



## Bambini Adottabili con bisogni speciali

**Bambini adottati con  
bisogni sanitari speciali.  
Dati nazionali ed esperienze  
dei centri regionali**

Mauro Zaffaroni

Torino, 19 maggio 2016

# Adozioni – disponibilità

- Età del bambino – altri fratelli

- Rischio giuridico

- Rischio sanitario

Patologie note (malformazioni, infezioni, esiti)

Storia familiare (parenti, eventuali fratelli)

Neonati non riconosciuti o trovatelli

Bambini adottati all'estero

# Tribunale per i Minori

## Istanza per adozione

### Dichiarazione di disponibilità

DISPONIBILITÀ DEI CONIUGI .....

Disponibilità per: un solo minore      due fratelli      gemelli  
fratelli inseriti in altre famiglie, con cui mantenere i rapporti

Siete disposti ad accogliere un minore che presenti:

Disturbi sensoriali (es. vista, udito...)	Parziali Totali
Disturbi legati all'alimentazione (es. celiachia, obesità...)	
Prematuranza a rischio sanitario	
Patologie neonatali	SAN Fetopatia Alcolica
Patologie (es. diabete, cardiopatie, allergie importanti...)	
Handicap motorio	Lieve Medio Grave
Malattie geneticamente determinate già alla nascita (es. Down)	
Sieropositività	HIV HBV HCV
Ritardo negli apprendimenti scolastici	
Disturbi del comportamento (es. iperattività, difficoltà di attenzione, oppositività)	
Ritardo mentale	Lieve Medio Grave
Esiti di maltrattamento	
Esiti di abuso sessuale	
Figli di	Tossicodipendenti Alcolisti Malati psichici

Altro (specificare) .....

Note: .....

.....

.....

Data ..... marito.....

..... moglie.....

firma per presa visione da parte del G.O.

Siete disposti ad accogliere un minore che presenti:

Disturbi sensoriali (es. vista, udito...)	Parziali Totali
Disturbi legati all'alimentazione (es. celiachia, obesità...)	
Prematuranza a rischio sanitario	
Patologie neonatali	SAN Fetopatia Alcolica
Patologie (es. diabete, cardiopatie, allergie importanti...)	
Handicap motorio	Lieve Medio Grave
Malattie geneticamente determinate già alla nascita (es. Down)	
Sieropositività	HIV HBV HCV
Ritardo negli apprendimenti scolastici	
Disturbi del comportamento (es. iperattività, difficoltà di attenzione, oppositività)	
Ritardo mentale	Lieve Medio Grave
Esiti di maltrattamento	
Esiti di abuso sessuale	
Figli di	Tossicodipendenti Alcolisti Malati psichici

# Adozione – Aspetti sanitari

- Incontri Informativi regionali per tutte le coppie
- Incontri di approfondimento mirati sui bisogni sanitari dedicati alle coppie motivate
- Valutazione della salute prima dell'abbinamento in T.M. o presso l'Ente per le adozioni Internazionali
- Valutazione della salute del bambino adottato all'estero dopo l'arrivo in Italia

# Condizioni di salute dei Bambini

- Adozioni Nazionali

- Adozioni Internazionali

# Adozioni Nazionali

## Condizione di salute del bambino

Valutata in base alla documentazione fornita

- dalla famiglia,
- dall'istituto di accoglienza,
- dagli ospedali (copia cartelle cliniche)

Eventuali ulteriori accertamenti sono richiesti da tutore o T.M. prima dell'abbinamento del bambino con la coppia di genitori adottivi.

# Adozioni Nazionali

## Condizione di salute del bambino

Abbinamento dei bambini italiani con problemi di salute:

- sulla base della disponibilità indicata
- considerando la valutazione dei servizi
- convocazione mirata dal giudice in TM



# Adozioni Nazionali

## Condizione di salute del bambino

NEONATI ABBANDONATI e FIGLI di IGNOTI

- Trovatelli, esposti
- Bambini nati in ospedale non riconosciuti dalla madre che ha partorito in anonimato

# NEONATI ABBANDONATI

Ufficio Adozioni del Tribunale per i Minorenni di Torino

Nel periodo 1988 - 2001

su un totale di 1411 minori dichiarati adottabili

348 bambini (pari al 31 %) erano neonati “figli di ignoti”  
di questi 7 erano “trovatelli o esposti”

Nel periodo 2008-2015

Su un totale di 718 minori dichiarati adottabili

178 bambini erano nati da madre ignota (24,1 %)

## NEONATI ABBANDONATI

Madri in difficoltà che hanno deciso di non riconoscere il bambino e richiedono l'anonimato al momento del parto.

In questi casi, informata la madre sulle conseguenze del mancato riconoscimento ed ottenuta conferma, i servizi sociali segnalano lo stato di abbandono del bambino.

La relazione, nel rispetto dell'anonimato, contiene notizie riferite dalla madre riguardanti:

motivazioni, età, etnia, stato civile ed eventuali fattori di rischio sanitario segnalati.

