

Il Ritardo Diagnostico in Oncologia Pediatrica

- **Presentazione di casi clinici recenti e spunti di riflessione**
- **Da cosa dipende il RD?**
- **Quali sono le neoplasie in cui il RD è maggiore?**
- **Ma il RD influenza la prognosi?**
- **Questioni legali**
- *Il «racconto del genitore : «il bravo Dottore –il cattivo Dottore» La «medicina narrativa»*



Dr. Massimo Provenzi, Responsabile UOS Oncoematologia Pediatrica

Dr.ssa Claudia Pellegrinelli, Specializzanda in Pediatria - Università degli Studi di Milano Bicocca

Ester, 14 anni

Dolore ginocchio/gamba dx
dopo gita in montagna
EO negativo

Distorsione??

FANS
2 settimane
con beneficio

Marzo 2021

Recrudescenza dolore
Intensità in aumento,
fissità, non **ritmo circadiano**
EO negativo

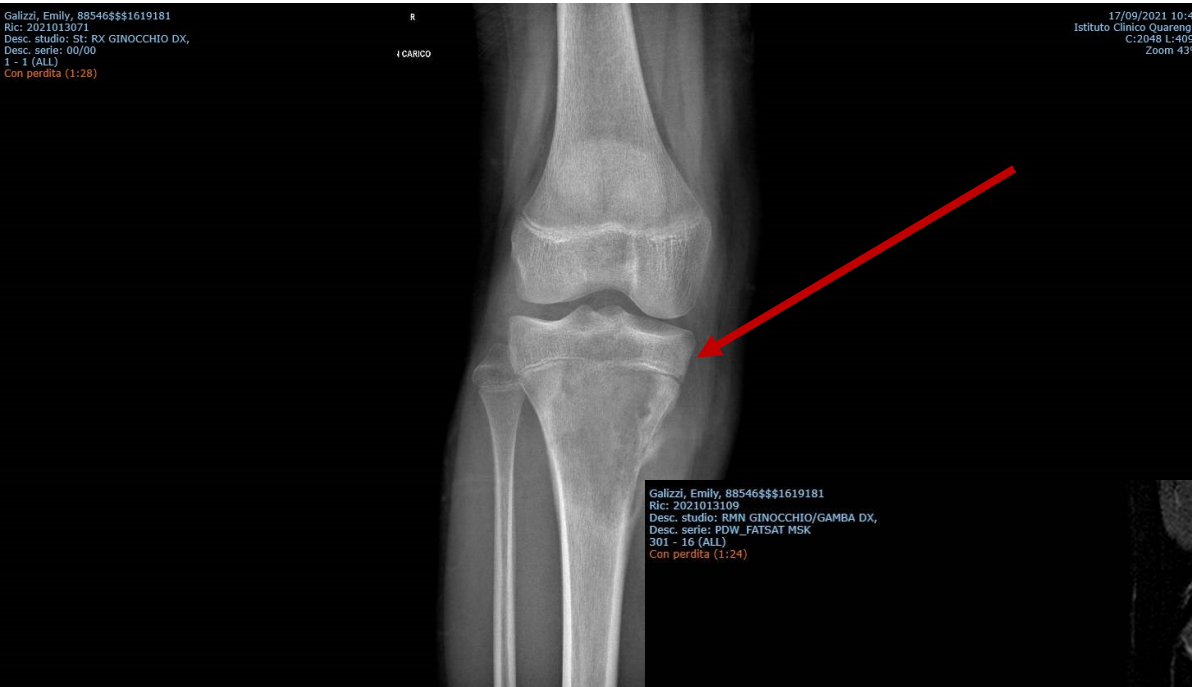
ECO
ginocchio
nella norma

Settembre 2021

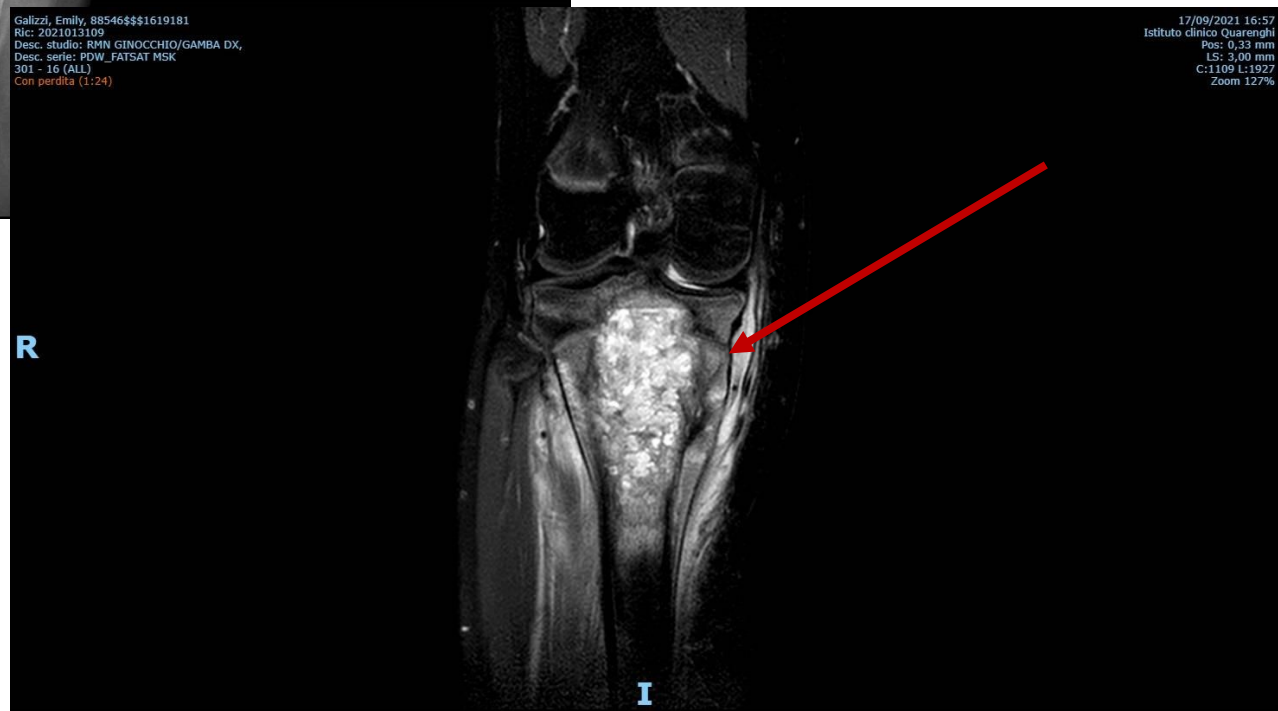
Visita ortopedica
+ RX
+ RM urgente

Ottobre 2021

Ester, 14 anni



**Osteosarcoma
teleangectasico
tibia dx con
MTS polmonari**



Ester, 14 anni

