenzione degli incidenti e manovre salvavita**

La prevenzione è la mission principale dei Pediatri, qualsiasi sia la loro "sub-specializzazione" o ambito di lavoro (territorio, ospedale, università). Gli incidenti e la loro prevenzione sono sicuramente uno degli argomenti principali dell'attività (appunto di prevenzione) dei Pediatri.

Gli infortuni negli ambienti di lavoro sono da tempo oggetto di un'attenta analisi in merito all'incidenza, alla tipologia, alle cause strutturali, tecnologiche, organizzative e alle conseguenze per la persona e per l'azienda. In ambito occupazionale gli aspetti della prevenzione sono disciplinati da un ampio retroterra legislativo italiano e comunitario.

Non altrettanto si può affermare per quanto riguarda gli eventi infortunistici che interessano la persona nel proprio ambiente di vita. Nell'ambito generale degli incidenti, quelli domestici in età pediatrica – solo per fare un esempio – rappresentano un problema di salute importante e non indagato a fondo. I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità indicano che nei Paesi occidentali gli infortuni domestici rappresentano la prima causa di morte per i bambini; il 20% dei ricoveri in età pediatrica è dovuto a infortunio. L'età più a rischio è quella tra i due e i quattro anni.

Negli ultimi anni, sono state molteplici le iniziative (opuscoli, pubblicazioni, etc.) da parte delle istituzioni o di Società scientifiche, per cercare di intervenire in modo organico ed efficace nella prevenzione degli incidenti domestici in età pediatrica. Queste pubblicazioni e iniziative sono generalmente indirizzate ai genitori e gli argomenti trattati contengono gli accorgimenti strutturali e comportamentali da mettere in pratica per la prevenzione degli incidenti (più spesso quelli che possono verificarsi in ambiente domestico).

Mamma, papà... Mi proteggete? Guida alla prevenzione degli incidenti e manovre salvavita

è il titolo di questa guida intersocietaria prodotta da SIPPS insieme a FIMP e SIMEUP. La guida è indirizzata ai Pediatri italiani al fine di renderli protagonisti principali della informazione educativa in tema di prevenzione degli incidenti in età evolutiva, intendendo l'età compresa tra 0 e 16 anni. È una guida volta ad illustrare in modo chiaro ed esaustivo tutto ciò che è possibile fare per prevenire gli incidenti a questa età.

Nella guida sono stati presi in considerazione tutti gli ambienti (indoor e outdoor) in cui si possono verificare gli incidenti, sono stati quindi descritti i principali pericoli per il bambino e le raccomandazioni in tema di prevenzione degli incidenti. Gli argomenti, sistematizzati in capitoli e appendici, trattano dei pericoli in viaggio, di quelli domestici, dei pericoli derivanti da acqua, fuoco ed elettricità, fino ai pericoli nelle attività sportive. L'inalazione di corpo estraneo e il trauma cranico sono altri due argomenti importanti della guida, come pure una parte importante è stata dedicata alla comunicazione della prevenzione da parte del Pediatra (come farlo e su cosa) e alle tempistiche (quando farlo nell'attività ambulatoriale), con un capitolo a parte per quel che riguarda il Progetto Salute Infanzia 0-36 mesi, inserendo i consigli sulla prevenzione durante l'attività svolta per i Bilanci di Salute.

Nelle intenzioni degli Autori, Mamma, papà, mi proteggete? Guida alla prevenzione degli incidenti e manovre salvavita rappresenterà lo strumento attraverso il quale i Pediatri illustreranno la prevenzione degli incidenti ai genitori che si recano nei loro ambulatori. È stata scritta pensando, come utilizzatore finale, non solo il Pediatra ma anche il genitore che potrà trovare strumenti utili di prevenzione da adottare per il bene del proprio figlio. A questo proposito è stato inserito un video tutorial sul PBLIS che sarà possibile visionare grazie ad un codice QR.

La guida, infine, potrà fungere da spunto per realizzare eventi informativi per i genitori nelle varie iniziative che vedono protagonisti i Pediatri.

Ginecologia dell'infanzia e dell'adolescenza: una guida pratica per il Pediatra

È oramai assodato che i problemi ginecologici possono cominciare già in giovanissima età. La guida Ginecologia dell'infanzia e dell'adolescenza: una guida pratica per il Pediatra si propone come uno strumento aggiornato e attuale nell'ambito di una ultraspecializzazione che nasce – come spesso accade per le subspecialità pediatriche – come filiazione dalla Ginecologia del “mondo dell'adulto”, ma ha caratteristiche peculiari e patologie proprie, a cavallo fra varie subspecialità quali sono quelle pediatriche e ginecologiche, ma anche Endocrinologia e Chirurgia.

