

ilmedicopediatra 2025;34(1):35-38;

Gli adolescenti di oggi: una sfida per il pediatra

Serenella Castronuovo

Pediatra di Famiglia ASL Roma 1, Psicoterapeuta, Referente Nazionale FIMP Area "Adolescenza e Transizione"

Nel XVIII Congresso Nazionale della FIMP dal titolo "Il pediatra di famiglia, una scelta di fiducia per le scelte del futuro", che si è tenuto a Rimini dal 26 al 29 settembre 2024, vi è stata una sessione completamente dedicata all'adolescenza dal titolo: "Gli adolescenti di oggi: una sfida per il pediatra".

La sessione è durata circa due ore e vi sono state ben quattro relazioni. Presidente della sessione il Prof. Giuseppe Saggese, discussant Mariangela D'Aniello pediatra di famiglia in provincia di Bari.

Ha introdotto la sessione il Prof. Saggese, che si è soffermato sull'importanza della transizione definita "un passaggio programmato da un sistema di cure centrato sul bambino a un sistema sull'adulto" e dell'importanza delle subspecialità in pediatria.

La transizione, spesso, soprattutto per le malattie rare, è un processo complicato per i problemi organizzativi/d'assistenza e per la difficoltà a identificare strutture e/o specialisti dell'adulto, per cui si può avere un peggioramento della malattia di base o addirittura un abbandono del follow-up da parte dell'adolescente.

Come da programma, ho presentato la prima relazione dal titolo "**L'adolescente nello studio del pediatra: i trucchi del mestiere**".

I messaggi chiave che ho voluto trasmettere all'uditorio sono stati:

1. Per parlare con gli adolescenti dobbiamo conoscere le peculiarità che caratterizzano questa età come la disregolazione emotiva, la distorsione cognitiva con scarsa capacità di valutare il rischio, la ricerca attiva di esperienze nuove.

2. Quali sono le principali difficoltà che l'adolescente deve affrontare: i cambiamenti fisici dovuti allo sviluppo puberale, quindi il lavoro di riconoscimento allo specchio e di accettazione delle modifiche del proprio corpo, il "processo di separazione-individuazione" e la riorganizzazione del concetto di sé e la ricerca della propria identità.

© Copyright by Federazione Italiana Medici Pediatri



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

3. Fondamentale è conoscere come sono e stanno gli adolescenti di oggi. Per fare questo dobbiamo reperire informazioni qualificate tra cui i documenti dell'ISS 2023, Rapporto del Garante dell'infanzia, rapporto Unicef del 2021 sulla salute mentale, e soprattutto HBSC Italia 2022. Quest'ultimo HBSC, acronimo di *Health Behaviour in school – age children*, è uno studio multicentrico internazionale svolto ogni 4 anni. Questionario rivolto a ragazze e ragazzi delle scuole di secondo grado, inferiori e superiori, di 11, 13 e 15 anni, nel 2022 è stata aggiunta la fascia dei 17 anni. Sono coinvolte tutte le regioni italiane e le province autonome.

Nei questionari si valutano i "comportamenti collegati alla salute in ragazzi e ragazze di età scolare". L'obiettivo è di aumentare la conoscenza sulla salute e sul benessere fisico, psicologico, relazionale e sociale degli adolescenti e utilizzare i risultati ottenuti per orientare le politiche di prevenzione e promozione della salute sia a livello nazionale che internazionale. Infine nella mia relazione ho identificato come trucchi del mestiere l'accoglienza che è necessaria riservare all'adolescente e come deve essere il colloquio. L'adolescente spesso si sente inadeguato nello studio medico per cui è necessario facilitare l'accesso e la "garanzia della privacy". Questo vuol dire che diventa indispensabile riservare degli spazi e dei tempi dedicati: disponibilità di giornate prestabilite dedicate all'adolescente o di fasce orarie preferenziali sia per l'accesso, sia per i colloqui telefonici. Negli adolescenti di oggi si deve porre molta attenzione quando sono presenti ritiro sociale, uso problematico di Internet, sintomi depressivi, o disturbi del comportamento alimentare. Per sospettare questi problemi possono aiutarci dei questionari/test.

Il ruolo che svolge il pediatra di famiglia, che di solito conosce da sempre il suo paziente adolescente, è importantissimo: l'individuazione precoce dei segnali di allarme. Come seconda relazione vi è stata la presentazione della Prof.ssa Rossella Gaudino Presidente della SIMA (Società Italiana Medicina dell'Adolescenza), che lavora presso il Centro di Auxologia, Adolescentologia ed Endocrinologia Pediatrica, dell'Azienda ospedaliera

Universitaria di Verona, dal titolo "**Voglio una vita spericolata: comportamenti a rischio negli adolescenti**".