7 mesi dall'esordio dei sintomi alla diagnosi... Qualcosa non ha funzionato?



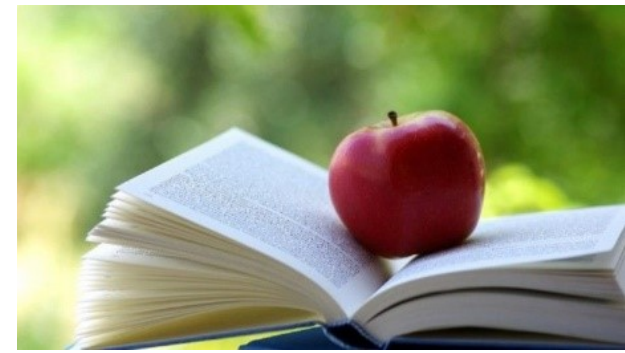
Stadiazione: osteosarcoma IV stadio. E se avessimo fatto diagnosi prima?



Osteosarcoma/Ewing sarcoma

- 20-25% dei tumori maligni primitivi dell'osso: in Italia circa 110-125/anno
- Decorso clinico **intermittente** con **esame obiettivo** spesso **negativo**
- Alla prima visita **masse palpabili solo nel 30% dei casi**
- **Tendinite**: diagnosi errata più comune.
- **Tempo medio di diagnosi**: circa **23 settimane**
- **Ritardo medico-associato** rappresentava il 17% del tempo totale.
- Il tempo medio alla diagnosi è maggiore per le localizzazioni meno comuni (coste e sacro).

- Goedhart LM, Gerbers JG, Ploegmakers JJ, Jutte PC. Delay in Diagnosis and Its Effect on Clinical Outcome in High-grade Sarcoma of Bone: A Referral Oncological Centre Study. *Orthop Surg.* 2016 May;8(2):122-8.
- Carberry AR, Hanson K, Flannery A, Fischer M, Gehlbach J, Diamond C, Wald ER. Diagnostic Error in Pediatric Cancer. *Clin Pediatr (Phila).* 2018 Jan;57(1):11-18.