# Neonati non riconosciuti (302 casi)

---

## STATO CIVILE DELLE MADRI E MOTIVAZIONI DELL'ABBANDONO

---

<b>MINORENNI</b>	<b>12,6 %</b>
<b>NUBILI MAGGIORENNI</b>	<b>62,7 %</b>
<b>SEPARATE, DIVORZIATE O VEDOVE</b>	<b>15,5 %</b>
<b>SPOSATE O CONVIVENTI</b>	<b>9,2 %</b>

---

<b>PROBLEMI FAMILIARI, STUPRO</b>	<b>46,2 %</b>
<b>PROBLEMI ECONOMICI, INDIGENZA</b>	<b>27,5 %</b>
<b>PROBLEMI PSICHIATRICI</b>	<b>9,3 %</b>
<b>PROBLEMI SANITARI, HANDICAP</b>	<b>5,5 %</b>
<b>TOSSICODIPENDENZA, HIV, HCV</b>	<b>7,1 %</b>
<b>ALTRI MOTIVI PERSONALI</b>	<b>4,4 %</b>

---

# Adozioni Nazionali

## Salute dei neonati non riconosciuti

Lo stato di salute dei neonati non riconosciuti è valutato mediante esami eseguiti durante la degenza in ospedale:

- sierologia per malattie infettive
- consulenze specialistiche
- relazione clinica dettagliata data al tutore

In caso di prematurità con degenza prolungata si valuti la possibilità di incontro dei futuri genitori adottivi in ospedale

# Condizioni di salute dei neonati non riconosciuti

Su 16 neonati seguiti a Novara negli ultimi anni:

10 nati a termine di gravidanza e 6 pretermine

9 bambini in Buona Salute

E.G.: 1 < 24 sett, 3 < 30 sett, 2 < 36 sett.

Peso: 1 < 550 gr, 3 < 1800 gr

3 con Sindrome da astinenza neonatale

3 a rischio per malattie infettive (follow-up a distanza)

Durata della degenza in ospedale:

10 meno di 1 mese – 5 30-60 giorni – 1 oltre 5 mesi



**I Paesi da cui provengono, a livello globale, più bambini adottabili (dati 2012)**



# Adozioni Internazionali

## Condizione di salute del bambino

Documentazione sanitaria

Notizie sulla famiglia biologica per rischi sanitari

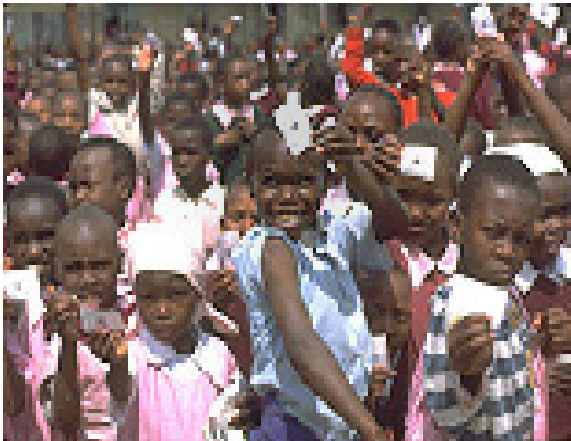
Diagnosi di patologie riferite

Malattie o problemi di salute non riferiti

Malattie non ricercate

Vaccinazioni





## **VACCINAZIONI nel bambino adottato**

**• la documentazione fornita è affidabile?**

**• numero di dosi, età, intervallo fra le dosi?**

**• la vaccinazione è stata efficace?**

# Minori Adottati all'estero con bisogni sanitari

Bisogni segnalati	Continente				Totale
	Africa	America	Asia	Europa	
Bisogni particolari (a)	7	50	18	462	537
Bisogni speciali (b)	-	3	5	72	80
Bisogni part. e spec.	-	-	-	22	22
Tot. minori con bisogni	7	53	23	556	639

Minori entrati in Italia	443	1.129	752	1.806	4.130
% minori con bisogni	1,6	4,7	3,1	30,8	15,5

(a) Bisogni particolari: disabilità lievi o reversibili

(b) Bisogni speciali: patologie gravi o insanabili

# Minori adottati con bisogni sanitari

<b>PAESE</b>	<b>Minori con Bisogni Speciali</b>	<b>Minori entrati in Italia</b>	<b>%</b>
<b>Fed. Russa</b>	287	707	40.6
<b>Ucraina</b>	166	426	39.0
<b>Lituania</b>	15	67	22.4
<b>Slovacchia</b>	4	20	20.0
<b>Colombia</b>	35	592	6.4



## “Accoglienza sanitaria”

- **personalizzata al bambino** (clinica, anamnesi, età e Paese di provenienza)
- **organizzata** (esami di base, approfondimenti diagnostici, visite e consulenze specialistiche per eventuali terapie)
- **in collaborazione** con il medico curante e con il servizio di igiene (per le vaccinazioni)



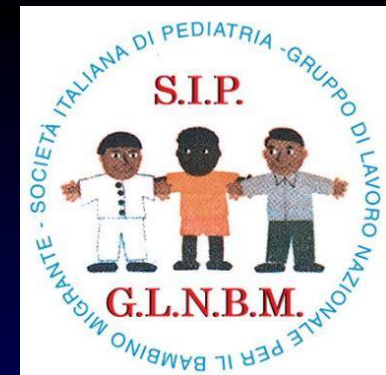
REGIONE PIEMONTE - BOLLETTINO UFFICIALE N. 4 DEL 28/01/10

Deliberazione della Giunta Regionale 30 dicembre 2009, n. 22-12964

**Azioni a favore dell'area sanitaria inerente le adozioni internazionali e nazionali.**

Accreditati **3 centri per l'accoglienza sanitaria** dei bambini adottati all'estero (Torino, Novara, Verbania)