La guida, pertanto, vuole riproporsi come uno strumento utile per tutti coloro che nel lavoro quotidiano si trovano a seguire nel tempo bambine che si affacciano all'età fertile, con tutti i problemi che ciò può comportare per un organismo in piena fase di sviluppo.

Crescita e differenziazione sessuale, valutazione del ciclo mestruale e delle sue alterazioni, sono solo alcuni degli argomenti che sono stati trattati e aggiornati nella guida.

Specialisti Ginecologi-Pediatrati e Pediatrati devono accompagnare lo sviluppo e la consapevolezza di queste bimbe che, diventando grandi, inizieranno ad affrontare problematiche legate al proprio apparato genitale, alla fertilità, alle mestruazioni, ai farmaci assunti.

Permettere il funzionamento adeguato della riproduzione è di fondamentale importanza per il benessere globale dell'individuo, come pure è importante la fertilità futura delle piccole pazienti.

Gli Autori della guida auspicano che possa essere utile a tutti i Pediatrati che ogni giorno si prendono cura di bambine e adolescenti, sia sane che con problematiche di salute ginecologica, e che dovrebbero avere, quando necessario, uno specialista dedicato che la-



vori in piena collaborazione con il proprio Pediatra e, successivamente, con il proprio medico di famiglia.

Il bambino nella sua famiglia **Guida pratica per i genitori**

Questa guida, rinnovata nella forma e nell'impostazione rispetto alla precedente, ormai risalente a 10 anni fa, e di dimensioni ridotte per essere a portata di mano nelle diverse occasioni, si rivolge ai genitori per accompagnarli nel gioioso, ma a volte difficile, compito di far crescere sani e felici i figli. È stata scritta da più autori, tanti, ciascuno molto affidabile per esperienza, capacità didattica e valore professionale; essi appartengono inoltre alle più importanti Società Scientifiche dell'area Materno-Infantile, in rappresentanza, appunto, di tutti i Pediatri italiani. Non da ultimo i contenuti sono stati, per quanto possibile, sottoposti a revisione in base alle più aggiornate acquisizioni dalla letteratura internazionale.

Gli argomenti trattati sono numerosissimi, dalle attenzioni in epoca preconcezionale e per la donna in gravidanza, agli incidenti e alle manovre di rianimazione, passando dall'alimentazione ai problemi di comportamento del bambino e alle regole, ai diritti della donna madre e lavoratrice. È nato quindi uno strumento di formazione ed educazione alla salute prezioso e completo, ben strutturato e organizzato, facile da consultare e da capire.

La guida potrà essere letta e assimilata man mano che il bambino diventa grande; riletta, consultata e meditata in caso di dubbio o insicurezza permetterà ai genitori di "crescere" assieme ai propri figli.

Rappresenta quindi un riferimento sicuro, oggettivo e autorevole anche rispetto ad altri mezzi di informazione divulgativi ma di incerta fonte che caratterizzano il nostro tempo, come i social network, dove domina il dibattito tra pari e molto meno il parere degli esperti. Questo libro può costituire un valido supporto e un riferimento autorevole a sostegno di una genitorialità consapevole per risolvere dubbi e soddisfare la voglia di saperne di più, di approfondire, di "comprendere" e di prendersi cura dei propri figli con la supervisione

e l'alleanza del Pediatra di fiducia, che rimane comunque il punto di riferimento principale per la salute del bambino.

La guida è stata costruita per consentire sia una lettura continuativa, sia una consultazione parziale e autonoma dei singoli argomenti: l'indice generale all'inizio del volume rende facilmente individuabili i contenuti generali ricercati. Il ricco e dettagliato indice analitico invece, alla fine del documento, semplifica la ricerca di argomenti specifici attraverso l'utilizzo di alcune parole-chiave presenti nel testo. Alcuni argomenti, per la loro importanza, sono trattati, con un taglio diverso, in più punti della guida: li abbiamo segnalati chiaramente, utilizzando il colore del capitolo corrispondente.

Ogni capitolo sviluppa un argomento specifico: la nascita, l'alimentazione, la crescita, l'educazione, la cura, la sicurezza, la legge, la prevenzione preconcezionale e la gravidanza. Ogni tema si evidenzia visivamente con facilità. Infatti, ogni capitolo è contraddistinto da un colore specifico per individuarlo in modo facile e intuitivo. Alla fine di ogni capitolo sono stati raccolti alcuni consigli pratici relativi all'argomento trattato, per facilitare la risoluzione di alcune situazioni di comune riscontro.