Osteosarcoma/Ewing sarcoma



Gli studi **non** hanno mostrato una **relazione** significativa tra **tempo di diagnosi** e **metastasi, risposta alla chemioterapia, salvataggio dell'arto, recidiva o sopravvivenza**

- Sneppen O, Hansen LM. Presenting symptoms and treatment delay in osteosarcoma and Ewing's sarcoma. *Acta Radiol Oncol*, 1984, 23: 159–162
- Wurtz LD, Peabody TD, Simon MA. Delay in the diagnosis and treatment of primary bone sarcoma of the pelvis. *J Bone Joint Surg Am*, 1999, 81: 317–325
- Goedhart LM, Gerbers JG, Ploegmakers JJ, Jutte PC. Delay in Diagnosis and Its Effect on Clinical Outcome in High-grade Sarcoma of Bone: A Referral Oncological Centre Study. *Orthop Surg*. 2016 May;8(2):122-8.





Dolore lombosacrale in età pediatrica

Sebbene il mal di schiena sia un disturbo comune tra gli adulti, è raro nei bambini e spesso riflette una condizione patologica



- *Sneppen O, Hansen LM. Presenting symptoms and treatment delay in osteosarcoma and Ewing's sarcoma. Acta Radiol Oncol, 1984, 23: 159–162*

Lag-time in cancer diagnosis in pediatric population

Il tempo per la diagnosi di neoplasia è significativamente più lungo negli adolescenti che nei bambini più piccoli.

- Maggiore dipendenza dei piccoli pazienti dal genitore rispetto agli adolescenti
- Pudore, sfiducia, ricerca dell'autonomia e del sé in età adolescenziale



Pippo, 15 mesi

Luglio 2020

- Non problemi perinatali, accrescimento e sviluppo psicomotorio nella norma
- Frequenta il nido
- Regolari visite filtro dal Pediatra curante
- Valutazioni chirurgiche per criptorchidismo destro

Settembre 2021

Visita filtro: ndp



© Canva/Photo.com - osp6298799

Ottobre 2021

Febbricola, vomito, alvo diarroico

- ❓ addome espanso
- ❓ il PLS: «consigli telefonici»

I sintomi persistono, che fare?

Corriamo
in PS



Pippo, 15 mesi

In Pronto Soccorso (la notte):

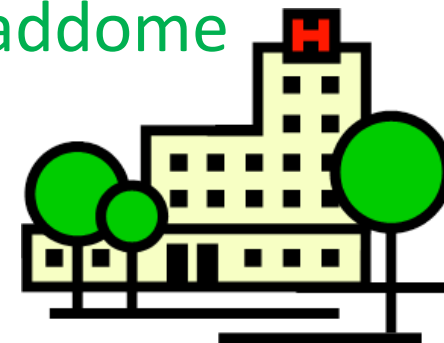
- **Mamma mia che distensione!!!**
Addome deformato sui lati teso diffusamente dolente senza reazione della parete
- **Caspita ha la Pressione Alta!!**
PA 135/85 mmHg
- **Facciamo degli esami:** GB 22.660/mmc,
Hb 10,3 g/dl, MCV 76, PLT 685.000/mmc;
LDH 1694 U/L; CPK 459 U/L, **PCR 2,1 mg/dl**;
amilasi < 20 U/L; elettroliti, coagulazione,
funzionalità epatica e renale nella norma
- Stick urine: nella norma



