

Stato di salute dei bambini adottati provenienti dalla Cina

Stella I,¹ Zaffaroni M,¹ Pagani A,¹ Grasso N,¹ Ficcadenti A,² Garazzino S,³ Sala M,⁴ Valentini P,⁵ Ballardini G,⁶ Cionna C,² Raffaldi I,³ Baroero L,³ Calzedda R,³ Speranza F,⁴ Gasparri M,⁴ Ceccarelli M,⁵ Guala A,⁶ Bona G.¹

¹Clinica Pediatrica, Azienda Ospedaliero-Universitaria "Maggiore della Carità", Novara; ²Clinica Pediatria, Ospedale G. Salesi, Politecnico delle Marche, Ancona; ³AOU Città della Salute e della Scienza, Presidio Osp. Infantile "Regina Margherita", Torino; ⁴SC Pediatria e Neonatologia Ospedale di Tradate (VA); ⁵Dipartimento per la Tutela della Salute della Donna, della Vita Nascente, del Bambino e dell'Adolescente – Policlinico Universitario "A. Gemelli", Roma; ⁶SC Pediatria, Ospedali Riuniti di Verbania

Introduzione

Le Adozioni Internazionali in Cina da parte di coppie italiane sono iniziate nel 2009. Secondo l'ultimo rapporto della Commissione Adozioni Internazionali (1) nel primo anno sono stati adottati 23 bambini cinesi (0,58% sul totale delle adozioni), aumentando notevolmente negli anni successivi (116 adottati nel 2010, 142 nel 2011, 171 nel 2012). Nel 2013, i bambini adottati provenienti dalla Cina sono stati 161, pari al 5,7% del totale.

Nonostante il crescente numero di adozioni internazionali, non sono ancora disponibili dati significativi riguardo le condizioni di salute dei bambini adottati in Cina (2). Il presente studio, multicentrico e retrospettivo, si è proposto di valutare le caratteristiche e le condizioni di salute dei bambini adottati in Cina al momento dell'arrivo in Italia.

Casistica e metodi

Nel periodo gennaio 2008-giugno 2015, presso 6 centri di riferimento per l'accoglienza sanitaria del bambino adottato all'estero, sono stati osservati 89 bambini provenienti dalla Repubblica Popolare Cinese.

Per ciascun bambino sono state acquisite le note informative anamnestiche e le eventuali segnalazioni sanitarie riportate dalle relazioni cliniche consegnate alla coppia. Tutti i bambini sono stati sottoposti ad accurata visita clinica ed agli esami previsti dal protocollo per l'accoglienza sanitaria del bambino adottato GLNBM-SIP (Gruppo di Studio Nazionale per il bambino Migrante della Società Italiana di Pediatria) (3).

Risultati

Nel gruppo di 89 bambini cinesi, si evidenzia la netta prevalenza di soggetti di sesso maschile (76,4%).

Al momento della visita, i bambini presentavano un'età compresa tra 20 mesi e 13 anni; con prevalenza di adottati nella fascia d'età inferiore a 4 anni (47,2%), seguiti dai bambini di età compresa tra 4 e 8 anni (41,6%), meno numerosi erano quelli di età superiore ad 8 anni (11,2%). Sulla base delle relazioni di accompagnamento e alla prima visita all'arrivo in Italia sono state riscontrate numerose patologie malformative, in particolare labiopalatoschisi nel 23,5% dei casi, di cui il 70% necessitava di ulteriori interventi correttivi o riabilitativi; 1 bambino era stato operato alla nascita per atresia intestinale, altri 2 bambini erano portatori di agenesia monolaterale dell'orecchio.

Sono stati rilevati stati carenziali: in particolare anemia sideropenica (ferritina <20ng/ml) nel 15,7% dei casi, ipovitaminosi D (Vitamina D <30 ng/ml) nel 34,8% e disturbi cognitivo comportamentali nel 16,8% dei bambini, condizioni che apparivano riferibili alle deprivazioni nutrizionali ed emotivo-relazionali subite prima dell'adozione.

Numerose anche le parassitosi intestinali (20,2%), tra le quali le più frequenti erano Giardia lamblia ed Entamoeba intestinalis, e le patologie ortopediche (11,2% con prevalenza di piattismo plantare).

Lo stato vaccinale risultava spesso insufficiente nonostante la documentazione fornita al momento dell'adozione: ben il 52,8% dei bambini presentava livelli non protettivi nei confronti delle malattie infettive per le quali in Italia è prevista la vaccinazione, in particolare epatite B, tetano e difterite.

Conclusioni

Sulla base dei dati osservati nel presente studio emerge che i bambini adottati dalla Cina sono in maggioranza soggetti più giovani rispetto a quelli provenienti da altri Paesi, ma sono frequentemente portatori di bisogni speciali per patologie malformative o carenziali, che richiedono un'accurata valutazione sanitaria al loro arrivo in Italia.

Infine va attentamente valutata l'effettiva protezione vaccinale mediante determinazioni anticorpali, allo scopo di programmare per ogni singolo caso la profilassi adeguata.

Bibliografia

- 1- Commissione Adozioni Internazionali "Rapporto: Dati e prospettive nelle adozioni internazionali 2013". <http://www.commissioneadozioni.it/it/per-una-famiglia-adottiva/rapporto-statistico.aspx>
- 2- Ranno O et al. "Studio policentrico sulle condizioni di salute dei bambini adottati in Cina nel periodo 2009-2012" Atti Congresso SIMM. Agrigento, 2014: pag. 136.
- 3- GLNBM-SIP "Indicazioni per l'accoglienza sanitaria al minore migrante" 2013. <http://www.glnbi.org/index/adozioni/cat/2>