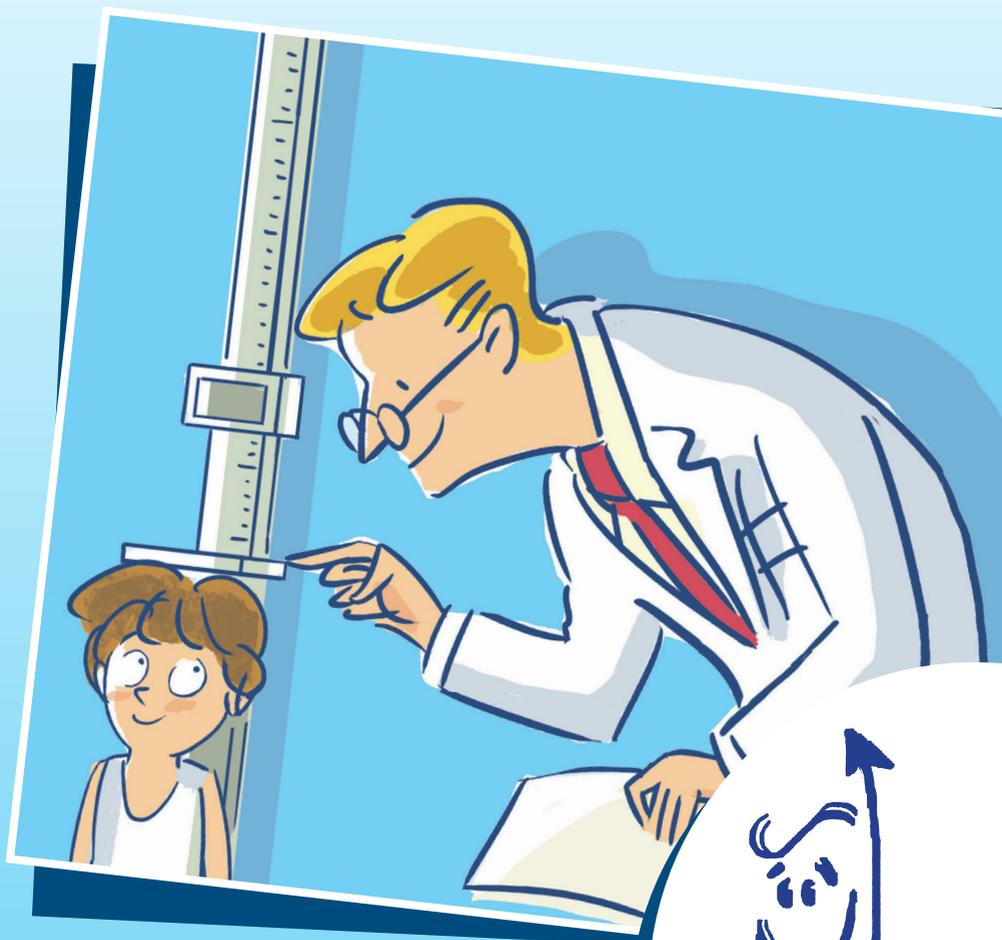


→ TUO FIGLIO CRESCE REGOLARMENTE?

Scopri! Perché la crescita di un bambino è il più importante indicatore della sua salute