Ecografia addome



RMN addome



Pippo, 15 mesi



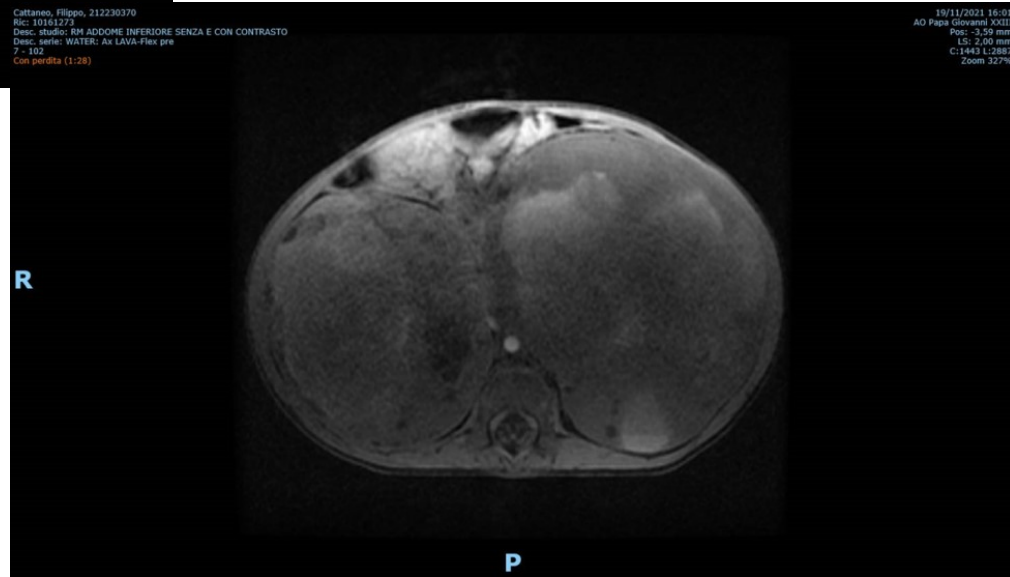
Tumore di Wilms bilaterale

Tumori renali:

- 5% dei tumori maligni (95% tumori di Wilms che si presentano nel 5-10% dei casi con bilateralità)
- **Tempo medio di diagnosi:** 3 settimane
- **10%** associato a **quadri sindromici**

Sintomo/segno più frequente:

- alterazione del profilo addominale.



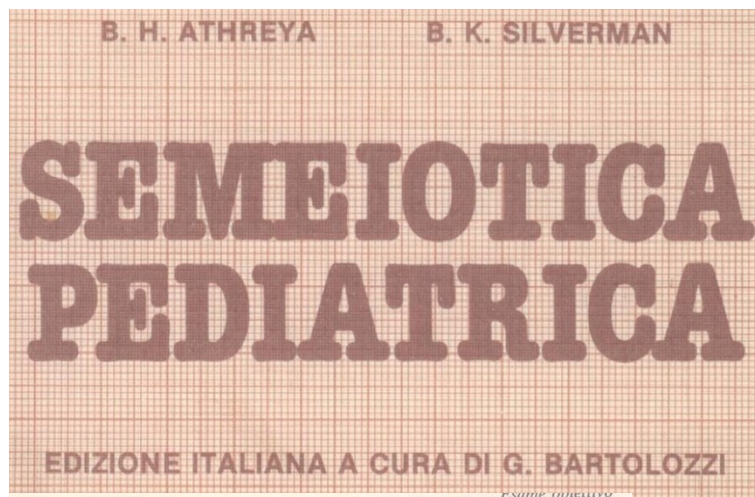
Pippo, 15 mesi

Come ci può sfuggire una massa addominale di tali dimensioni?



“L’addome è la tomba del chirurgo”

Pietro Valdoni (1900-1976)



Non sempre è facile l’esame obiettivo dell’addome

Che si può fare?

- ☐ far piegare le ginocchia
- respirazione profonda
- aspettare la fase di inspirazione in pianto per affondare
- distrazione