Prevista l'**esenzione del ticket** per gli esami e le visite necessarie nei primi 6 mesi dall'arrivo in Italia



## Accoglienza sanitaria in Piemonte

### Bambini

n. 489

**Torino** - Ospedale Infantile Regina Margherita  
Ambulatorio di Accoglienza sanitaria per il Bambino  
adottato all'estero

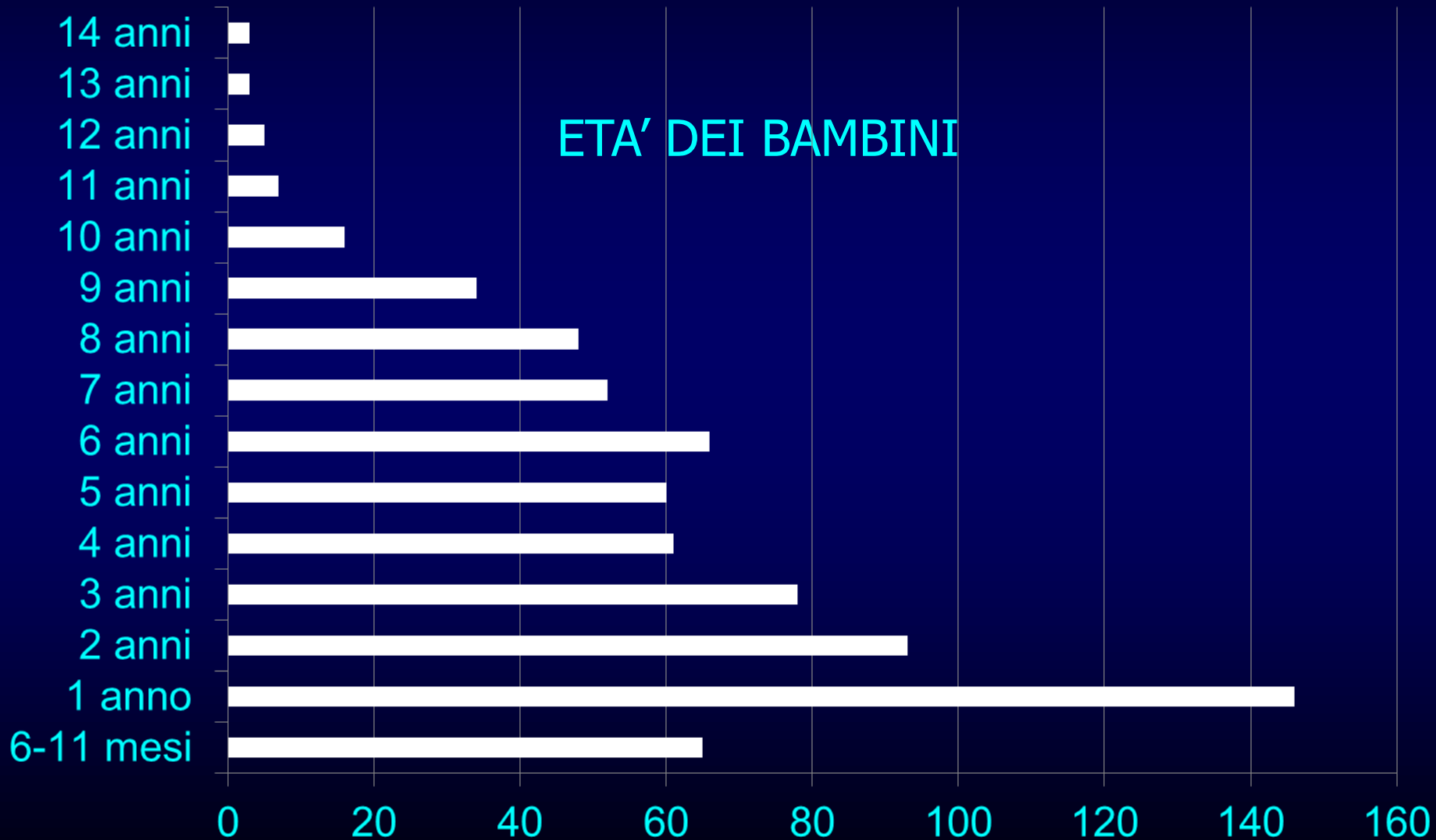
n. 180

**Novara** – A.O.U “Maggiore della Carità”  
Ambulatorio di Pediatria Preventiva e Sociale - Adozioni

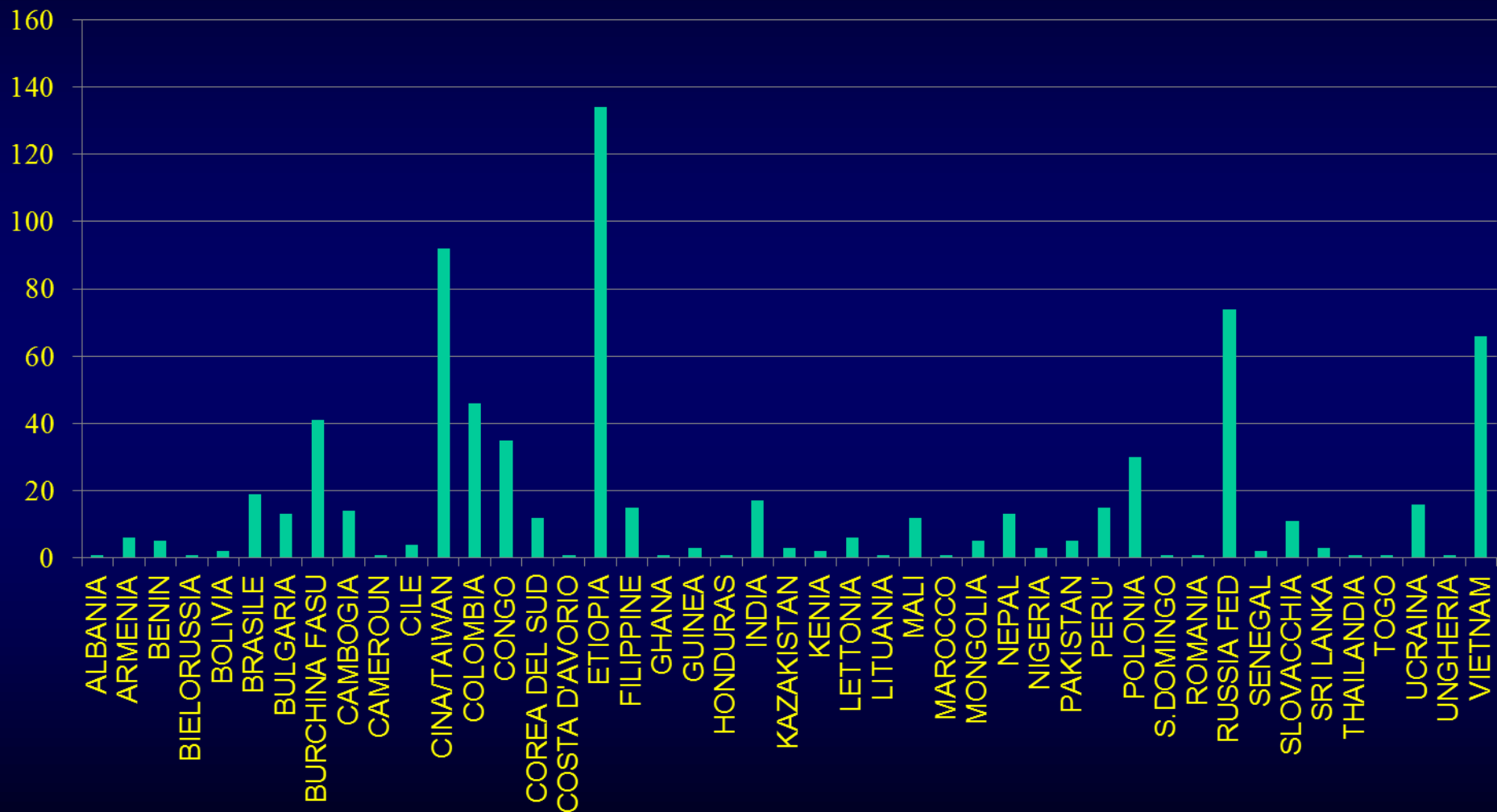
n. 68

**Verbania** - Ospedale Castelli  
Ambulatorio per il Bambino Adottato all'estero

# “Accoglienza sanitaria in Piemonte - 737 bambini”



# “Accoglienza sanitaria in Piemonte” Paese di provenienza di 737 bambini





# Provenienza dei bambini adottati seguiti in Piemonte: Paesi maggiormente interessati



In altre regioni italiane prevalgono le adozioni in India o in altri Paesi in relazione agli Enti operativi



## Bambini Adottabili con bisogni speciali

# La Salute dei Bambini adottati nelle diverse regioni del mondo

Torino, 19 maggio 2016

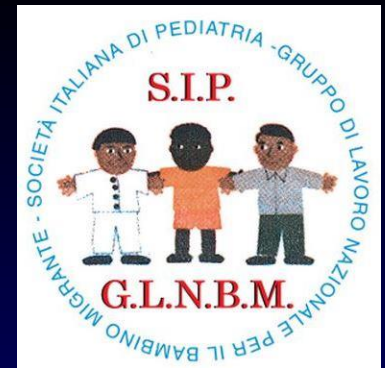


## Ricerche recenti del GLNBM Congresso nazionale SIPPSS (Stresa, ottobre 2015)

### Stato di salute di:

- 166 bambini adottati in Russia
