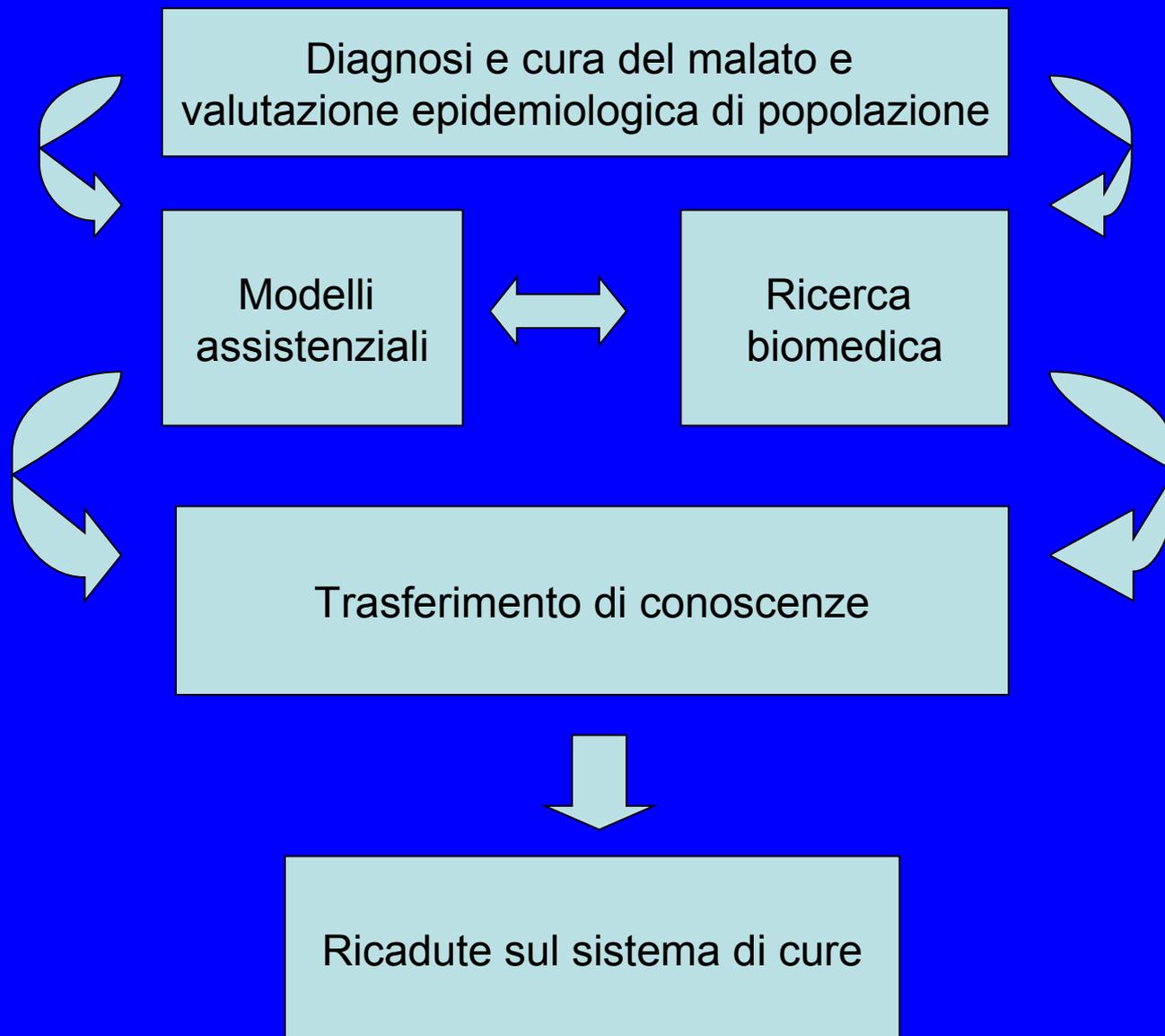


Dalla malattia al laboratorio, dal laboratorio al malato



modelli assistenziali: dalle origini all'attualità

- **integrazione ostetrico-neonatologica** : dalla collaborazione in sala parto al monitoraggio e protezione del benessere fetale alla consulenza prenatale multispecialistica
- **umanizzazione** : dal reparto aperto alla Carta dei Diritti del Bambino all'ospedale senza dolore (minimizzazione delle procedure, sedazione procedurale, chirurgia mini-invasiva sia ginecologica che pediatrica, cure non tecnologica al pretermine)
- **deospedalizzazione** : dal ricovero breve e dal day hospital all'osservazione breve, alle cure a domicilio (ostetricia e pediatria)
- **approccio unitario al bambino** : dal caso discusso assieme alle evidenze scientifiche consultate in tempo reale, all'integrazione multispecialistica in sala operatoria

Ricerca: che cosa

2. **medicina materno-fetale e perinatologia** (meccanismi e cura dell'infertilità, malattie infettive a trasmissione verticale, diagnosi molecolare prenatale di malattie ed anomalie genetiche, ultrasonografia, studio del benessere fetale, farmacogenomica neonatale)
4. **malattie croniche e tumorali ad insorgenza in età pediatrica** (basi molecolari della malattia celiaca e di patologie della risposta immune, trattamento enteropatie croniche, connettiviti e allergie estreme, caratterizzazione genetica e innovazione terapeutica in malattie rare, oncologia e trapianti)

Linee di ricerca

- 3. scienze chirurgiche e riabilitative** (tecniche e strumentazioni mini e microchirurgiche, ingegneria tissutale, chirurgia prenatale, diagnosi complicanze osteoarticolari e oculistiche di malattie rare, correzione strabismo,)
- 4. epidemiologia, prevenzione e valutazione della qualità delle cure** (epidemiologia dei fattori di rischio in età precoce, valutazione del “carico di malattia” e di interventi e programmi preventivi, sorveglianza epidemiologica di infezioni virali, valutazione di modelli assistenziali e della qualità delle cure)
