

Commenti alle proposte di disegni di legge contraddistinti con le sigle  
524-727-623

#### Allegato N 524

Il testo ,nella fase introduttiva, appare poco chiaro: in particolare riguardo le forme di celiachia ( tipica /atipica prima viene posta in relazione all'età di esordio,pag 2,mentre nella pag 3 viene posta in relazione alla sintomatologia).Credo sia opportuno chiarire meglio le premesse scientifiche agli articoli di seguito citati.

Il test salivare non è ritenuto un test di riferimento per lo screening: esistono degli algoritmi ben documentati dalla società Italiana ed Europea di Gastroenterologia pediatrica in vigore da anni.Inoltre ho interpellato il direttore della cattedra di pediatria responsabile dell'istituto ai tempi cui si riferiscono i lavori citati,prof.Cucchiara,che ha confermato che all'Umberto I, durante gli anni in cui è stato responsabile dell'UOC di pediatria non sono stati utilizzati gli anticorpi salivari ( utilizzati in un set di ricerca scientifica e non nella pratica clinica).

Da ultimo sarebbe opportuno precisare a quali test ci si riferisce nell'articolo 2: non può trattarsi per quanto scritto in precedenza dei test salivari!

#### Allegato 727

Meglio differenziare nei programmi di screening il diabete di tipo I dalla celiachia.

Per quest'ultima forma esiste un protocollo di vigilanza e di screening dei bambini con sospetto clinico di celiachia o figli di genitore celiaco ( messo a punto e discusso con le competenti autorità istituzionali dal Prof Catassi dell 'Università di Ancona) e tuttora promosso dalla società di pediatria nei confronti dei pediatri di libera scelta.

Dall' elaborato emerge la necessità di regole condivise a livello nazionale alle quali le singole Regioni debbano attenersi,per garantire un trattamento eguale e condiviso a tutti i cittadini ,piccoli e grandi,colpiti da questa condizione.

#### Allegato 623

Le premesse possono essere migliorate per i riferimenti scientifici.

Emergere la necessità di aggiornamento della 123, in particolare:

Garantire attraverso le mense pubbliche o private una erogazione di pasti senza glutine " sicuri";possibilità di accedere ai prodotti GF su tutto il territorio italiano in rapporto alle diverse esigenze che possano motivare la condizione di assenza dalla propria residenza( lavoro studio vacanze...).

Credo si debba anche sottolineare la necessità di controlli da parte delle autorità preposte alla " qualità " dei prodotti GF,non solo in termini di assenza di contaminanti,ma anche per quanto riguarda la composizione nutrizionale degli stessi che sta comportando nuove e importanti problematiche specie in età pediatrica ( obesità,steatosi epatica...).

Da ultimo vorrei sottolineare che la maggior parte dei problemi presi in esame nei diversi disegni di legge ,in particolare per quanto concerne la parte assistenziale, sono stati esaminati con una proposta di intervento nel tavolo tecnico della regione Lazio proponendo una linea guida denominata " il percorso d l cittadino "dove si dice esattamente chi fa cosa,cosa deve fare un qualunque cittadino in qualunque fascia di età per cui ci fosse un sospetto di celiachia,quale il percorso diagnostico e quello di

monitoraggio distinto per fasce di età e come cercare di risolvere alcuni problemi pratici( come vivere per periodi lontani dalla regione di residenza...). Questa piccola brochure è stata pubblicata sul BURL a febbraio 2020 poi è arrivata la pandemia ed è stata un po' dimenticata: ma potrebbe tornare utile se rivisitata in chiave "ministeriale" per le esigenze di cui ai vari DDL.

A disposizione per quanto di mia competenza,colgo l'occasione per porgere cordiali saluti e auguri di buon lavoro a tutti i componenti la Commissione.

Italo de Vitis

--

Italo De Vitis

Specialista in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva

RispondiInoltra