- 516 bambini adottati in Africa
- 188 bambini adottati nel Sud-Est asiatico
- 89 bambini adottati in Cina
- 287 bambini adottati in America Latina

# Gruppo di Lavoro Nazionale per il Bambino Migrante della Società Italiana di Pediatria



[www.glnbi.org](http://www.glnbi.org)

**GLNBM**  
Gruppo di Lavoro Nazionale per il Bambino Migrante de

Home Page Chi Siamo News Progetti Attività Adozioni

**Adozioni**

Accoglienza sanitaria dei bambini adottati - normativa

Centri di riferimento GLNBM per l'accoglienza sanitaria del bambino adottato all'estero

Curve di crescita nei Paesi del Mondo

CAI - Statistiche italiane

**Pubblicazioni e ricerche**

REGIONE PIEMONTE

Bambini Adottabili con bisogni speciali

**Bambini adottati con bisogni sanitari speciali. Dati nazionali ed esperienze dei centri regionali**

Mauro Zaffaroni  
Torino, 19 maggio 2016

# Stato di salute di 166 bambini adottati in Russia

Lieve prevalenza del sesso maschile (59 %)

Età:

< 4 anni 35,5 % - 4-8 anni 57,2 % - > 8 anni 8,4 %

127 bambini adottati singolarmente

39 Fratelli adottati insieme:

18 coppie e un gruppo di tre.

