

CARATTERISTICHE DEI CENTRI DI RIFERIMENTO PER LA NUTRIZIONE CLINICA PEDIATRICA

PREMESSA

Il Decreto della DG Welfare di Regione Lombardia n. 14890 del 18/10/2022 ha riattivato, secondo la nuova governance definita dalla DGR n. XI/1694 del 03/06/2019, la Rete della Nutrizione Clinica con l'obiettivo di favorire, a livello regionale, l'omogeneità territoriale delle varie attività di prevenzione, diagnosi e cura della malnutrizione per difetto e per eccesso, nell'ambito delle patologie che necessitano di un intervento nutrizionale. La Rete della Nutrizione Clinica collabora in modo strutturato con altre discipline quali anestesia, radioterapia, con le Reti clinico-assistenziali ed organizzative (Rete Oncologica, Rete Epato-Gastroenterologia, Rete Endocrino-Diabetologica, Rete delle Neuroscienze, Rete Malattie Rare, Rete Medicina Interna, Rete Pediatrica) e con i Tavoli regionali attivati su temi specifici (es. salute mentale, chirurgia, ecc.).

La struttura organizzativa della Rete adotta un modello *hub and spoke* e si articola in:

- Centri di Nutrizione Clinica;
- Team Nutrizionali Multidisciplinari (TNM), composti da: medico specialista in nutrizione clinica, dietista, infermiere e farmacista.

Gli obiettivi del Piano di Rete - approvato con Decreto della DG Welfare n° 14890/2022 - includono la definizione di *"criteri per l'identificazione dei Centri di riferimento in relazione agli ambiti della disciplina"*, quali, ad esempio, la Nutrizione Clinica in Pediatria.

CONTESTO

Negli ultimi venti anni, si è registrato un significativo incremento nell'attivazione dei programmi di nutrizione artificiale pediatrica sul territorio nazionale.

I dati raccolti dalla Società Italiana di Gastroenterologia, Epatologia e Nutrizione Pediatrica (SIGENP) evidenziano un aumento costante dal 2005 al 2012, pari al 30% annuo, seguito da un ulteriore incremento del 36% annuo dal 2012 al 2024. Nel 2024, la prevalenza complessiva stimata di attivazioni di nutrizione artificiale è di 365 attivazioni per milione di abitanti, suddivise in 249 per milione di abitanti per nutrizione enterale e 21 per milione di abitanti per nutrizione parenterale.

Inoltre, i recenti studi della SIGENP hanno mostrato che un approccio strutturato e multidisciplinare è in grado di ridurre significativamente l'insorgenza di complicanze in questa specifica popolazione di pazienti.

Alla luce di quanto esposto, l'adozione di un modello *hub and spoke* per la gestione della nutrizione artificiale pediatrica in Lombardia è fondamentale per rispondere adeguatamente all'aumento dei bisogni sanitari e per migliorare gli outcome clinici di questi pazienti.

CRITERI PER L'IDENTIFICAZIONE DEI CENTRI DI RIFERIMENTO PER LA NUTRIZIONE CLINICA PEDIATRICA.

La DGR n. XII/2966 del 05/08/2024 ha stabilito che i Centri di Nutrizione Clinica in Lombardia devono possedere le seguenti caratteristiche che qui si richiamano:

- 1) presenza nel Piano di Organizzazione Aziendale Strategico di una Struttura Complessa o Semplice di Nutrizione Clinica, con personale medico e dietistico a tempo pieno;
- 2) individuazione di un referente unico per i Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA) in tema di nutrizione clinica all'interno dell'azienda;
- 3) volume di attivazioni di nutrizione artificiale domiciliare (enterale, parenterale e/o orale) > 90/anno;
- 4) possibilità di ricovero nella struttura ospedaliera di afferenza per la gestione del supporto nutrizionale e delle sue complicanze;
- 5) disponibilità alla presa in carico di pazienti ad alta complessità clinica inviati dai TNM e offerta di teleconsulto per gli stessi;
- 6) disponibilità di percorsi ambulatoriali di secondo livello per patologie specifiche;

- 7) possibilità di partecipazione a studi scientifici multicentrici;
- 8) possibilità di svolgere attività formativa per il personale dei TNM in sinergia con la DG Welfare di Regione Lombardia.

Nel presente documento, sono individuate le specifiche caratteristiche che le Strutture sanitarie che sono già identificate quali Centri di Nutrizione Clinica in base ai criteri definiti dalla DGR n. XII/2966/2024 e sopra richiamati, devono ulteriormente possedere, per essere Centri di riferimento per la Nutrizione Clinica Pediatrica.

I criteri per l'identificazione dei predetti Centri sono stati condivisi e approvati dalla Rete Pediatrica Lombarda:

- 1) Possibilità di prosecuzione dei percorsi scolastici nella struttura ospedaliera di afferenza;
- 2) Presenza di percorsi dedicati a genitori/caregivers;
- 3) Consolidata e documentata esperienza di gestione della NAD pediatrica in tutte le aree: ONS, NED e NPD con particolare competenza sulla NA long-term;
- 4) Se non soddisfatto il punto 2, presenza di protocolli o PDTA aziendali formalizzati che documentino attività multidisciplinare integrata con centri hub di Nutrizione Clinica;
- 5) Possibilità nel centro di prescrizione di terapia avanzate per l'insufficienza intestinale cronica benigna pediatrica;
- 6) Documentata attività scientifica e di ricerca clinica nell'ambito della nutrizione in pediatria;
- 7) Documentata attività formativa interna ed esterna nell'ambito della nutrizione pediatrica.