- 5. neuroscienze dell'età evolutiva** (encefalomiopatie mitocondriali, aspetti genetici ritardo mentale, studio cinetica movimenti fetali e dei DCD, riabilitazione dei disturbi del linguaggio, della lettura e del coordinamento motorio)

Il prodotto di ricerca

- 80 -100 pubblicazioni anno su riviste internazionali recensite su Science Citation index
- IF medio elevato (4)
- Andamento IF dal 2000 al 2005 : + 80%
- Efficienza : costo del punto di IF (su fondi RC) 6800 euro nel triennio 2003-5

la trasmissione di conoscenze sul piano nazionale

- Eventi : 28 per esterni nel 2005, di cui 6 internazionali, oltre 3800 partecipanti
- Strumenti : una rivista con 6400 abbonati paganti, una newsletter con oltre 1000 abbonati, un network esteso a parecchie decine di maternità e reparti pediatrici dal Sud al Nord e ad una dozzina di IRCCS

Cooperazione internazionale : attività 2005/06/07

- **Europa Centro-orientale:** Kosovo, Albania, Serbia-Montenegro, Bosnia/H, Romania
- **Medio-Oriente :** Iraq
- **Africa Subsahariana :** Angola, Niger, Sudan
- **America Latina :** Brasile, Argentina, Venezuela
- **Cina**

- **Collaborazione a piani d'azione e strategie internazionali (OMS)**

European School for Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health

building capacity to improve the health of mothers and children in the European Region

in collaboration with:

Region
Friuli Venezia-Giulia
Health Authority



University
of
Trieste



Central-European
Initiative



WHO Regional Office
for Europe
Family and
Community Health
Section





International Child Health Review Collaboration

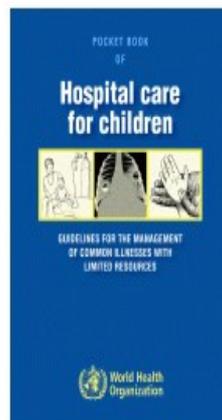
- [:: home](#)
- [:: about the project](#)
- [:: contact us](#)
- [:: reviews](#)
- [:: reviewer's toolkit](#)
- [:: links](#)

About the Group

The International Child Health Review Collaboration is a multicentre project to deliver the evidence basis behind World Health Organisation guidelines for use by Paediatricians in Developing Countries.