Non è facile trovare la forma giusta per riferirsi al bambino. Maschile, femminile, a volte uno, a volte l'altro? In questa guida si è scelto di nominare sia la bambina sia il bambino utilizzando il genere maschile, semplicemente perché la lingua italiana, priva di una forma neutra che metterebbe d'accordo tutti, opta per il genere maschile quando coesistono un soggetto maschile e uno femminile. Ovviamente tutti i contenuti sviluppati nella guida sono validi per entrambi i sessi.

Nel riferirsi alla persona che si occupa del bambino si è scelto invece di utilizzare il plurale, per svincolarsi dal comune abito mentale che considera la madre come unico riferimento nella gestione quotidiana dei figli. In una realtà, come quella attuale, che sta facendo i primi passi verso cambiamenti sostanziali della famiglia e dove la figura del padre, per scelta ed esigenze di vita oggettive, assume sempre più peso e importanza,

si è ritenuto necessario considerare e coinvolgere, con l'uso del genere plurale, entrambi i protagonisti della coppia genitori.

Vaccinare in sicurezza nell'ambulatorio del Pediatra

Il coinvolgimento attivo del Pediatra, e in particolare del Pediatra di famiglia, è ormai considerato essenziale per la promozione delle vaccinazioni e il controllo delle coperture vaccinali. Il Pediatra di famiglia è ritenuto il professionista del Servizio Sanitario che più di tutti ha la possibilità di incidere sulle coperture vaccinali, grazie al rapporto fiduciario con le famiglie e alla sua capillarità assistenziale, che gli permette di raggiungere facilmente tutti i soggetti in età pediatrica. Ovviamente, siamo consci del fatto che la promozione e la qualità dell'offerta vaccinale si realizza anche con la collaborazione di tutte le articolazioni del Servizio Sanitario, sia nazionale sia regionale. L'integrazione dei vari operatori di salute è fondamentale nell'attuazione dei Piani Vaccinali Nazionali e Regionali.

I Pediatri, da molti anni, hanno inserito nei loro programmi di formazione professionale i vaccini e le vaccinazioni.

Sono stati programmati ed effettuati vari corsi di formazione (sia regionali sia nazionali), dove sono state date indicazioni condivise rivolte anche agli aspetti di sicurezza e rispetto delle normative previste per le vaccinazioni inserite nel calendario nazionale e regionale. Tali iniziative sono state condotte con lo scopo di facilitare i Pediatri di famiglia a effettuare una corretta ed esauriente informazione sulle malattie prevenibili dalle vaccinazioni, anche al fine di ottenere il massimo consenso sull'opportunità di salute offerta ai propri assistiti. Proprio in ottica di sicurezza vaccinale, il Pediatra, prima di somministrare un vaccino, deve verificare la presenza di controindicazioni e adottare le eventuali precauzioni necessarie. Deve, inoltre, conoscere quali sono le false controindicazioni alla vaccinazione (sintomi e/o condizioni che – in realtà – non controindicano la vaccinazione) al fine di evitare ritardi vaccinali, se non addirittura perdere l'opportunità della sommini-

strazione dei vaccini.

La vaccinazione presenta una peculiare differenza rispetto a una terapia farmacologica. Quest'ultima viene utilizzata quando sono manifesti i sintomi di una malattia, mentre la vaccinazione viene proposta ed effettuata, in pieno benessere del soggetto, per prevenire una malattia. Ne consegue che è un dovere del Pediatra interagire per persuadere la famiglia riguardo all'utilità di accettare un'azione sanitaria in un soggetto sano, pur considerando i possibili – sebbene rari – effetti collaterali.

L'esistenza in Italia di un doppio regime di vaccinazione, obbligatoria e raccomandata, rende a volte più difficile la proposta della vaccinazione, perché i genitori tendono a pensare che ciò che non è obbligatorio sia meno importante per la salute del proprio figlio.

SIPPS e FIMP hanno deciso di produrre una Guida pratica, con argomenti indirizzati specificatamente alla "organizzazione" dell'atto vaccinale nell'ambulatorio del Pediatra di famiglia. Questa Guida, nelle intenzioni degli autori e dei coordinatori, dovrebbe essere un documento dinamico, in grado di fornire un "protocollo operativo" al Pediatra che si organizza per eseguire le vaccinazioni nel proprio ambulatorio.

