

IL TUO MONDO

PEDIATRA O MEDICO DI BASE?

Nel dubbio, molti ragazzi non vanno dal dottore

Nell'età dello sviluppo sarebbe opportuno verificare che tutto sia a posto, sia dal punto di vista fisico sia da quello psichico.

I consigli dell'esperta dell'adolescenza

• Testo di Simona Regina

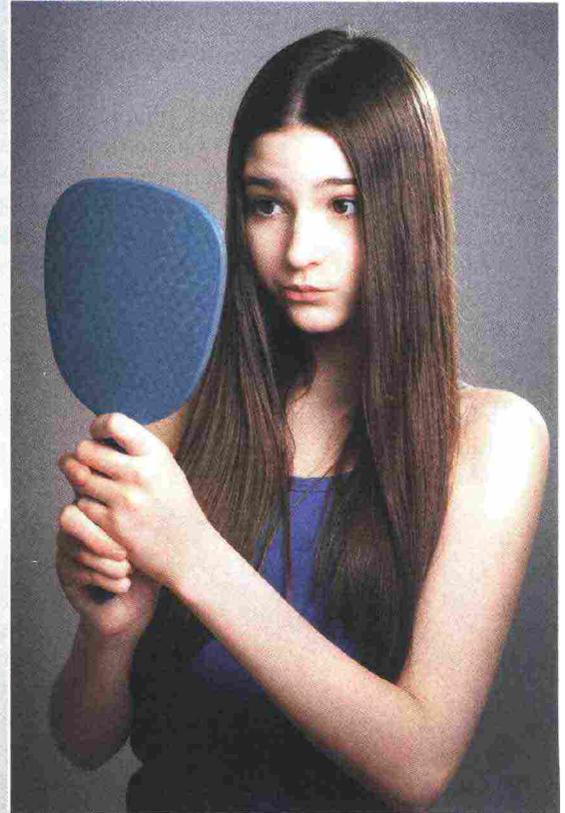
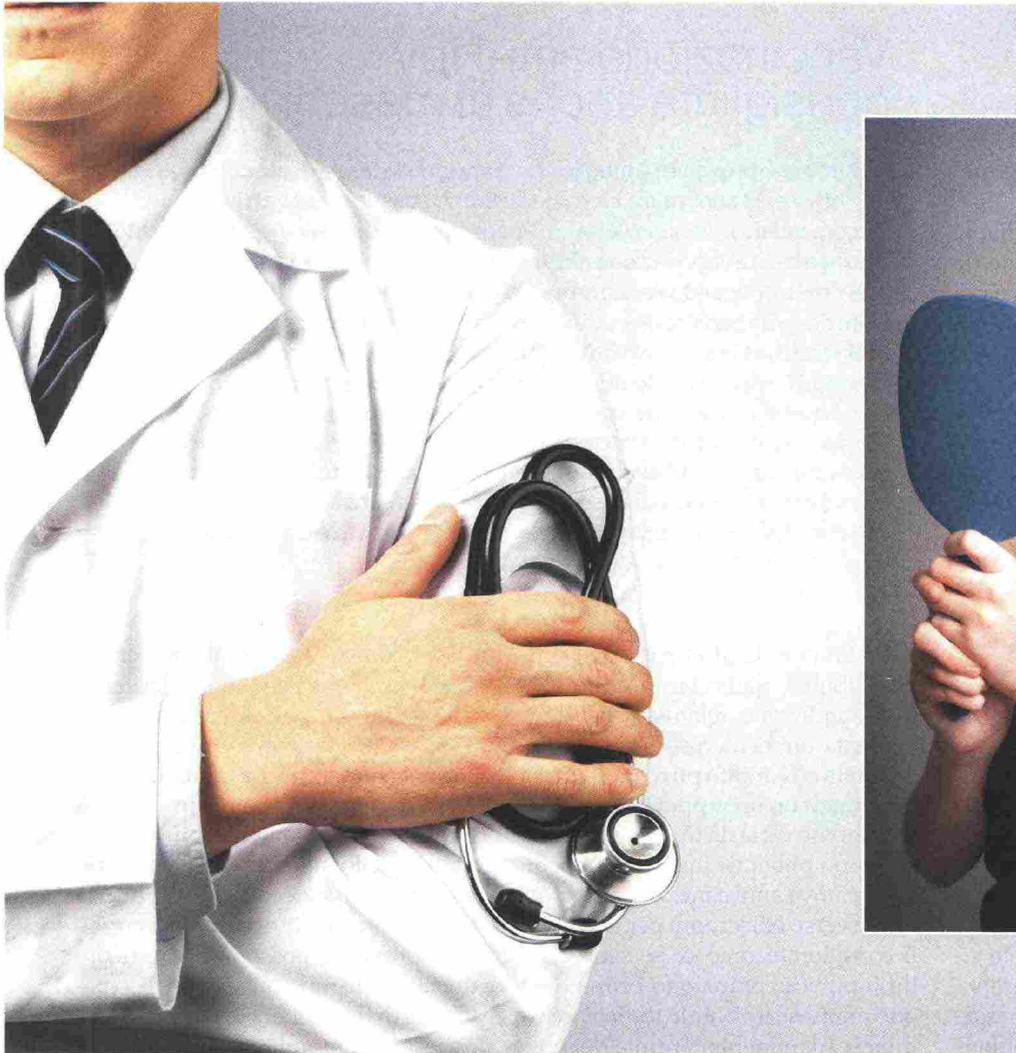
Quando i figli sono adolescenti sembra che, anche dal punto di vista della prevenzione sanitaria, siano nella terra di nessuno. Troppo grandi per andare dal pediatra, troppo piccoli per essere seguiti dal medico di mamma e papà. Eppure questa fase della vita è importante, perché si verifica una transizione dall'infanzia all'età adulta in cui il corpo, ma non solo, è travolto da grandi cambiamenti.