The aim of the project is to produce concise and reproducible systematic reviews of the guidance contained in the publication:

WHO Pocket Book of Hospital Care for Children: Guidelines for the Management of Common Illnesses with Limited Resources



Latest News

Thirty reviews have been completed, having passed through primary and secondary reviewer phases. The first reviews have been published by the Journal of Tropical Paediatrics.

[» Go to reviews](#)

The collaboration is between:

- the University of Edinburgh, Scotland,
- the Centre of International Child Health, Melbourne University, Australia,
- the Kenya Medical Research Institute, Nairobi, Kenya,
- the Aga Khan University, Pakistan.
- Institute of Child Health Burlo Garofalo, Trieste, Italy

Intervento umanitario

- Sri Lanka (Protez Civile-Burlo),
Iraq (TG5 Burlo)
- Niger (OMS-Burlo), Somalia
(SPES)
- Fondaz. Luchetta-Ota-D'Angelo



COME E' ORGANIZZATO IL BURLO?

- 4 Dipartimenti Verticali
- 2 Dipartimenti Orizzontali
- 26 Strutture Complesse di cui 3 a direzione universitaria
- 19 Strutture Semplici, di cui 8 dipartimentali
- 175 posti letto di cui 30 per ricoveri d.h.
- 770 dipendenti, di cui 140 dirigenti sanitari

COME E' ORGANIZZATO IL BURLO?

- Dipartimento Medicina e trapianti di midollo osseo
 - SC Clinica Pediatrica
 - Allergologia e Asma (S.S.)
 - Endocrinologia (S.S.)
 - Gastroenterologia e nutrizione clinica (S.S.)
 - SC Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale
 - Rooming in e breast-feeding (S.S.)
 - SC Neuropsichiatria Infantile e neurologia pediatrica
 - SC Oncoematologia pediatrica
 - SC Pronto Soccorso e Primo Accoglimento
 - Trapianti di midollo osseo (SSD)
 - Centro di Riferimento Regionale per la Malattia di Gaucher e per le Malattie Rare (SSD)

COME E' ORGANIZZATO IL BURLO?

Dipartimento di Chirurgia pediatrica

- SC Chirurgia e urologia
- SC Chirurgia Maxillo – faciale e Stomatologia
- SC Oculistica
- SC Ortopedia e centro per il trattamento della scoliosi
- SC Otorinolaringoiatria
- SC Anestesia e Rianimazione
- Riabilitazione e rieducazione funzionale (S.S.D.)

COME E' ORGANIZZATO IL BURLO?

Dip.to Ostetrico – Ginecologico

- SC Clinica Ostetrica e Ginecologica
- SC Patologia Ostetrica e Ginecologica
- Diagnostica ecografica prenatale (S.S.D.)
- Procreazione Medicalmente Assistita (S.S.D.)
- Isteroscopia diagnostica ed operativa (S.S.D.)
- Medicina materno-fetale (S.S.D.)

COME E' ORGANIZZATO IL BURLO?

Dipartimento Medicina Molecolare e di Laboratorio

- SC Immunopatologia clinica, materno-fetale e dei trapianti con servizio d'urgenza
 - Immunologia cellulare e molecolare (S.S.)
- SC Istituto di Igiene e Medicina preventiva
 - Virologia (S.S.)
 - Laboratorio di Infettivologia perinatale (S.S.)
- SC Laboratorio di Genetica Medica
 - Cariotipizzazione molecolare e citogenetica (S.S.)

Farmacologia clinica (S.S.D.)