Per fare ciò, la Guida è stata organizzata in 4 capitoli. Il primo verte sugli aspetti generali dei vaccini. In questo capitolo vengono affrontati argomenti che vanno dalle "generalità" sui vaccini, al calendario vaccinale, alle interazioni con altri farmaci e sostanze. Attenzione particolare viene data agli aspetti delle controindicazioni in situazioni e condizioni particolari.

Il secondo capitolo è dedicato all'organizzazione dello studio medico e all'organizzazione dell'atto vaccinale. Si parla, fra le altre cose, di attrezzature e di personale di studio; si affronta la questione del consenso e del dissenso informato con un occhio particolare alla loro raccolta; non poteva mancare, ovviamente, una parte pratica sulla somministrazione dei vaccini (controllo delle infezioni e tecnica sterile, vie e sedi di somministrazione consigliate) e sulla gestione dei rifiuti speciali.

Il terzo capitolo si occupa delle eventuali reazioni avverse e, soprattutto, dell'anafilassi e del suo trattamento tempestivo; a questi argomenti è stato aggiunto materiale per la segnalazione dell'evento avverso con link ai siti ufficiali AIFA e la nuova scheda di segnalazione, di recente istituzione da parte di AIFA. Nell'ultimo capitolo viene trattato il counseling vaccinale con un paragrafo che ha un taglio particolare di cui, però... viene lasciato al lettore il piacere della scoperta.

**Documento intersocietario:
raccomandazioni sull'alimentazione
complementare, strumento
per la prevenzione delle malattie croniche
non trasmissibili e per la riduzione
delle ineguaglianze sociali**

Un'alimentazione adeguata ed equilibrata dal concepimento ai primi anni di vita è indispensabile per una crescita e uno sviluppo ottimali di neonato, lattante e bambino/a ed è anche premessa fondamentale di una vita in salute a lungo termine. L'alimentazione complementare cade in un periodo della vita, i cosiddetti "primi 1000 giorni" (per l'esattezza 180 giorni di gravidanza + 730 giorni dei primi due anni di vita), che ormai si sanno essere cruciali per il futuro della salute. Fin verso la fine dello scorso secolo, si era abituati a considerare il fenotipo – quanto meno dello zigote – come il risultato diretto delle "istruzioni geniche" contenute nel DNA. I geni, per il "central dogma" della biologia molecolare, venivano considerati immuni da qualunque influenza ambientale. Ma proprio i risultati del progetto genoma, completato nel 2003, cominciarono a far comprendere che i rapporti fra genotipo e fenotipo dovevano essere molto più complessi. Il dato più sorprendente fu la scoperta che i geni, che si era abituati ad identificare con l'intero genoma, ne rappresentano invece il 2-3% soltanto. In questa piccola parte del DNA sono contenute, in poco meno di 20.000 geni, le istruzioni necessarie per sintetizzare le proteine dell'organismo umano. E ancor più sorprendente fu la scoperta che il restante 97% del DNA viene comunemente trascritto in RNA. A cosa può servire questo DNA

che non codifica proteine ("DNA non codificante") e perché mai viene trascritto?

Nel frattempo si era accumulato un gran numero di dati epidemiologici sui rapporti tra influenze ambientali in gravidanza e nelle primissime età della vita (i "primi 1000 giorni" o "Two golden years") e rischio di sviluppare malattie non comunicabili o non trasmissibili (NCD) sia nel bambino (es. asma e obesità) che decine di anni più tardi (malattie cardiovascolari, diabete, tumori...). Esempari al riguardo le ricerche pionieristiche di David Barker sui rapporti fra una malnutrizione fetale durante i tre trimestri di gravidanza e lo sviluppo di NCD in età adulta. Barker infatti scoprì come una malnutrizione grave durante il primo trimestre di gravidanza, pur potendo dare un peso neonatale nella norma, dava luogo ad una maggiore presenza di malattie cardiovascolari e metaboliche in età adulta, mentre una malnutrizione altrettanto grave nel secondo e terzo trimestre comportava un peso neonatale inferiore alla norma e una maggiore incidenza di intolleranza glucidica in età adulta 2,3,4. Come possono eventi simili così precoci condizionare rischi diversi a decine di anni di distanza?