Oltre la metà dei bambini risultava non adeguatamente vaccinato



Parassitosi  
intestinale

37,3%

*Giardia Lamblia, Blastocystis hominis, Toxocara canis*

Malattie infettive

9 bambini con TBC latente (Quantiferon +)

4 casi di epatite C

4 bambini con lue congenita

Patologie  
endocrinologiche

scarso accrescimento in 23 bambini (13,8%)

ipotiroidismo in 11 casi (6,6%)

Disturbi  
neuropsichiatrici

16,9%

nella metà dei casi da infezioni congenite da CMV

Stati carenziali

Deficit di vitamina D (<30 ng/ml) nel 54,2%

anemia sideropenia (ferritina <20 mg/ml) nel 33,1%

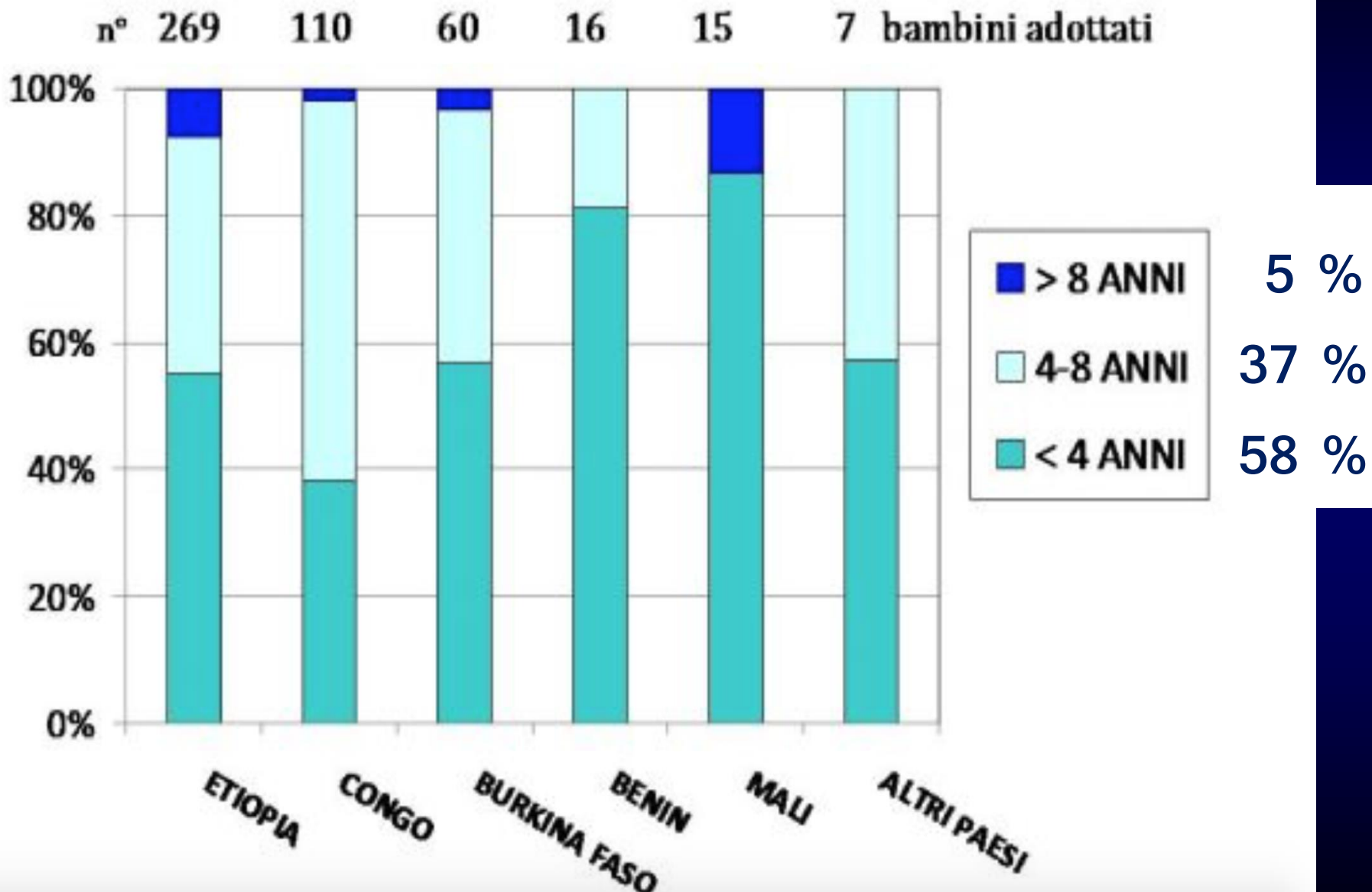
Cardiopatie  
congenite

8 casi 5 %

Sindrome  
Feto-alcolica

6 casi 3,6 %

Figura – Paese di provenienza ed età di 516 bambini adottati in Africa

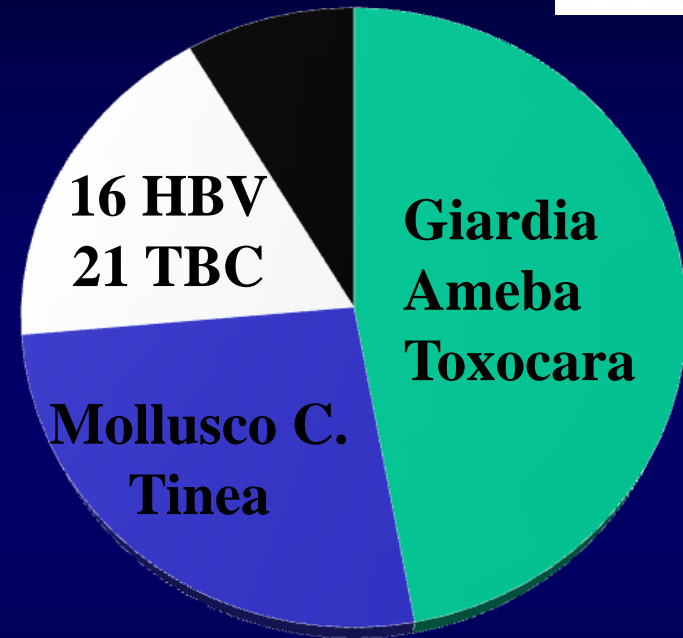


# Su 516 bambini adottati in Africa:



## Patologie riscontrate

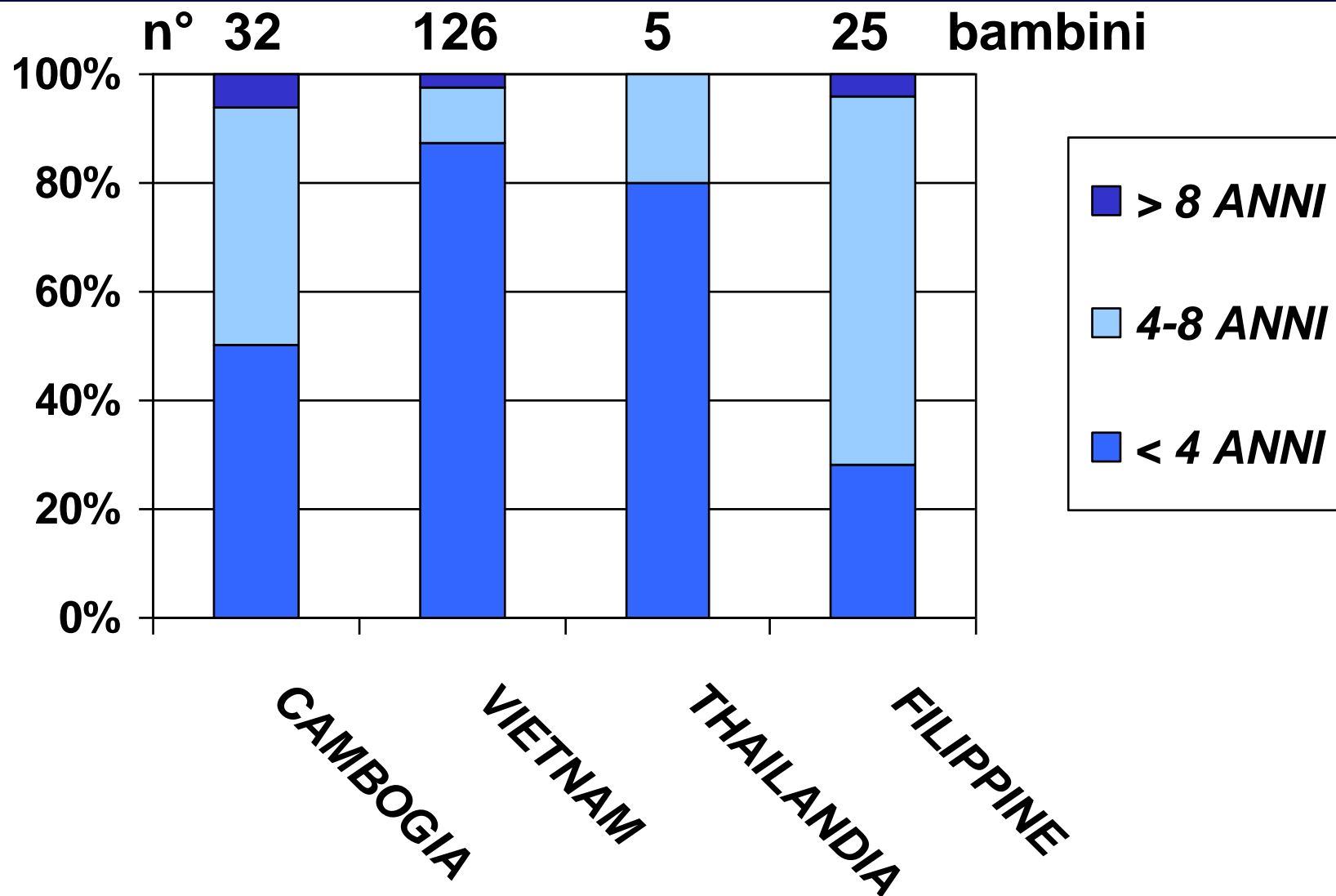
- parassitosi
- mal. dermatologiche
- mal. infettive
- emoglobinopatie



Vaccinazioni – eseguite solo in 160 casi (31% del totale)  
tetano, difterite, poliomielite ed epatite B.  
Per gli altri bambini (69 %) è stato necessario rivaccinare.