Medicina Trasfusionale (integrata nel Dipartimento Interaziendale di Medicina Trasfusionale)

l'attività di ricovero

- Dimissioni totali ca 12.500
- extraregionali 18%
- chirurgia regione 47%
- medicina regione 36%
- ost/ginec.regione 12%

attrazione regionale

cl. pediatrica	56%
sc oncologia	73%
sc npi	50%
sc chirurgia	61%
sc oculistica	68%
sc otorinolaringoiatria	53 %

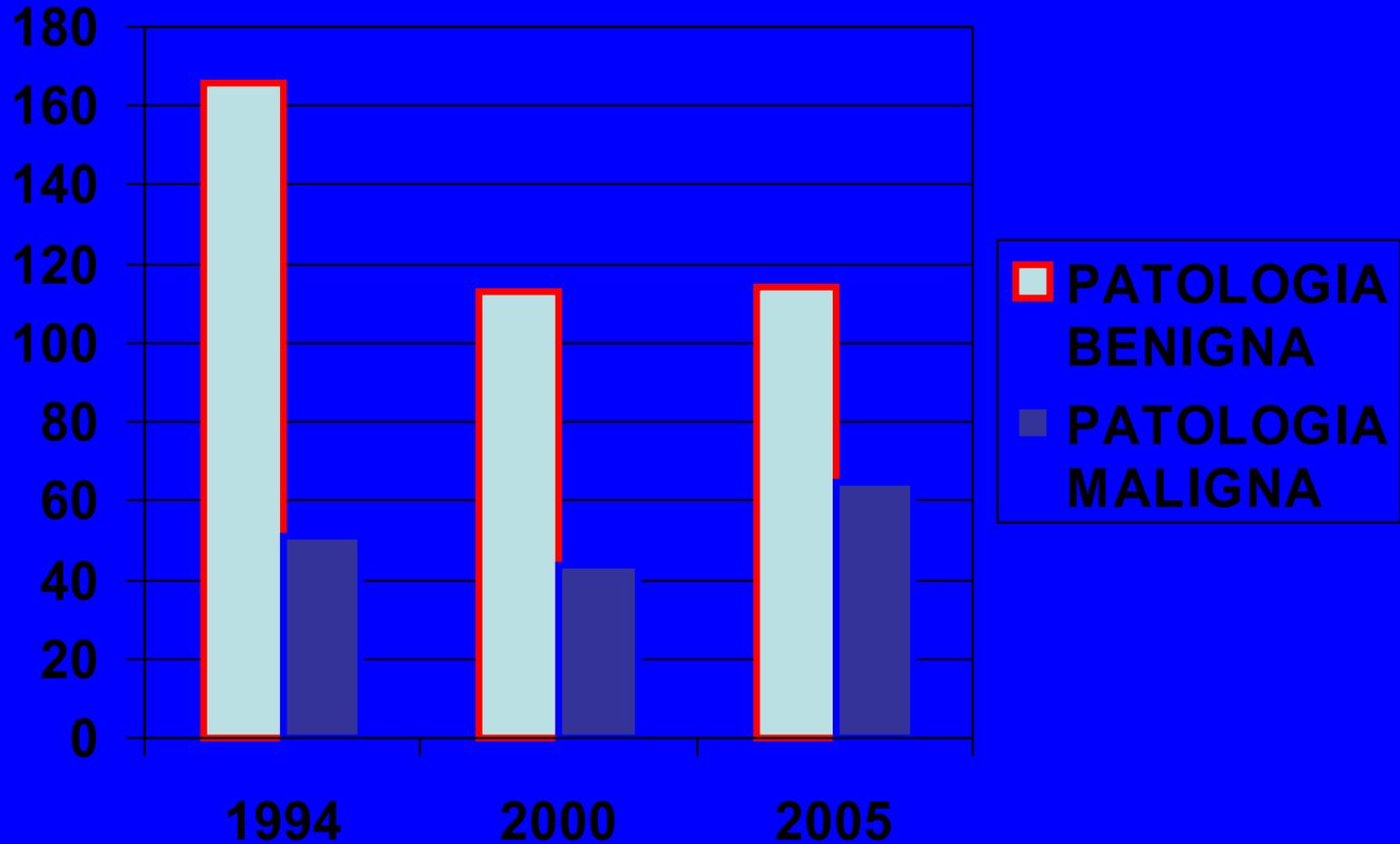
attrazione extraregionale

cl. pediatrica	31%
sc oncologia	24%
sc npi	25%
sc chirurgia	21%
sc ortopedia	45%
sc oculistica	23%
sc otorinolaringoiatria	23%