L'adolescenza è una fase di vulnerabilità ai comportamenti a rischio, dovuta a una complessa interazione di fattori biologici, psicologici e sociali. La sensibilità del cervello alle emozioni generate da esperienze gratificanti, la ricerca di identità e il desiderio di indipendenza, la mancanza di strumenti per gestire le emozioni e l'influenza dell'esempio dei caregiver primari giocano un ruolo fondamentale.

I comportamenti a rischio minacciano lo sviluppo biologico, psicologico e sociale degli adolescenti, portando a conseguenze dannose a lungo termine. Il consumo di tabacco e alcol, per esempio, ha causato milioni di decessi. La maggior parte dei fumatori adulti inizia durante l'adolescenza, questo dato sottolinea la necessità di interventi precoci. Inoltre, questi comportamenti sono spesso interconnessi: l'uso di droghe, per esempio, è associato a relazioni sessuali rischiose e comportamenti antisociali.

Nel 2023, quasi 960mila giovani tra i 15 e i 19 anni hanno riferito di aver consumato sostanze psicoattive illegali. Anche il consumo di alcol è aumentato, con 8 milioni di italiani esposti a rischi per la salute. Particolarmente preoccupante è il binge drinking, una tendenza che non ha beneficiato di misure di prevenzione efficaci nell'ultimo decennio.

I comportamenti sessuali non protetti sono un'altra preoccupazione. L'attività sessuale precoce e non protetta aumenta il rischio di infezioni sessualmente trasmissibili (IST) e gravidanze indesiderate. Dal report dell'OMS di agosto 2024 emerge un calo nell'uso del preservativo tra il 2014 e il 2022, con un alto tasso di rapporti sessuali non protetti. Anche le differenze socioeconomiche giocano un ruolo significativo, con adolescenti provenienti da famiglie a basso reddito più propensi a non usare protezioni.

Il counseling contraccettivo non dovrebbe essere costituito da un unico colloquio, ma da un continuum di conversazioni riguardo la sessualità e lo sviluppo sessuale. È fondamentale instaurare un rapporto di fiducia con l'adolescente, iniziando le conversazioni tra i 13 e i 15 anni. La



privacy e la riservatezza sono cruciali in questo contesto. Infine, una recentissima revisione sistematica ha confermato che un'elevata autostima è un fattore protettivo costante contro i comportamenti a rischio. Questa revisione evidenzia l'importanza di attuare interventi educativi specifici per rafforzare l'autostima negli adolescenti, con l'obiettivo di prevenire vari comportamenti a rischio che possono emergere durante l'adolescenza e persistere per tutta la vita, se non affrontati precocemente.

In sintesi, affrontare i comportamenti a rischio degli adolescenti richiede un approccio multi-fattoriale che comprenda educazione, formazione, supporto psicologico e interventi di prevenzione precoci.

Del disagio degli adolescenti tra crisi d'identità e comportamenti a rischio ha parlato, a seguire, il Prof. Paolo Curatolo, ordinario di Neuropsichiatria Infantile fuori ruolo, nella sua presentazione dal titolo **"Gli adolescenti oggi: tra crisi d'identità e disturbi dell'umore"**. Gli adolescenti oggi sono iperconnessi, ma soli nel mondo reale, chiusi nei videogiochi con una perdita progressiva delle relazioni sociali. Angosciati dalle nuove esperienze, hanno paura di fallire, evitano la competizione

e tendono a isolarsi. Non tollerano le frustrazioni, non gestiscono le emozioni, vivono il momento presente senza aspettative future. Spaesati nel mondo reale, senza un senso di appartenenza, non reggono le pressioni eccessive di una società competitiva. Alcuni compiono delitti efferati, ma non ne hanno risonanza emotiva. Per comprendere cosa sta succedendo occorre avere in mente il cervello degli adolescenti, che può avere un ritardo di maturazione nel lobo frontale, e pensare alla perdita dei punti di riferimento: una famiglia in crisi e a volte non coerente, una scuola che non educa. Quasi sempre questi adolescenti fragili sono stati bambini insicuri. Il pediatra di famiglia ha un ruolo importante nell'evidenziare segni premonitori (disregolazione emotiva, disturbo dell'umore, disturbo d'ansia, calo del rendimento scolastico) già presenti in età scolare e nel prendersi cura delle preoccupazioni dei genitori.