WWW.AFADOC.IT

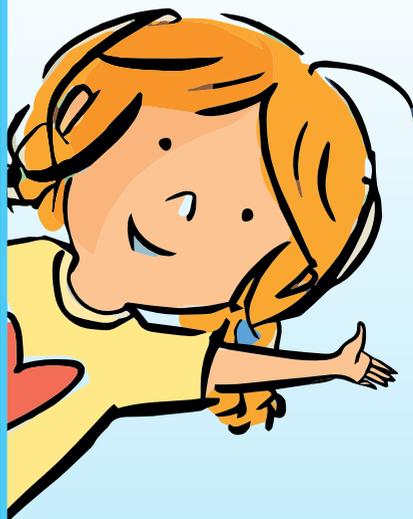


A.F.a.D.O.C.
odv

AFaDOC odv (*Associazione Famiglie di Soggetti con Deficit dell'Ormone della Crescita e altre Patologie rare*) dal 1993 riunisce le famiglie e i pazienti - prevalentemente bambini e adolescenti - in cura con l'ormone della crescita per sostenerli moralmente e psicologicamente, aiutandoli a superare l'impatto della diagnosi e i momenti di difficoltà durante il lungo percorso della terapia, che a volte dura tutta la vita. Al suo fianco lavora un nutrito gruppo di specialisti che hanno fatto della salute e del benessere dei bambini la loro missione: endocrinologi pediatri, ginecologi, psicologi, neuropsichiatri infantili.

Ogni anno **AFaDOC odv** organizza la campagna di sensibilizzazione sull'importanza della crescita, il workshop per le famiglie, il camp estivo per bambini e adolescenti, il week-end per le mamme e quello per le giovani adulte. Rappresenta le famiglie e i pazienti di tutta Italia affetti da problematiche di accrescimento presso le Istituzioni, partecipando ai tavoli di lavoro che affrontano temi legati all'ambito specifico

www.afadoc.it



A.F.a.D.O.C.
odv

A.F.a.D.O.C. OdV

via Vigna 3,
36100 Vicenza
Tel 0444.301570
info@afadoc.it

SEGUICI SUI NOSTRI SOCIAL:



CHE COSE LA CRESCITA? E QUALI FATTORI LA INFLUENZANO?

La “crescita” è il processo che determina l'aumento delle dimensioni corporee dell'organismo, come il peso e l'altezza, in un arco di tempo che va dal periodo neonatale fino a dopo l'adolescenza. I fattori che interagiscono nel regolare la crescita sono molteplici:



- **fattori genetici e familiari:** etnia, altezza dei genitori, anomalie genetiche
- **fattori ambientali:** scarsa crescita fetale (per es. una percentuale dei bambini SGA = bambino nato piccolo per età gestazionale), malattie croniche intercorrenti
- **fattori socio-economici:** crescita in situazioni difficili o di povertà
- **fattori psicologici** negativi prolungati nel tempo, come l'assenza di una relazione affettiva stabile con figure adulte di riferimento
- **fattori nutrizionali:** esposizione all'alcol durante la vita intrauterina, alimentazione insufficiente o di scarsa qualità o varietà
- **attività fisica insufficiente**
- **fattori neuro-endocrini,** collegati allo sviluppo del sistema nervoso e ormonale (ormone tiroideo, somatotropina o GH, ormoni surrenalici e infine ormoni sessuali nel periodo puberale).

COS'È IL BERSAGLIO GENETICO? E COME SI CALCOLA?

Il bersaglio genetico rappresenta **l'altezza che teoricamente un bambino dovrebbe raggiungere da adulto.**

Si può calcolare conoscendo la statura del padre e della madre e con un'approssimazione, in + o in -, di 8,5 cm:

♂ **Maschi:** $(\text{altezza padre} + \text{altezza madre} + 13) / 2$

♀ **Femmine:** $(\text{altezza padre} + \text{altezza madre} - 13) / 2$



LA VELOCITÀ DI CRESCITA

L'accrescimento non è un processo omogeneo: procede invece "a gradini", alternando fasi di sviluppo più rapide a fasi di stasi apparente.

Per calcolare in modo affidabile la velocità di crescita in altezza dei bambini di età superiore a due anni è necessario effettuare le misurazioni ad almeno sei mesi di distanza l'una dall'altra.



La velocità media della crescita in altezza è la seguente:

- da 0 a 6 mesi 2 cm al mese;
- da 7 a 12 mesi 1,2 cm al mese;
- da 12 a 24 mesi circa 10 cm per anno;
- da 24 a 36 mesi circa 8 cm per anno;
- da 36 a 48 mesi circa 7 cm per anno;
- dai 4 anni alla pubertà 4 cm per anno.
- Durante la maturazione puberale accelerazione della velocità di crescita in media di 8-10 cm l'anno.