È noto oggi che il DNA non codificante funziona come una sorta di interfaccia tra ambiente e genotipo. I segnali che arrivano dall'ambiente vengono tradotti dal DNA non codificante in meccanismi di regolazione dell'espressione genica: l'espressione di alcuni geni viene "spenta" e quella di altri viene "accesa", quella di altri ancora viene rallentata oppure accelerata. E quel che più conta, questa programmazione dell'espressione genica, una volta impostata in utero e nelle primissime età della vita (nei "primi mille giorni"), rimarrà operativa per sempre, per tutta la vita. Si è assistito in questo modo ad una vera e propria rivoluzione della biologia evolutiva. Gli esseri viventi, per adattarsi all'ambiente, non hanno a disposizione soltanto la selezione naturale di mutazioni casuali a carico dei 20.000 geni circa che codificano le proteine, un meccanismo adattativo, questo, che necessita di molti secoli per manifestarsi e che beneficia

la specie, non necessariamente l'individuo. Gli esseri viventi dispongono anche di un meccanismo adattativo a breve termine: l'espressione dei geni, la loro traduzione in proteine, si adatta alle condizioni ambientali che sono incontrate in utero e nelle primissime età della vita nella previsione che queste condizioni rimarranno immutate, quanto meno fino all'età riproduttiva. È la cosiddetta plasticità fenotipica, guidata dalla risposta adattativa predittiva (PAR).

Il successo assai limitato dell'adozione in età adulta di stili di vita salutari è una ulteriore dimostrazione che a questa età gran parte dei giochi è già stata fatta. Mantenere il peso, ad esempio, è estremamente difficile anche perché i determinanti neuroendocrini della fame sono già stati orientati alla ricerca del cibo molti decenni prima, nei "primi mille giorni".

L'uomo è vissuto per poco meno di 300.000 anni affrontando periodiche e gravi carenze di cibo, dovendo coprire lunghe distanze per procurarselo e per sfuggire ai pericoli dell'ambiente. Con il pieno sviluppo dell'era industriale, si trova invece a disporre di grandi quantità di cibo senza alcuno sforzo fisico. Le conseguenze biologiche sono state innumerevoli ed estremamente positive. Basti pensare al crollo della mortalità infantile e all'impressionante aumento dell'aspettativa di vita. Certo, l'*Homo sapiens* si trova oggi a fare i conti con un gran numero di situazioni e di sfide biologiche che non hanno precedenti nell'evoluzione. Obesità materna, ipernutrizione del lattante, nascita pretermine, diabete gestazionale, alcol, inquinanti, fumo sono soltanto alcune delle numerosissime situazioni del tutto nuove per la specie umana che, di conseguenza, non hanno potuto avere nessun ruolo né nella selezione naturale né nello sviluppo di PAR. Ma i meccanismi molecolari della PAR sono pur sempre operativi e nelle prime età della vita "leggono" in modo spesso inappropriato i messaggi generati da queste situazioni evolutivamente inattese.

Gli sviluppi della DOHaD hanno certamente mutato nel profondo la comprensione della biologia e della medicina evolutiva, ma hanno anche aperto

una nuova strategia di prevenzione primaria per tutte le NCD6. I "primi mille giorni" rappresentano infatti una straordinaria finestra di opportunità preventiva. Le condizioni ambientali che condizionano la nutrizione dell'embrione, del feto, del neonato e del lattante rappresentano anche, in questo periodo della vita, i messaggi più importanti che guidano la plasticità fenotipica.

La corretta alimentazione parte naturalmente con l'allattamento materno, evento tanto naturale quanto importante, che si è sempre compiuto in modo simile in tutti i Paesi del mondo. Non ci possono essere dubbi in merito all'allattamento al seno, che è sempre più supportato da tante ricerche che chiariscono i meccanismi biologici dei suoi molteplici effetti positivi. L'alimentazione complementare invece è ancora condizionata da scelte socio-culturali, dalla disponibilità di determinati alimenti e non di altri, dalle tradizioni familiari e anche infine dalle convinzioni del Pediatra. Non deve quindi meravigliare se esso è ancora oggetto di non pochi dubbi e controversie.

Questo documento è la dimostrazione concreta che anche l'AC è ormai riconducibile ad una rigorosa analisi scientifica. Com'era prevedibile, alcune tradizioni ne escono rafforzate, altre vanno abbandonate, altre ancora necessitano di ulteriori studi, particolarmente difficili da compiere, sia per problemi di disegno, sia per problemi etici.

Per il Pediatra si apre certamente una nuova, entusiasmante stagione di impegno professionale e sociale. Dopo aver dato un contributo essenziale al crollo della mortalità infantile con lo studio, la prevenzione e la cura delle malattie infettive, oggi la Pediatria, accanto all'Ostetricia, è chiamata a dare un contributo essenziale alla prevenzione delle NCD, a partire dai "primi mille giorni".

Questo documento vuole essere uno strumento, basato sulle evidenze scientifiche nel campo dell'AC, che possa essere utile al Pediatra nel suo lavoro di promozione della salute del bambino, dell'adulto e dell'anziano.