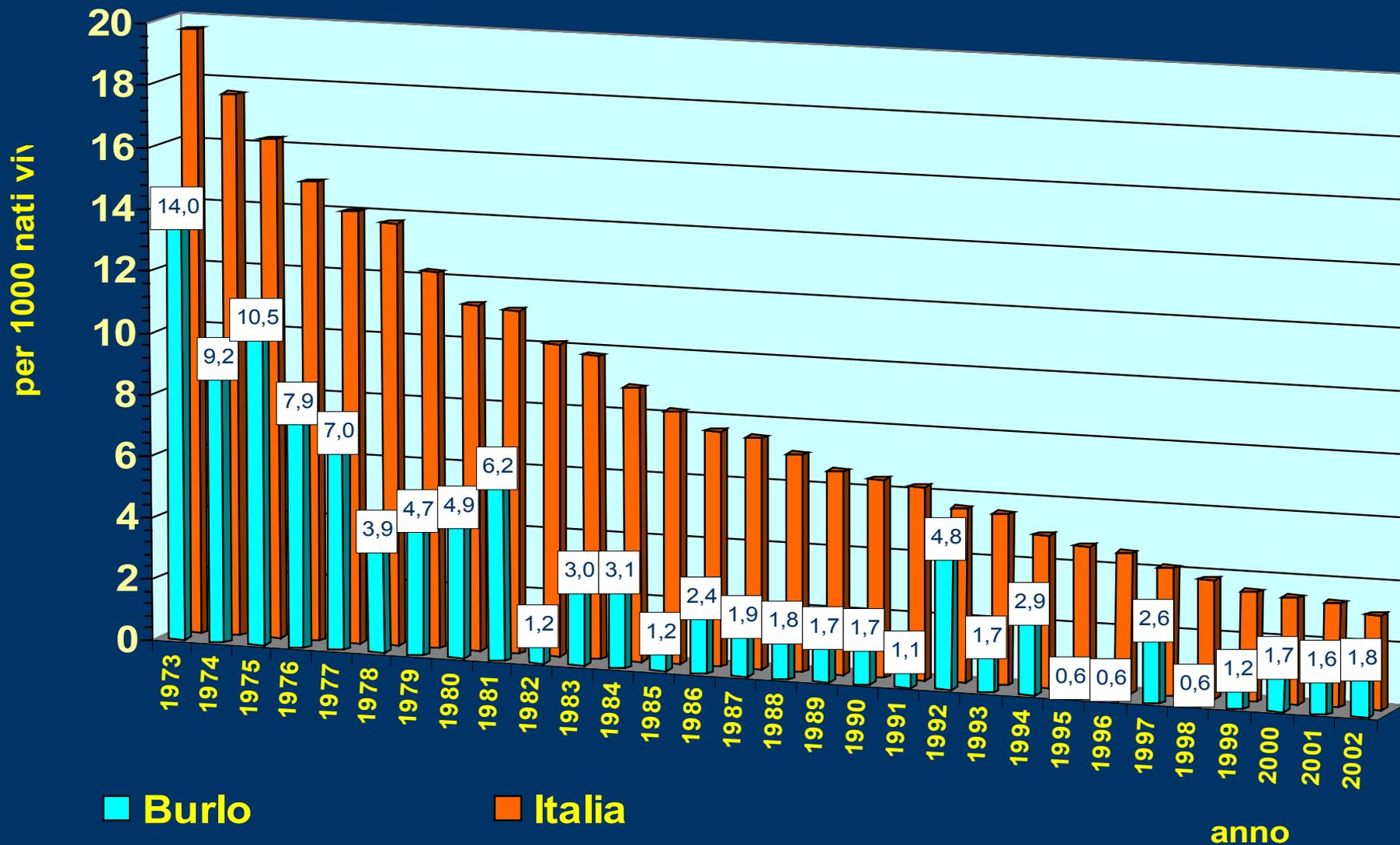
Tasso di ospedalizzazione 0-14 nella provincia di Trieste