# 188 bambini adottati nel Sud-Est asiatico



# 188 bambini adottati nel Sud-Est asiatico

Parassitosi intestinale



30,3 %: Giardia, Entamoeba  
7,4 % Cisticercosi

Stati carenziali



21,3 % anemia sideropenica  
24,5 % ipovitaminosi D (< 30 ng/ml)

Malattie dermatologiche



9,6 %: dermatite, micosi  
3 casi (1,6 %) di scabbia

Malattie infettive



7 Casi con TBC latente  
6 Casi con HBsAg pos

**Stato vaccinale:** il 71,8 % risultava non immune

# Stato di salute di 89 bambini adottati in Cina

Prevalenza di sesso maschile (76,4 %)

Età compresa tra 20 mesi e 13 anni:

< 4 anni 47,2 %

4 - 8 anni 41,6 %

> 8 anni 11,2 %



Stato vaccinale

il **52,8 %** dei bambini presentava livelli non protettivi nei confronti di epatite B, tetano e difterite.

# Stato di salute di 89 bambini adottati in Cina

Patologie  
malformative



Labiopalatoschisi nel 24 % dei casi,  
di cui il 70 % necessitava di ulteriori  
interventi correttivo

Stati carenziali



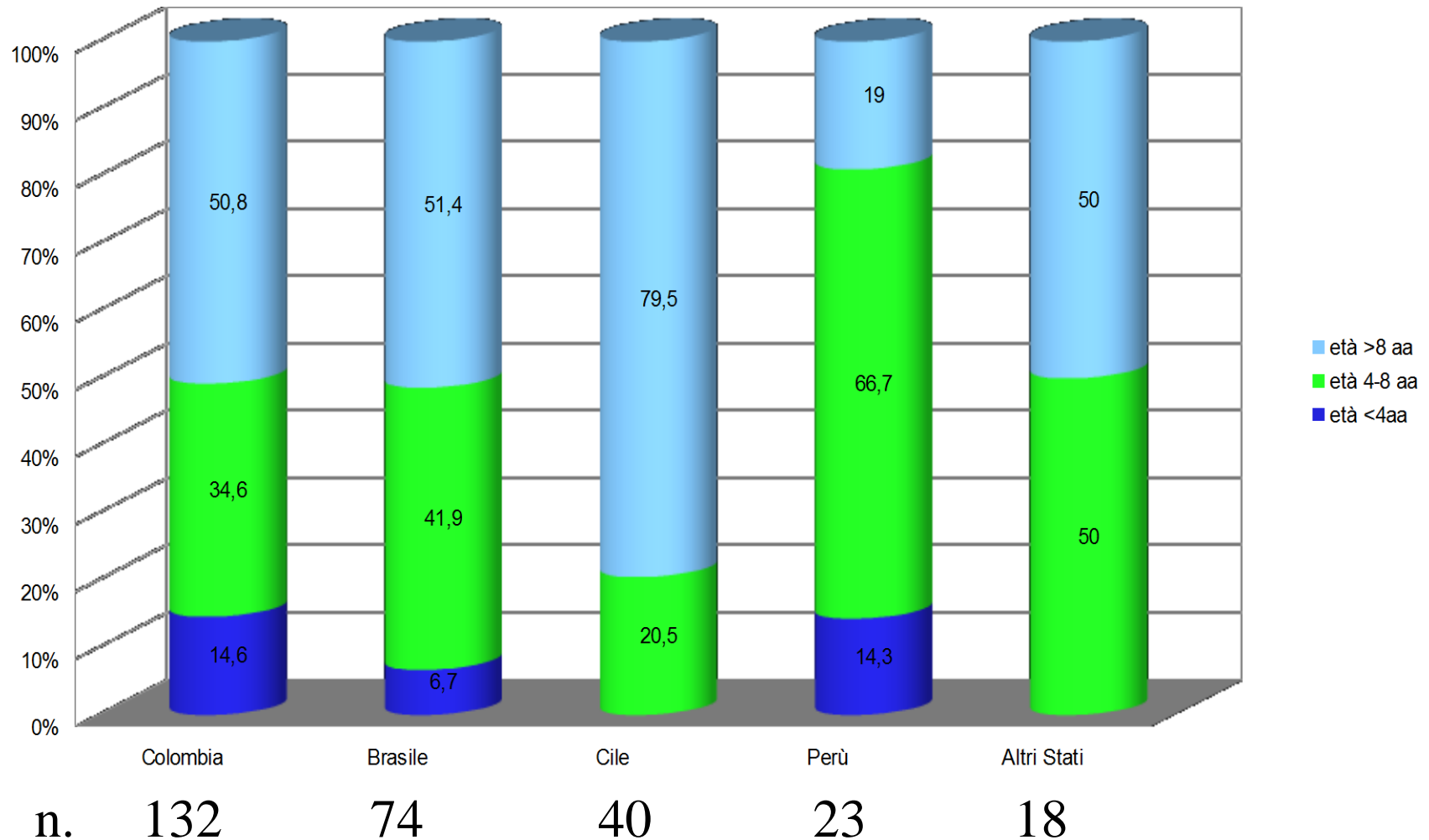
Anemia sideropenica nel 16 %  
(ferritina < 20 ng/ml)  
Ipovitaminosi D nel 35 % dei casi  
(Vitamina D <30 ng/ml)