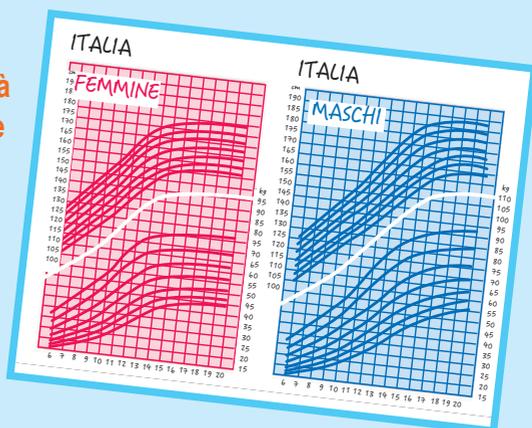
QUANDO LA STATURA VIENE DEFINITA NORMALE E QUANDO UN BAMBINO È DI BASSA STATURA?

La statura (o altezza) viene definita **normale** quando risulta compresa **entro determinati limiti rispetto alla statura media della popolazione per età e sesso**.

Per convenzione il limite inferiore corrisponde al **3° percentile** e quello superiore al **97° percentile** della popolazione.

COSA SONO I PERCENTILI?

I **percentili** esprimono la **variabilità individuale rispetto alla popolazione generale**: il percentile indica il numero di bambini dello **stesso sesso**, della **stessa età** e **popolazione di riferimento** distribuita in **percentuale di statura**.



Immaginiamo di confrontare la statura di 100 individui rappresentativi della popolazione italiana. Se la statura di un individuo si colloca al 10° percentile, significa che il 10% degli appartenenti alla stessa popolazione di riferimento è più piccolo di lui, mentre il 90% è più alto.

Il 50° percentile rappresenta la statura media.

I valori di normalità sono compresi fra il 3° ed il 97° percentile.

SCHEDA RIASSUNTIVA DEL BAMBINO



Peso e lunghezza alla nascita:

Altezza genitori:

madre _____

padre _____

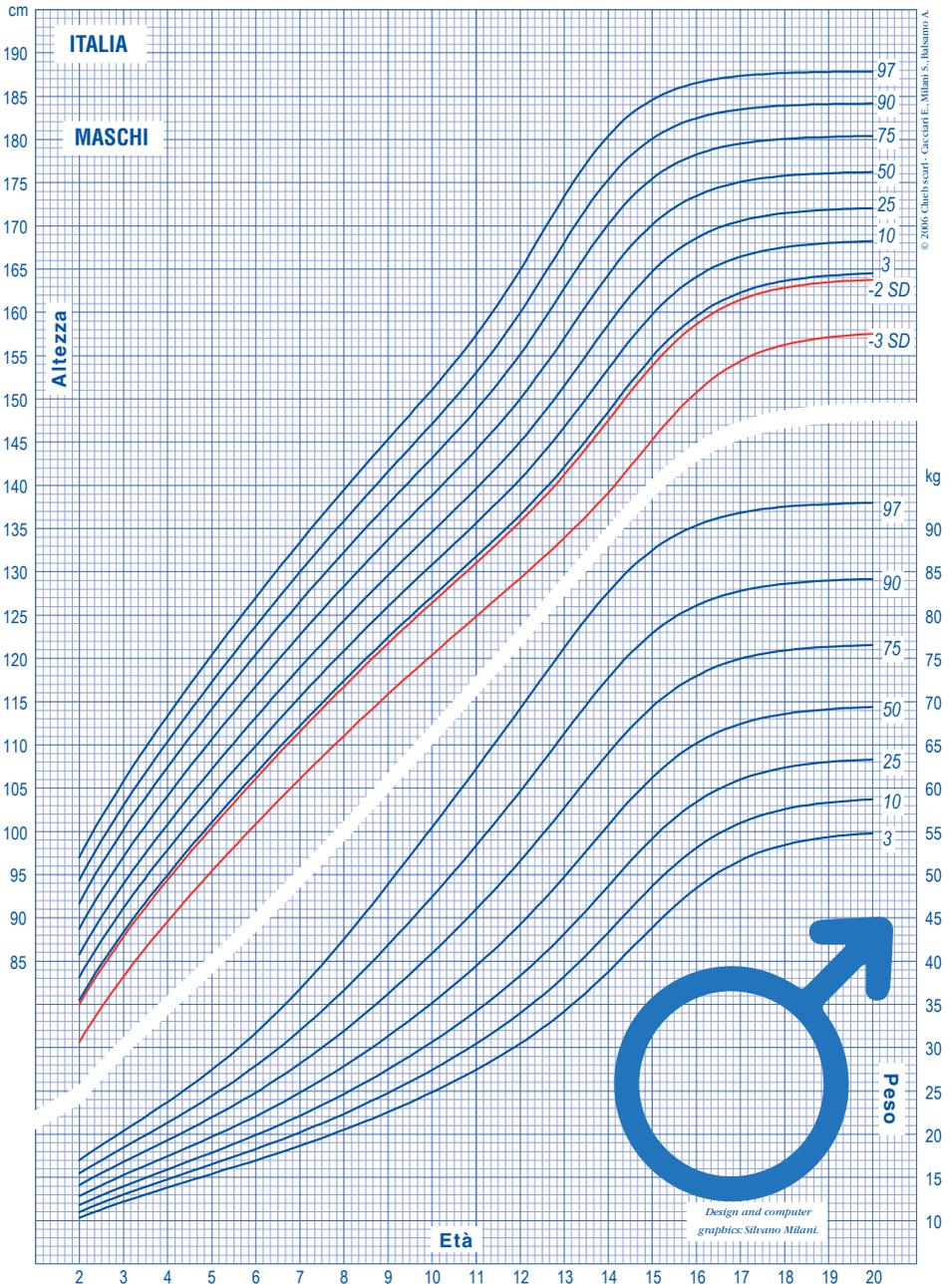
Calcolo bersaglio di crescita:

Centili Italiani di riferimento [2-20 anni] per altezza, peso e BMI

Cognome

Nome

Data di nascita



2/a

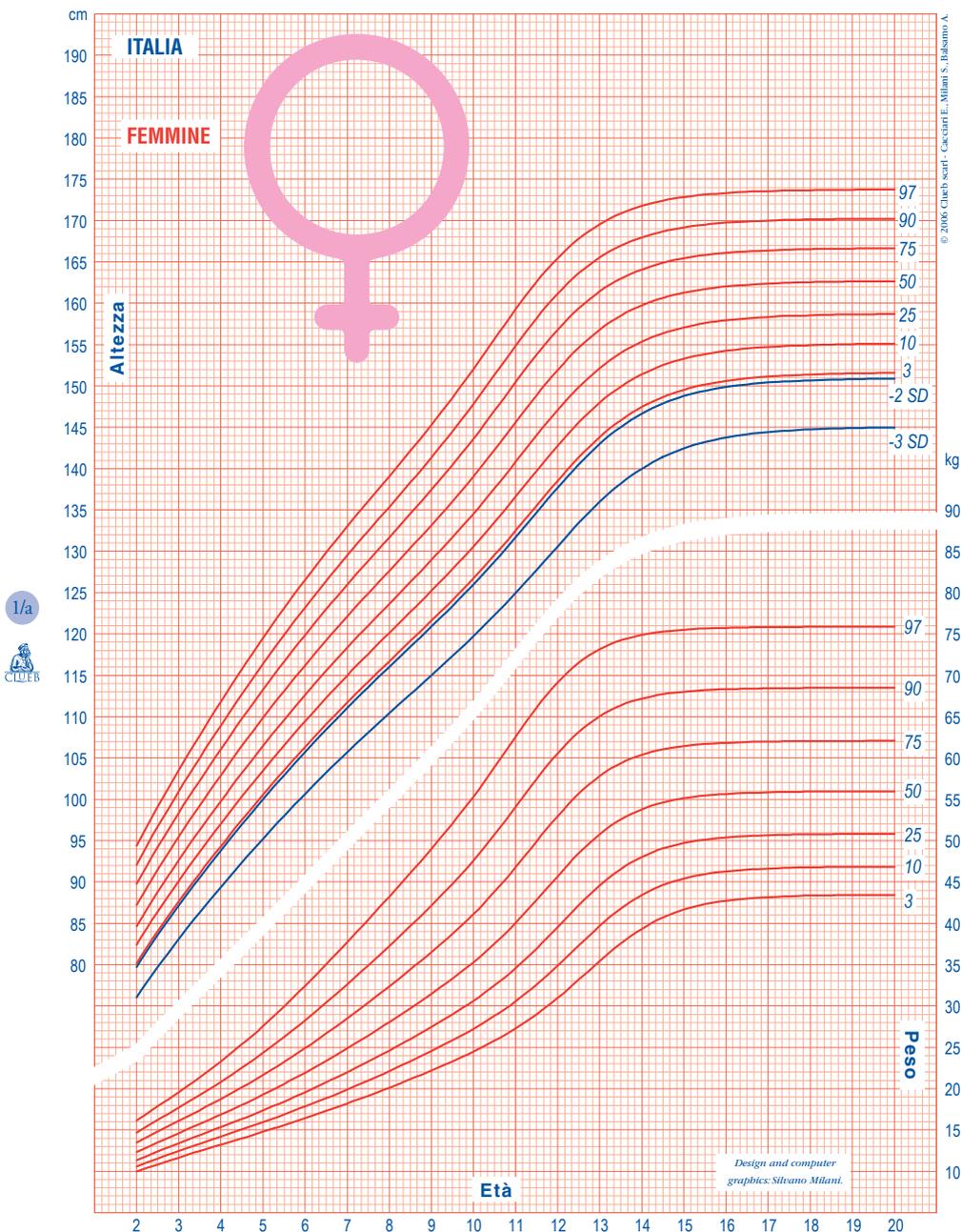


Centili Italiani di riferimento [2-20 anni] per altezza, peso e BMI

Cognome

Nome

Data di nascita



COME MISURARE LA STATURA DEL BAMBINO

Finché il bambino è piccolo, la misura deve essere effettuata dal pediatra con uno strumento apposito (stadiometro), mantenendo il soggetto sdraiato.

Quando il bambino è in grado di mantenere naturalmente la stazione eretta, la statura può essere facilmente valutata anche a casa, ogni 6 mesi. **Il bambino dovrebbe essere misurato scalzo, con la pianta dei piedi appoggiata a una superficie rigida.**



COME MISURARE CORRETTAMENTE A CASA

Il soggetto deve rimanere con la schiena e la testa in appoggio a una parete, mantenendo una posizione eretta naturale e guardando in avanti, con le gambe estese e le braccia rilasciate lungo i fianchi. A questo punto si può posizionare una squadra ad angolo retto sopra la sua testa e abbassarla fino a toccare la sommità del cranio.

È necessario infine segnare con una matita l'incrocio tra muro e angolo retto della squadra, per poi misurare l'altezza di tale punto su una verticale che scende al pavimento.

È necessario controllare la crescita del proprio bambino due volte l'anno per riconoscere una bassa statura e anche una variazione nel ritmo di crescita.

QUALI SONO LE CAUSE DI BASSA STATURA?

Quali sono le cause di bassa statura fisiologica?