2001	2002	2003	2004	2005
106,6	96	83,4	77,8	74,5

PATOLOGIA BENIGNA Vs PATOLOGIA MALIGNA

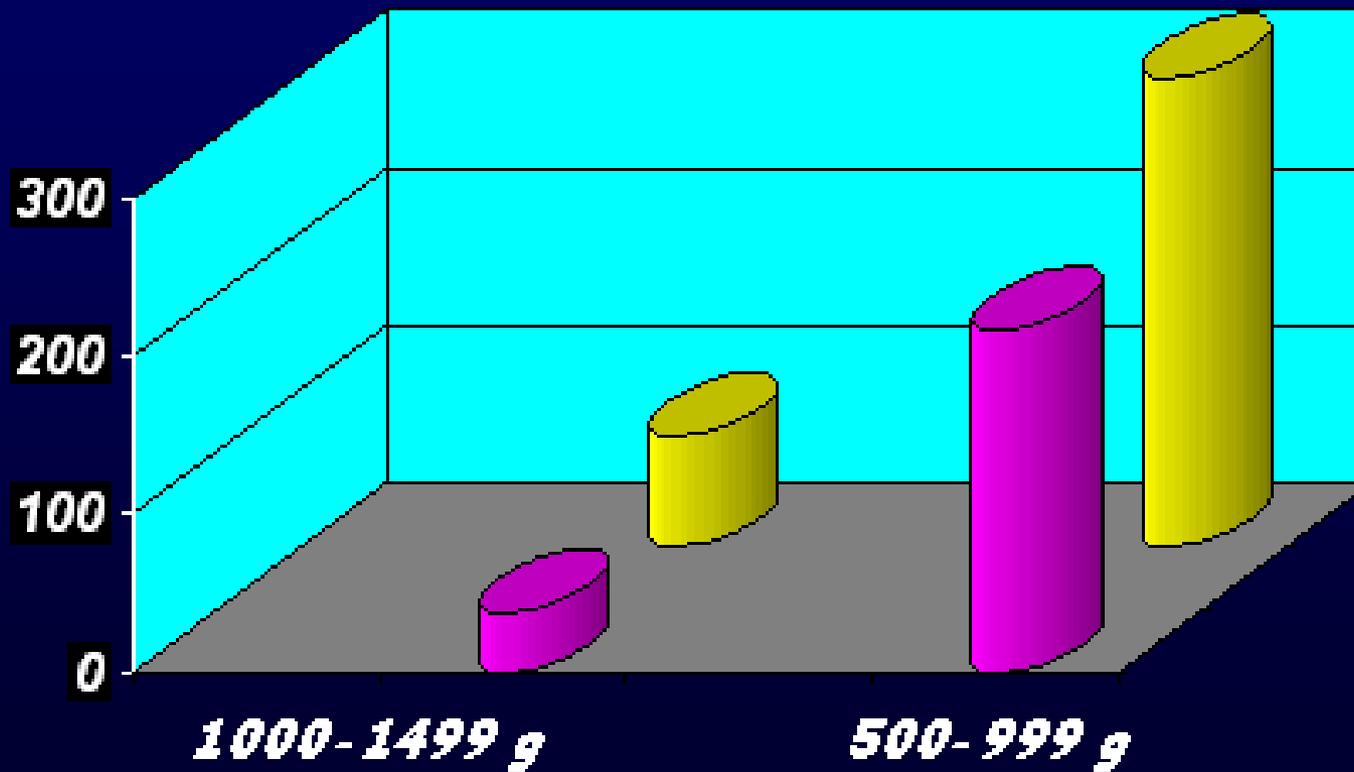


Mortalità Neonatale al BURLO ed in Italia



MORTALITA' NEONATALE

Trieste vs Neonatal Network U.S.A.