Ha chiuso la sessione di adolescentologia il Dottor Luigi Cioffi, pediatra di famiglia dell'ASL Napoli 2 Nord Pozzuoli (Na), Responsabile Area di Audiologia FIMP Nazionale, con una relazione dal titolo **"Ipoacusia da rumore nell'adolescente: la malattia del futuro?"**.

Nella relazione, il Dottor Cioffi ha riportato i recenti dati resi noti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, che dicono che l'ipoacusia è un fenomeno che già oggi riguarda 360 milioni di persone nel mondo e 7 milioni di persone in Italia, con una progressiva incidenza di casi nei giovani fra i 15 e i 24 anni.

Vale la pena accendere i riflettori sul fenomeno, dal momento che il calo dell'udito non riguarda più solo gli anziani. Si assiste a un aumento preoccupante nell'incidenza di questa problematica fra gli adolescenti e i giovani adulti. L'esposizione prolungata a un rumore intenso è spesso all'origine della perdita dell'udito nei giovani e va detto che l'eccesso di rumore è ormai una costante nella vita di tutti i giorni.

L'ipoacusia da rumore è un'alterazione cocleare irreversibile (sordità neurosensoriale) di regola simmetrica, conseguente all'esposizione prolungata a dei livelli sonori elevati. La perdita dell'udito neurosensoriale causata dal rumore e da altre esposizioni tossiche è solitamente irreversibile. Il sintomo dominante è l'acufene. Il rumore ricreativo (noto anche come rumore del tempo libero) è stato definito come rumore ricercato per piacere. Tale condizione riconosce come principale fattore di rischio nell'età evolutiva l'esposizione ambientale alla musica e a diverse sonorità ad alto volume, in locali notturni e centri di incontro giovanile, particolarmente con riproduttori digitali musicali (MP3) o telefoni cellulari (esposizione duplice a fonia e musica) di largo impiego tra i giovani, configurando quello che possiamo definire una nuova entità clinica di malattia mediale. L'impiego di auricolari endaurali in cuffia o via bluetooth è in grado di potenziare il danno sonoro per la maggiore pressione sonora raggiungibile e portata direttamente a stretta distanza dalla coclea.

Necessario porre attenzione all'abitudine di correre o camminare mentre si tiene alto il volume della musica negli auricolari per coprire i rumori esterni: "È una pratica tanto comune quanto rischiosa".

Gli studi dell'OMS hanno evidenziato che il 50% dei giovani fra i 12 e i 35 anni è a rischio di sviluppare seri danni all'udito proprio a causa dell'eccessiva

esposizione ai suoni troppo forti e alla musica ad alto volume in discoteca, ai concerti, in macchina o in cuffia. Abitudini di vita poco sane che, se nell'imminenza possono limitarsi a provocare i frequenti "fischi all'orecchio" risolvibili in poche ore, a volte possono causare dei veri e propri traumi acustici suscettibili di sfociare in acufeni permanenti, calo dell'udito o alterata percezione dei suoni. In occasione del World Hearing Day che si celebra il 3 marzo di ogni anno, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ribadisce puntualmente come la prevenzione sia realmente in grado di fare la differenza nel contenere la perdita dell'udito che si va manifestando in maniera crescente.

L'importanza di correggere le cattive abitudini in favore di uno stile di vita sano è fondamentale per preservare al meglio l'orecchio e fare dei controlli periodici audiometrici, che possono individuare per tempo le cause di eventuali difficoltà uditive e risolverle.

Alcuni consigli che possono essere dati agli adolescenti: mantieni un volume basso entro gli 80 dB come limite massimo, indossa dei tappi per le orecchie quando vai nei locali che hanno musica ad alto volume, negli autodromi, negli stadi che ospitano spettacoli sportivi o concerti, utilizza cuffie che riducono il rumore di fondo in automatico, così non dovrai alzare il volume della musica o del telefono in ambienti rumorosi, come ad esempio sugli autobus o nei treni, monitora e rispetta i livelli di ascolto durante la tua giornata facendo in modo che tu rimanga all'interno del range settimanale di tolleranza dei rumori. Esistono delle app che indicano i Decibel presenti negli ambienti. Infine prenditi delle pause di silenzio (vai in luoghi tranquilli e poco rumorosi per far riposare le tue orecchie) e fai un controllo regolare del tuo udito.

La sessione dedicata all'adolescenza è stata molto ricca d'informazioni e molto utile per la pratica clinica. Ha suscitato molto interesse tra i presenti e le domande dall'uditore coordinate dalla Dott.ssa Mariangela D'Aniello sono state numerose. Ritengo sia indispensabile che nel futuro si parli sempre più di adolescenza e di adolescenti nella speranza che prossimamente il pediatra avrà la grande responsabilità di assisterli fino a diciotto anni.