Parassitosi  
intestinale



Nel 20,2 % dei casi,  
prevalenza di Giardia lamblia  
ed Entamoeba intestinalis

# 287 bambini adottati provenienti da Paesi dell'America Latina



# 287 bambini adottati in America Latina

155 maschi e 132 femmine

Numerosi gruppi di fratelli. 76 coppie, 14 gruppi di 3 o 4

- 109 bambini erano un buona salute
- 178 presentavano patologie con necessità di terapie:
  - 149 bambini con parassitosi intestinali (*Toxocara canis*, *Giardia lamblia* e *Amebiasi*)
  - 7 bambini con Quantiferon test positivo (sosp. TBC)
  - carenza di Vit. D (58 %) anemia sideropenica (18 %)
- In quattro casi segnalati maltrattamenti fisici o abusi.
- solo una minoranza dei bambini risultava adeguatamente vaccinata

# Distribuzione casi di tubercolosi su 1.539 bambini stranieri adottati da coppie italiane

<b>Macroarea</b>	<b>TBC polmonare (n. 13)</b>	<b>TBC extra-polmonare (n. 1)</b>	<b>TBC latente (n. 58)</b>
<b>Africa</b>	6	1	40
<b>America Latina</b>	0	0	10
<b>Cina</b>	2	0	1
<b>Russia</b>	3	0	0
<b>Sud Est Asiatico</b>	2	0	7

# 737 Bambini adottati all'estero visti in Piemonte: problemi di salute e Paesi di origine

<b>HIV in terapia</b>	1	Etiopia	<b>12 HIV esposti</b>	7	Russia	4	Etiopia	1	Vietnam
<b>HBsAg+</b>	10	2	Vietnam	1	Cina, Cile, Bulgaria, Burkina, Etiopia, Ucraina, Mali, Cambogia				
<b>labiopalatoschisi</b>	34	28	Cina	2	India	1	Vietnam, Russia, Mongolia, Lettonia		
<b>Malf. gastro-int.</b>	9	5	Cina	2	Russia	1	Perù, Colombia		
<b>Malf. orecchio</b>	5	2	Cina	1	Mongolia, Filippine, Lettonia				
<b>criptorchidismo</b>	6	3	Cina	1	Bulgaria, Russia, Congo				
<b>S. Feto-Alcolica</b>	10	4	Russia	2	Ucraina	1	Lettonia, Lituania, Polonia, Bulgaria		
<b>Maltratt./abusi</b>	6	3	Colombia	1	India, Russia, Etiopia				
<b>Malf. SNC</b>	5	2	Idrocefalia	2	microfefalia	1	mielomeningocele		
<b>Cardiop. operate</b>	8	1	Co. Aorta	1	Tetral. Fallot	1	DIA + ipo dx	3	DIV
<b>Deficit sensoriali</b>	5	2	cataratta	1	atrofia ottica	2	ipoacusia		2
<b>Pubertà precoce</b>	15	4	Etiopia	2	Congo	1	Polonia, Ucraina, Lettonia, India, Nepal, Pakistan, Sri Lanka, Taiwan, Cambogia		





## Bambini Adottabili con bisogni speciali

Promuovere iniziative e attivare risorse  
Valorizzare le disponibilità delle coppie

Collaborazione di tutte le istituzioni

TM - Regione - ARAI - Equipes Territoriali

Enti - Ospedali – Medici e Pediatri SIP

# Adozioni in Piemonte e salute dei bambini

## Medici e Pediatri coinvolti per :

- Valutazione dello stato di salute dopo l'arrivo in Italia (centri di riferimento per le adozioni internazionali)
- Analisi dei bisogni sanitari prima dell'abbinamento in T.M. o presso Ente per le adozioni Internazionali
- Incontri di approfondimento mirati sui bisogni sanitari dei bambini adottabili dedicati alle coppie motivate (indicate da Equipes Terr. o Enti - max 15-20 x volta)
- Incontri Informativi regionali per tutte le coppie  
2 giorni - compresi anche gli aspetti sanitari generali



## Bambini Adottabili con bisogni speciali

Collaboratori:

**Torino** - Silvia Garazzino, Irene Raffaldi, Luca Baroero  
e Roberta Calzedda

**Verbania** - Andrea Guala e Giuseppina Ballardini

**Novara** - Nicolino Grasso, Alessia Pagani, Sheila Beux  
Giulia Innocenzi, Ileana Stella e Gianni Bona

Grazie



# Bambini Adottabili con bisogni speciali



Grazie