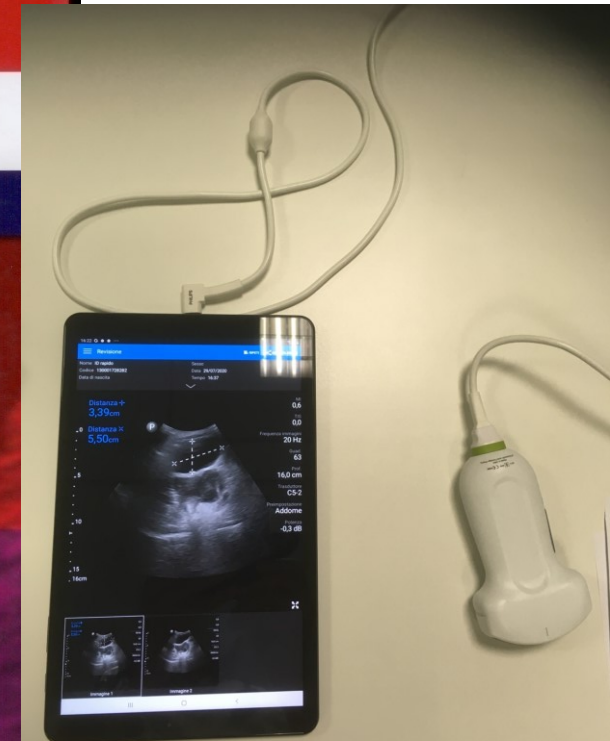
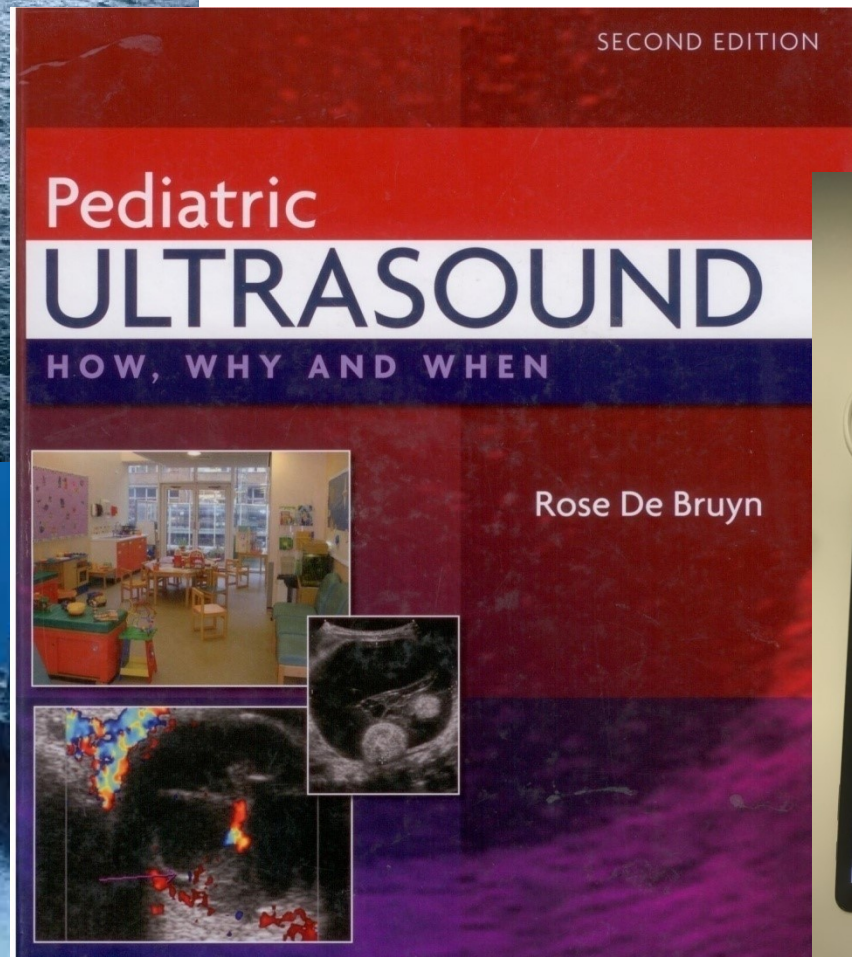


Fig. 7 C.1 Tecnica di palpazione dell’addome in bambini sensibili al contatto.

“L’addome è la tomba del chirurgo”

Pietro Valdoni (1900-1976)

E l’eco-fast portatile
in ambulatorio?



Pippo, è cresciuto



Fabio, 10 mesi

Dal 25/07/2021

Vomito
alimentare
quotidiano non
correlato ai pasti

07/08/2021

Accesso **PS** c/o altro centro
Calo ponderale
FOO negativo

17/08/2021:

2° **Ricovero** c/o altro
centro, sospetta
patologia chirurgica:
malrotazione?

03/08/2021

PS c/o HPGXXIII
EO negativo
EGAv ed EE nella norma

10/08-13/08/2021:

1° **Ricovero** c/o altro
centro:
accertamenti per
enteriti negativi

19/08/2021

Trasferimento c/o
U.O. **Chirurgia ped**
HPGXXIII

Dopo 25 giorni, il mattino del
24/08/21 Fabio è in coma...