LA TEMPESTA ORMONALE

«Durante lo sviluppo puberale l'attività ormonale determina la comparsa dei caratteri sessuali primari e secondari», spiega Gabriella Pozzobon, pediatra endocrinologa

dell'Irccs Ospedale **San Raffaele** di Milano e presidente della Società italiana di medicina dell'adolescenza (Sima). E, così, il bambino che si prepara a diventare uomo gradualmente ha a che fare con la comparsa di barba e baffi e anche nella zona del pube e sotto le ascelle i peli diventano più robusti e scuri. La voce cambia, diventando più bassa, e aumenta la dimensione dei testicoli. «Per le bambine, invece, questa fase della crescita è contraddistinta dalla com-





parza del seno e della peluria pubica, fino alla prima mestruazione, il cosiddetto menarca, che in Italia mediamente arriva a 12 anni e mezzo», racconta la specialista.

Altri segni di pubertà sono considerati l'acne, la seborrea e la sudorazione che si fa più acre e pungente. Crescendo, infatti, si attivano le ghiandole sudoripare e così l'odore del corpo cambia. E, aumentando la quantità di ormoni circolanti, la pelle diventa più grassa. «Questi cambiamenti organici e fisiologici sono indicatori della fertilità alle porte», continua Pozzobon. «Nell'adolescenza, infatti, ci si affaccia alla futura età fertile e l'organismo è in piena fase di sviluppo: si assiste all'attivazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-gonadi, in altre parole l'orologio biologico dello sviluppo puberale scandisce i cambiamenti psicosomatici».

UN CERVELLO IN MATURAZIONE

A cambiare, infatti, non è soltanto il corpo: è cosa nota, del resto, che un adolescente in casa possa sembrare una sorta di alieno. L'adolescenza è etichettata infatti come l'età della ribellione, dell'impulsività e della maggiore propensione al rischio. Comportamenti e atteggiamenti da attribuire non tanto e non solo alla tempesta di ormoni di cui è preda un teenager, ma ai cambiamenti neurocognitivi. Il cervello di un adolescen-



te è un cervello che sta cambiando, maturando, ma non è ancora quello dell'adulto. In particolare la corteccia prefrontale, che è una sorta di cabina di regia per il controllo degli impulsi, una sorta di interruttore della razionalità, è l'area cerebrale che matura per ultima.

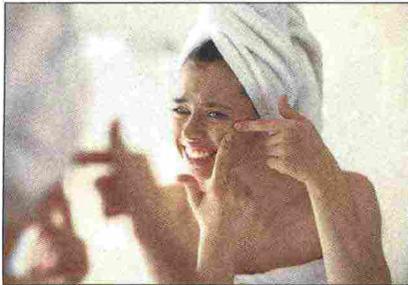
CONTROLLI OGNI ANNO

«Per monitorare la salute psicofisica, è consigliabile pianificare una visita nell'epoca dello sviluppo puberale e successivi controlli periodici», raccomanda la presidente della Sima. Ma a quale dottore rivolgersi? Pediatra o medico di base? «La risposta cambia a seconda delle regioni e delle disponibilità dei medici sul territorio», dice Pozzobon. «Formalmente, fino ai 14 anni il pediatra è il medico di riferimento, e in caso di malattie croniche fino ai 16 anni. Ma già prima,

IL TUO MONDO

spesso, c'è chi viene seguito dal medico di famiglia».