chirurgia pediatrica

- 80 % degli interventi addominali eseguiti in chirurgia mini - invasiva
- 60 % degli interventi toracici in toracoscopia inclusa la correzione di malformazioni congenite

Innovazione tecnologica/assistenziale (2006)

- Videoendoscopia
- Monitoraggio CTG a domicilio
- Tavoletta grafica per la disgrafia
- Teleconsulto in diagnosi prenatale
- Diagnostica rapida di virus influenzali ed aviari
- Ventilazione neonatale non invasiva

il contributo del Burlo al SSR e oltre

- Umanizzazione e deospedalizzazione
- Cure semplici e pelle a pelle al neonato (cd canguro)
- Razionalizzazione approccio a malattie comuni : asma, IVU, otite, celiachia
- Malattie comuni severe nei pz immunocompromessi
- Riduzione invasività in chirurgia (ginecologica, ostetrica, pediatrica)
- Riabilitazione linguaggio (INTERACT) scrittura
- Formazione interattiva
- Centralità della didattica

il contributo del Burlo al SSR

- Modelli assistenziali, integrazione protocolli diagnostici terapeutici comuni per approcci razionali a patologie complesse
- Programmi di prevenzione: allattamento al seno, “sei più uno”, nutrizione
- Sorveglianza epidemiologica (adolescenti, neonati a rischio, virus influenzali ed emergenti)
- Ricorso al cesareo: progetto regionale monitoraggio
- Diagnostica prenatale ecografica: trasmissione immagini
- Chirurgia pediatrica: consulenze in loco – rete regionale
- Verso il “dipartimento degli operatori” in applicazione del Piano Regionale Materno Infantile

Genetica Medica

- genetica delle perdite uditive sindromiche e non
- genetica ematologica
- basi genetiche delle malattie complesse in popolazioni geneticamente isolate
- sviluppo di applicazioni nanotecnologiche (lab-on-a-chip) per la diagnosi di malattie genetiche
- immunità innata e predisposizione genetica
- “molecular karyotyping” mediante genotipizzazione ad alta processività in pazienti affetti da sindromi e malattie rare

Ostetricia

- G.A.R.io (European Coll. Study Pregnancy) : HIV, patologia oncologica e auto-immune, ecc.
- Studio movimenti fetali
- Screening combinato anomalie cromosomiche
- Monitoraggio glicemico e cardiotocografico a domicilio

Procreazione Assistita

- Metodiche di selezione degli ovociti
- diagnosi sul liquido seminale con l'utilizzo della citofluorimetria
- studio degli effetti dei trattamenti sulla salute materna e su quella del nascituro (progetto sul DNA mitocondriale)
- metodiche originali d'inseminazione artificiale (perfusione tubarica)

« La santé n'est qu'un mot qu'il n'y aurait aucun inconvénient à rayer de notre vocabulaire. Pour ma part, je ne connais que des gens plus ou moins atteints de maladies plus ou moins graves à évolution plus ou moins rapides ».

