



*Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria*

Working Paper of Public Health

Nr. 01/2014



La serie di *Working Paper of Public Health* (WP) dell'Azienda Ospedaliera di Alessandria è una serie di pubblicazioni *online* ed *Open Access*, *progressiva* e *multi disciplinare* in *Public Health* (ISSN: 2279-9761). Vi rientrano pertanto sia contributi di medicina ed epidemiologia, sia contributi di economia sanitaria e management, etica e diritto. Rientra nella politica aziendale tutto quello che può proteggere e migliorare la salute della comunità attraverso l'educazione e la promozione di stili di vita, così come la prevenzione di malattie ed infezioni, nonché il miglioramento dell'assistenza (sia medica sia infermieristica) e della cura del paziente. Si prefigge quindi l'obiettivo scientifico di migliorare lo stato di salute degli individui e/o pazienti, sia attraverso la prevenzione di quanto potrebbe condizionarla sia mediante l'assistenza medica e/o infermieristica finalizzata al ripristino della stessa.

Gli articoli pubblicati impegnano esclusivamente gli autori, le opinioni espresse non implicano alcuna responsabilità da parte dell'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria.

La pubblicazione è presente in: [Directory of Open Access Journals \(DOAJ\)](#); [Google Scholar](#); [Academic Journals Database](#);

Comitato Scientifico:

Dr. Nicola Giorgione (Presidente)

Dr. Luciano Bernini (Vice-Presidente)

Dr. Francesco Arena

Dr. Massimo Desperati

Dr. Carlo Arfini

Dr. Ivo Casagrande

Dr. Gabriele Ferretti

Dr.ssa Lorella Gambarini

Dr. Francesco Musante

Dr. Claudio Pesce

Dr. Fernando Pesce

Dr. Salvatore Petrozzino

Dr. Giuseppe Spinoglio

Comitato di Direzione:

Dr. Antonio Maconi

Dr. Ennio Piantato

Responsabile:

Dr. Antonio Maconi

telefono: +39.0131.206818

email: amaconi@ospedale.al.it

Segreteria:

Roberto Ippoliti, Ph.D.

telefono: +39.0131.206819

email: rippoliti@ospedale.al.it

Norme editoriali:

Le pubblicazioni potranno essere sia in lingua italiana sia in lingua inglese, a discrezione dell'autore. Sarà garantita la sottomissione di manoscritti a tutti coloro che desiderano pubblicare un proprio lavoro scientifico nella serie di WP dell'Azienda Ospedaliera di Alessandria, purché rientrino nelle linee guida editoriali. Il Responsabile Scientifico di redazione verificherà che gli articoli sottomessi rispondano ai criteri editoriali richiesti. Nel caso in cui lo si ritenga necessario, lo stesso Responsabile valuterà l'opportunità o meno di una revisione a studiosi o ad altri esperti, che potrebbero o meno aver già espresso la loro disponibilità ad essere revisori per il WP (i.e. *peer*

review). L'utilizzo del *peer review* costringerà gli autori ad adeguarsi ai migliori *standard* di qualità della loro disciplina, così come ai requisiti specifici del WP. Con questo approccio, si sottopone il lavoro o le idee di un autore allo scrutinio di uno o più esperti del medesimo settore. Ognuno di questi esperti fornirà una propria valutazione, includendo anche suggerimenti per l'eventuale miglioramento, all'autore, così come una raccomandazione esplicita al Responsabile Scientifico su cosa fare del manoscritto (i.e. *accepted* o *rejected*).

Al fine di rispettare criteri di scientificità nel lavoro proposto, la revisione sarà anonima, così come l'articolo revisionato (i.e. *double blinded*).

Diritto di critica:

Eventuali osservazioni e suggerimenti a quanto pubblicato, dopo opportuna valutazione di attinenza, sarà trasmessa agli autori e pubblicata *on line* in apposita sezione ad essa dedicata.

Questa iniziativa assume importanza nel confronto scientifico poiché stimola la dialettica e arricchisce il dibattito su temi d'interesse. Ciascun professionista avrà il diritto di sostenere, con argomentazioni, la validità delle proprie osservazioni rispetto ai lavori pubblicati sui Working Paper of Public Health.

Nel dettaglio, le norme a cui gli autori devono attenersi sono le seguenti:

- I manoscritti devono essere inviati alla Segreteria esclusivamente in formato elettronico all'indirizzo e-mail dedicato (i.e. rippoliti@ospedale.al.it);
- A discrezione degli autori, gli articoli possono essere in lingua italiana o inglese. Nel caso in cui il manoscritto è in lingua italiana, è possibile accompagnare il testo con due riassunti: uno in inglese ed uno in italiano, così come il titolo;
- Ogni articolo deve indicare, se applicabile, i codici di classificazione JEL (scaricabili al sito: http://www.econlit.org/subject_descriptors.html) e le Keywords, nonché il tipo di articolo (i.e. Original Articles, Brief Reports oppure Research Reviews);
- L'abstract è il riassunto dell'articolo proposto, pertanto dovrà indicare chiaramente: Obiettivi; Metodologia; Risultati; Conclusioni;
- Gli articoli dovrebbero rispettare i seguenti formati: *Original Articles* (4000 parole max., abstract 180 parole max., 40 references max.); *Brief Reports* (2000 parole max., abstract 120 parole max., 20 references max., 2 tabelle o figure) oppure *Research Reviews* (3500-5000 parole, fino a 60 references e 6 tabelle e figure);
- I testi vanno inviati in formato Word (Times New Roman, 12, interlinea 1.5). Le note, che vanno battute in apice, non possono contenere esclusivamente riferimenti bibliografici. Inoltre, la numerazione deve essere progressiva;
- I riferimenti bibliografici vanno inseriti nel testo riportando il cognome dell'Autore e l'anno di pubblicazione (e.g. Calabresi, 1969). Nel caso di più Autori, indicare nel testo il cognome del primo aggiungendo *et al*; tutti gli altri Autori verranno citati nei riferimenti bibliografici alla fine del testo.
- I riferimenti bibliografici vanno elencati alla fine del testo in ordine alfabetico (e cronologico per più opere dello stesso Autore).