Il punto è che, se i cosiddetti bilanci di salute scandiscono puntualmente la crescita nella prima infanzia, poi con il passare del tempo si diradano. In ogni caso, da zero a 13 anni le visite periodiche sono previste dal programma di sorveglianza sanitaria al fine di verificare lo sviluppo psicomotorio e la salute psicofisica. «Dopo, però, nella maggior parte delle famiglie predomina una cattiva abitudine: non fare più gli accertamenti periodici». La pediatra allora



raccomanda di eseguire consuete visite di controllo almeno annualmente per valutare l'evoluzione puberale e individuare un'eventuale pubertà tardiva o problematiche tipiche dell'adolescenza (irregolarità mestruali, varicocele, acne, irsutismo, sovrappeso, scoliosi ecc.).

ISEGNI DELLA PUBERTÀ PRECOCE E DI QUELLA TARDIVA

La pubertà precoce, come si legge nella guida *Ginecologia in età evolutiva. Prevenzione, diagnosi e terapia* redatta

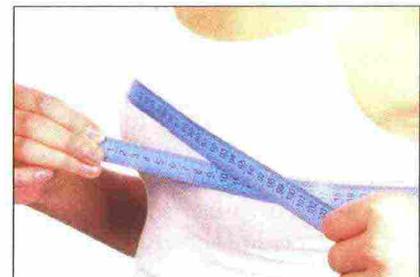
Vaccinazione anti-Hpv consigliata anche ai maschi

Visto che prevenire è meglio che curare, nella fascia di età compresa tra i nove e i 13 anni, prima cioè che si diventi sessualmente attivi, è raccomandata la vaccinazione anti-papillomavirus umano (Hpv). E non solo alle ragazze. La vaccinazione anti-Hpv per i ragazzi è sia una misura di prevenzione individuale, sia un modo per contenere la diffusione del virus. L'infezione da papillomavirus umano è infatti la più frequente infezione virale trasmessa sessualmente. Dei circa 150 tipi di papillomavirus esistenti, almeno 40 sono in grado di infettare la zona genitale. Alcuni sono responsabili di lesioni benigne (condilomi e papillomi), altri invece producono lesioni pre-invasive (displasie) e invasive (tumori). In particolare, due tipi di Hpv (16 e 18) causano il 70% dei tumori del collo dell'utero e delle lesioni cervicali precancerose. Ma il virus è collegato anche con tumori dell'ano, della vulva, della vagina, del pene, della testa e del collo (si può trasmettere anche con il sesso orale).

dalla Sima e da altre società scientifiche (Sipps, Sigia, Fimp e Simp), è una condizione relativamente rara: presenta un'incidenza di un caso su 5-10mila ed è molto più comune nelle femmine, con un rapporto femmine/maschi che varia da tre a 23 a uno. «Lo sviluppo puberale inizia tipicamente verso i nove anni e mezzo per le bambine e verso i dieci anni per i bambini. È considerato precoce se seno e peluria pubica compaiono prima degli otto anni e se il volume testicolare comincia ad aumentare prima dei nove anni», chiarisce Pozzobon.

La pubertà ritardata, invece, è più frequente (interessa circa il 2% degli adolescenti) e indica l'assenza di segni fisici di sviluppo puberale dopo 2-2,5 anni oltre la media della popolazione. «La causa più comune è un ritardo costituzionale di crescita», spiega la pediatra endocrinologa. «In ogni caso, su indicazione del medico,

è opportuno rivolgersi all'endocrinologo. Perché, se banalmente il ritardo nello sviluppo può essere ricondotto alla familiarità, per esempio al fatto che anche mamma ha avuto le prime mestruazioni a 15 anni, in casi più gravi e fortunatamente più rari un ritardo nello sviluppo o, al contrario, uno sviluppo precoce o una pubertà tumultuosa, in altre parole una crescita improvvisa, possono essere riconducibili a disfunzioni ormonali, o patologie di tipo genetico, malformative o a lesioni tumorali».



Servirebbe una specializzazione ad hoc: l'adolescentologia

Per salvaguardare la salute e il benessere psicofisico degli adolescenti e delle adolescenti ci sarebbe bisogno dell'adolescentologo, un medico esperto delle principali problematiche che contraddistinguono questa fase

delicata della crescita. È il pensiero di Gabriella Pozzobon, la presidente della Società italiana di medicina dell'adolescenza (Sima): «Per questo, come Sima, promuoviamo la formazione di specialisti in grado di rispondere alle esigenze socio-sanitarie dei ragazzi in questa fascia

d'età, una scelta fondamentale per la tutela della salute globale. Il nostro obiettivo è quindi quello di migliorare le conoscenze e le competenze di chi si prende cura della salute e del benessere degli adolescenti, non più bambini, ma ancora non adulti».