Bassa statura familiare:

- quando la statura si colloca al di sotto del 3° percentile delle curve di crescita, ma risulta comunque in accordo con quella dei genitori (a loro volta di bassa statura). La velocità di crescita è sempre normale.

Ritardo costituzionale di crescita:

- quando la bassa statura è transitoria e si accompagna ad un ritardo dello sviluppo puberale.

Quali sono le cause patologiche di bassa statura?

Cause ormonali

- La bassa statura può derivare da un difetto di secrezione dell'ormone della crescita isolato o associato alla mancanza di altri ormoni ipofisari.

Cause non ormonali

- Patologie sistemiche: malattie renali, cardiache, ematologiche, metaboliche, polmonari, scheletriche (displasie ossee come l'ipochondroplasia) e malassorbimento (celiachia, morbo di Crohn).
- Carenze affettive o nutrizionali (ad esempio, la sindrome alcolica fetale).

Cause genetiche

- La bassa statura si può associare ad alterazioni dei cromosomi, come nella Sindrome di Turner, Sindrome di Noonan, Sindrome di Silver Russell, Sindrome di Prader Willi e nel deficit del gene SHOX; in questo caso alla bassa statura sono spesso associate altre alterazioni dell'aspetto del bambino.
- Difetti di geni responsabili del corretto accrescimento.
- SGA "nato piccolo per età gestazionale". Il neonato piccolo per l'età gestazionale è un bambino che alla nascita si presenta più piccolo di quello che ci saremmo aspettati. In particolare è un neonato con un peso e/o una lunghezza alla nascita inferiore a -2 DS (deviazioni standard) rispetto alle curve di normalità per sesso ed età gestazionale della popolazione di riferimento. Le cause possono essere materno/placentari o fetali.

Non sempre è possibile identificare la causa della bassa statura. In questi casi si parla di bassa statura "idiopatica".

IN CASO DI DUBBI È IMPORTANTE RIVOLGERSI AL PEDIATRA

Valutare la crescita del tuo bambino è importante perché permette di ottenere informazioni molto utili sul suo stato di salute.

Un rallentamento della crescita può essere un segnale di patologie.

Si tratta fortunatamente, nella maggior parte dei casi, di malattie per le quali esistono cure valide, ma affinché siano efficaci è importante che vengano somministrate nei tempi giusti.

Il tuo pediatra saprà fornirti tutto il supporto e i consigli necessari e potrà prescrivere a tuo figlio eventuali visite specialistiche di approfondimento, in caso di sospetti di patologie.

RICORDATI DI PORTARE QUESTE INFORMAZIONI AL TUO PEDIATRA:

- misurazioni dell'altezza del bambino disponibili negli ultimi mesi
- lunghezza e peso alla nascita del bambino
- caratteristiche di peso e altezza di entrambi i genitori biologici
- informazioni su possibili casi di deficit dell'accrescimento nella famiglia del bambino
- informazioni sulla pubertà di entrambi i genitori (anticipata, tardiva, nella media)
- dettagli su eventuali terapie farmacologiche assunte dal bambino.





Bibliografia e sitografia

- I nuovi percentili italiani: <https://www.endocrinologiaoggi.it/wp-content/uploads/2012/04/italia-femmine.pdf>
- Cacciari E, Milani S, Balsamo A & Directive Councils of SIEDP/ISPED for 1996-97 and 2002-03, J Endocrinol Invest, 29(7):581-593, 2006.
- Graber E.D. Introduzione a crescita e sviluppo. Manuale MDS, 2019. <https://www.msmanuals.com/it-it/professionale/pediatria/crescita-e-sviluppo/introduzione-a-crescita-e-sviluppo?query=crescita>

NOTE



A.Fa.D.O.C. OdV
via Vigna 3, Vicenza
Tel 0444.301570
info@afadoc.it

SEGUICI SUI NOSTRI SOCIAL:



CON IL CONTRIBUTO
NON CONDIZIONANTE DI

SANDOZ A Novartis
Division

WWW.AFADOC.IT