Nel sottomettere un manoscritto alla segreteria di redazione, l'autore accetta tutte le norme qui indicate.



Titolo: Stato vitaminico D alla nascita e comparsa di diabete tipo 1: studio caso-controllo in italiani e immigrati residenti in Piemonte

Autori: Cadario F.;¹ Savastio S.;¹ Bruno G.;² Pagliardini S.;³ Bagnati M.;⁴ Vidali M.;⁴ Cerutti F.;⁵ Rabbone I.;⁶ Fontana F.;⁷ Lera R.;⁸ De Donno V.;⁹ Valori A.;¹⁰ Abiuso C.;¹ Bona G.;¹

Tipo: Breve Rapporto

Keywords: Diabete tipo 1;

Obiettivi

L'incremento temporale dell'incidenza di diabete tipo 1 (T1D) in età pediatrica è probabilmente espressione di fattori ambientali. Studi osservazionali condotti nei paesi Nord-Europei hanno segnalato un deficit di vitamina D nei bambini diabetici rispetto ai bambini non diabetici di pari età, presente sia alla diagnosi sia alla nascita. Non sono disponibili tuttavia dati in paesi Mediterranei. Abbiamo quindi eseguito uno studio caso-controllo per valutare lo stato vitaminico D alla nascita in bambini diabetici e in controlli sani, italiani ed immigrati.

¹ Clinica Pediatrica, AOU Novara, Novara, Italia

² Dipartimento di Scienze Mediche, Università di Torino, Torino, Italia

³ Centro Screening Neonatali, Ospedale Regina Margherita, Torino, Italia

⁴ Laboratorio Analisi - Dipartimento Scienza e Salute, Università di Novara, Novara, Italia

⁵ Dipartimento di Pediatria, Università di Torino, Torino, Italia

⁶ Dipartimento di Pediatria, Università di Torino, Torino, Italia

⁷ Pediatria, Ospedale di Tortona, Tortona, Italia

⁸ Pediatria, Ospedale di Alessandria, Alessandria, Italia

⁹ Pediatria, Ospedale di Cuneo, Cuneo, Italia

¹⁰ Pediatria, Ospedale di Vercelli, Vercelli, Italia

* Autore per la corrispondenza

Mail: rlera@ospedale.al.it

Caso clinico presentato al XIX Congresso Nazionale SIEDP – Bari 21-23 novembre 2013



Metodi

È stata utilizzata la biobanca del Centro Screening Neonatale di Torino, che dispone dei cartoncini neonatali di Guthrie di tutti i bambini nati dopo il 2000 nella Regione Piemonte. I casi (bambini con T1D nati dopo l'anno 2000) sono stati identificati tramite i centri di Torino, Novara, Alessandria e Cuneo. I controlli (n=2 per caso migrante, n=4 per caso italiano), appaiati per etnia, data di nascita (± 1 mese) e centro neonatale, sono stati identificati tramite la biobanca, previa esclusione di successivo esordio di diabete tramite ricerca del nominativo presso i centri diabetologici pediatrici della Regione. Il dosaggio di vitamina D3 (25OHD3) e D2 (25OHD2) è stato effettuato mediante spettrofotometria tandem-massa in laboratorio centralizzato.

Risultati

Sono stati reclutati 198 bambini, nati in Piemonte tra il 2000 e il 2011, 47 diabetici (22 immigrati e 25 italiani) e 151 controlli (47 immigrati e 104 italiani). In nessun campione è stata riscontrato 25OHD2. I livelli di 25OHD3 (media \pm SEM) erano inferiori nei migranti rispetto agli italiani (3.2 ± 0.4 vs 6.1 ± 0.4 ng/ml; $p < 0.0001$) e nel periodo inverno/primavera vs estate/autunno (4.1 ± 0.4 vs 5.9 ± 0.4 ng/ml; $p = 0.01$). I bambini con T1D presentavano valori di vitamina D3 più bassi rispetto ai controlli (3.9 ± 0.5 vs 5.5 ± 0.4 ; $p = 0.04$). Nell'analisi stratificata per etnia (italiani, migranti) i livelli di 25OHD3 risultavano significativamente ridotti rispetto ai controlli nei diabetici migranti (2.0 ± 0.4 vs 3.8 ± 0.5 ; $p = 0.05$), simili invece negli italiani (5.6 ± 0.8 vs 6.2 ± 0.5).

Conclusioni

I bambini con diagnosi di diabete entro i primi 10 anni di vita mostravano già alla nascita un deficitario di vitamina D, particolarmente evidente nel sottogruppo dei bambini immigrati. Questa riduzione potrebbe spiegare il precoce esordio di T1D negli immigrati. L'ampliamento della casistica consentirà di confermare questa valutazione preliminare