

ROPain: Tuina per sedazione e controllo del dolore procedurale associato alle valutazioni oftalmologiche digitali (RETCAM) per la diagnosi e la stadiazione della retinopatia nei neonati prematuri (ROP)

G. Meneghetti*, C. Marzullo°, I. Stasi°, F. Ferrero°, F. Della Corte*



* Servizio di Anestesia e Rianimazione-Polo Matero-infantile-AOU Maggiore della carità-Novara
 ° Terapia Intensiva Neonatale e Pediatrica-Dipartimento per la salute della donna e del bambino-AOU Maggiore della carità-Novara

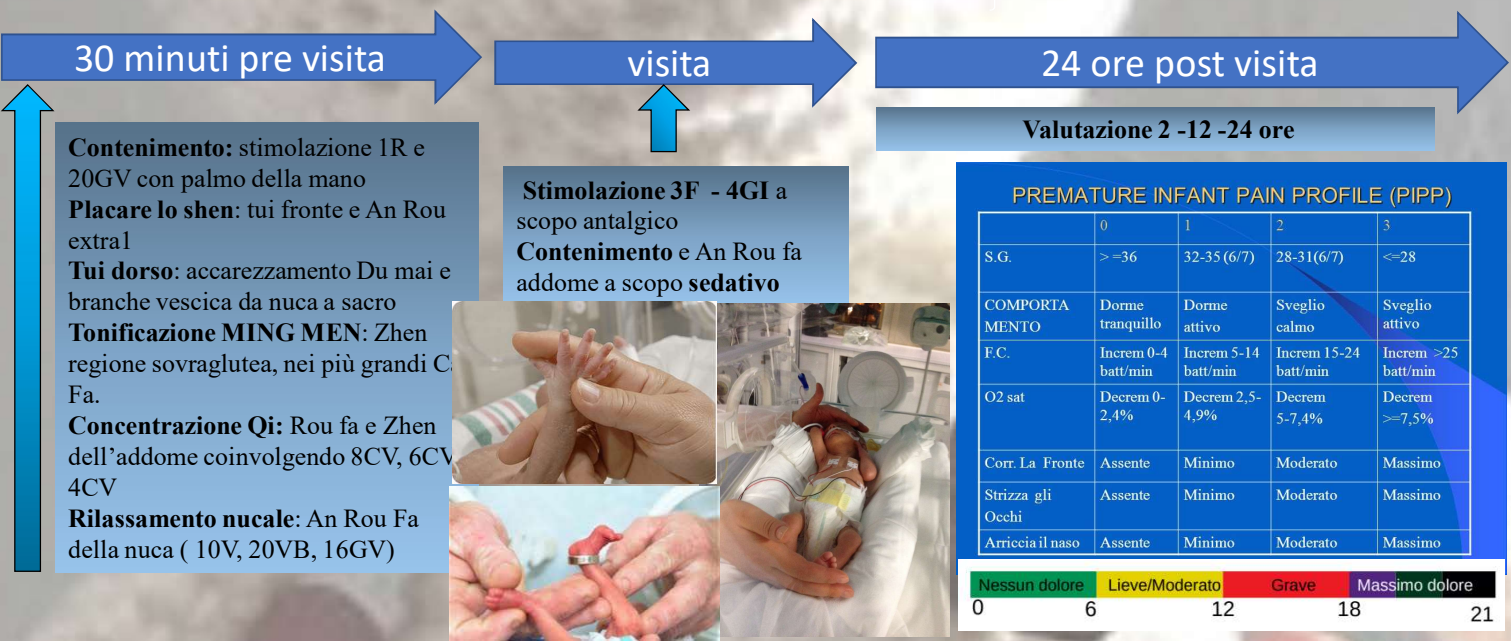
INTRODUZIONE: ROP (retinopathy of prematurity) è una complicanza frequente nei pretermine (27-35%). Per limitare complicanze emodinamiche e respiratorie durante la valutazione retinica (oftalmoscopia digitale (RET-CAM) ed evitare sedazione farmacologica, si applicano manovre di contenimento e NIDCAP non sempre soddisfacenti.

Tuina è il massaggio medico cinese: si basa sui principi della Medicina Tradizionale Cinese e prevede il massaggio e stimolo di aree, punti e meridiani corrispondenti a quelli usati per agopuntura.



OBIETTIVO : valutare efficacia di manovre specifiche di TUINA per ottenere sedazione ed analgesia durante le visite oculistiche in modo da evitare stress e complicanze.

METODOLOGIA: Tra luglio e settembre 2018 presso TIN-Novara venivano arruolati 12 bambini, età gestazionale 27- 34 settimane, peso tra 800 - 2100g. 10 sono stati sottoposti solo a valutazione retinica con RET-CAM, 2 anche a fluorangiografia. Durante la preparazione alla visita oculistica (dilatazione pupillare) i bambini venivano sottoposti a manovre di Tuina come da protocollo. Alcuni punti venivano stimolati anche durante la procedura Rilevati in corso di procedura e a 2-12-24 ore: livello di sedazione, percezione dolorosa e parametri vitali (scala PIPP validata per il neonato) eventi avversi e complicanze; registrate manovre consolatorie e necessità di sedazione aggiuntiva.



RISULTATI: Nessun bambino ha necessitato di sedazione farmacologica per completare l'esame. 3 bambini presentavano fugace episodio di desaturazione risolta con ossigenazione senza ventilazione manuale. In 4 bambini è stato somministrato glucosio orale. Per 9 bambini PIPP score risultava compreso tra 6 e 12 (dolore minimo-moderato); in 3 casi era >12 (dolore medio/severo) per cui si rallentava la procedura oftalmologica e recuperava la calma con tuina. Nessun bambino ha interrotto/ridotto la nutrizione enterale nelle 24 ore successive o necessitava di supporto ventilatorio o emodinamico.

CONCLUSIONI: TUINA è metodica non invasiva, di facile applicazione discretamente efficace nel controllare stress e dolore in corso di RETCAM.