City Lit Theater Company Presents

DR. **KNOCK** OR The Triumph of Medical Science

by Jules
Remains

Adapted and Directed by Richard Hesler

Set Design by Rebecca Hamlin

Costume Design by Jennifer Silvestri

Lighting Design by Christopher Ash

Sound Design and Original Music by Robert Steel

Stage Management by Hazel Marie Rowing-McCabe

February 10 - March 26, 2005

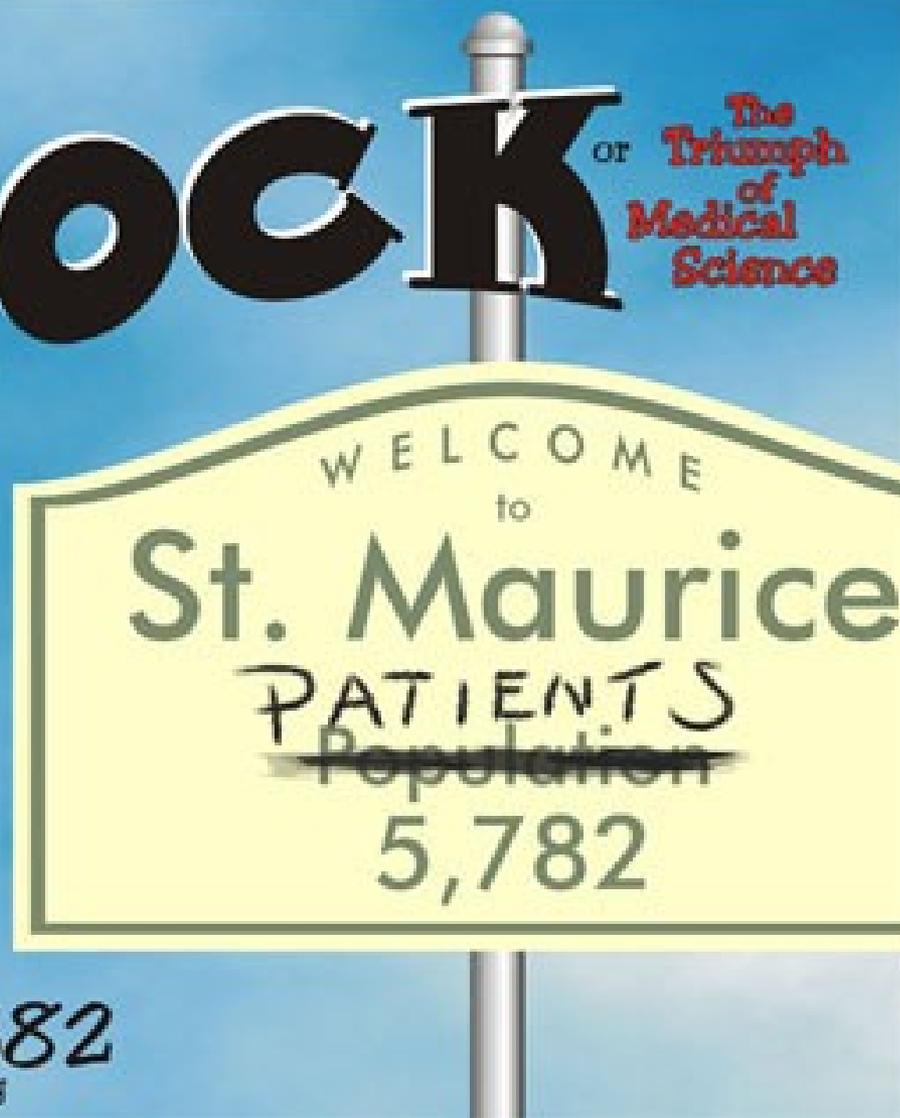


1020 W. Bryn Mawr Avenue

for tickets call

773.293.3682

or visit our website at www.citylit.org



Rapporti IRCCS-Territorio temi da affrontare

- il rapporto tra ricerca e impresa: che, per quanto ci riguarda, va analizzato, studiato e sviluppato soprattutto nel settore delle biotecnologie ed in quello agro-alimentare;
- il ruolo degli IRCCS (fino ad oggi alquanto trascurato) di supporto ad attività imprenditoriali rilevanti nei suddetti settori in questa Regione.

Rapporti IRCCS-Territorio

temi da affrontare

- rapporto tra conoscenza scientifica, stili di vita e salute della popolazione;
- ruolo degli EELL nella pratica applicazione delle conoscenze per promuovere la salute della popolazione soprattutto in alcuni settori cruciali:
 - relativi alla maternità
 - relativi ai primi anni di vita e allo sviluppo adolescenziale
 - relativi al complesso capitolo della nutrizione.

Rapporti IRCCS-Territorio temi da affrontare

valorizzare il legame tra attività scientifica e formazione dei giovani:

- per far sì che il nostro territorio sviluppi un livello di competenze più elevato;
- per supportare con specifiche iniziative da parte degli EELL sia l'alfabetizzazione scientifica generale sia quei giovani che vogliono impegnarsi nella ricerca.

**Someone is always
doing something
someone else said
was impossible**