Fabio, 10 mesi

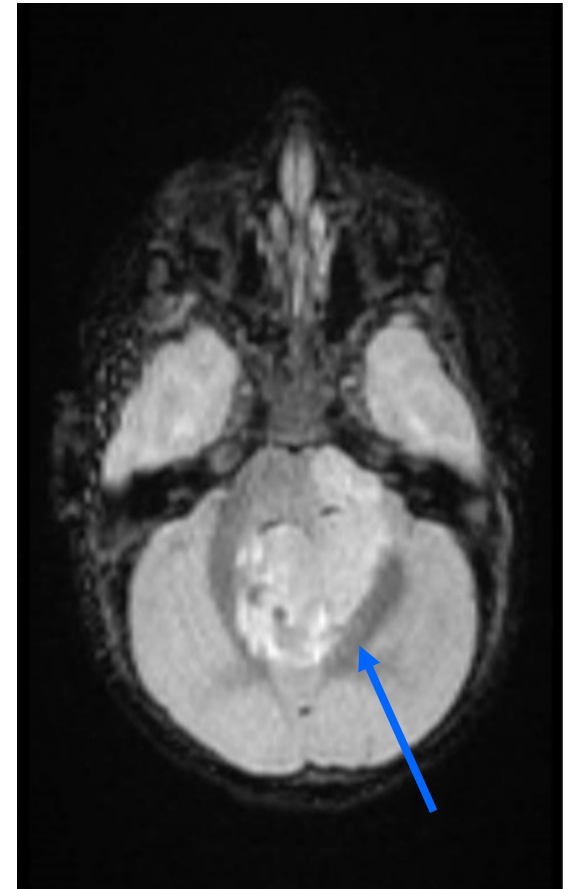
Ependimoma Grado II



Sagittale



Coronale



Trasverso

Brain tumours

Sintomi	Frequenza (%)
Vomito (mattutino?)	65
Cefalea	64
Cefalea + vomito	34
Vomito mattutino	28
Cambiamenti personalità	45

- In Italia: **74 casi/anno** con neoplasia cerebrale
- **Tempo medio di diagnosi:** 20 sett
- **Consultazioni mediche medie** prima della diagnosi: **4,6**
- Diagnosi errata di emicrania nel 24%
- **Eziologia psicogena** come causa dei sintomi nel **15%**
- **25%** dei bambini giunge in H con **alterazioni dello stato di coscienza**
- **31%** presenta triade classica **cefalea-vomito-papilledema**

Brain tumours

SINTOMI:

- **POCO SPECIFICI**
- confondenti per età e possibile **correlazione con manifestazioni psicogene**
- associati spesso ad **EON e FOO non significativo**



Nonostante maggiore accesso alle cure e alla diagnostica

non riduzione significativa

del lag-time tra esordio dei sintomi e diagnosi

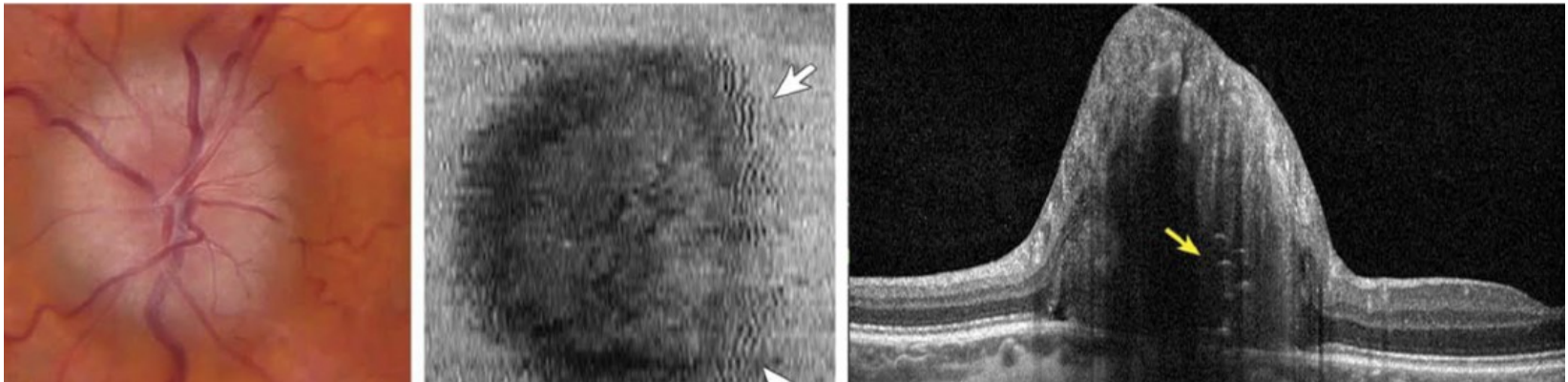
- Shay V, Fattal-Valevski A, Beni-Adani L, Constantini S. *Diagnostic delay of pediatric brain tumors in Israel: a retrospective risk factor analysis.* Childs Nerv Syst. 2012 Jan;28(1):93-100.
- *Presentation of childhood CNS tumours: a systematic review and meta-analysis* Sophie Wilne, Jacqueline Collier, Colin Kennedy, Karin Koller, Richard Grundy, David Walker Lancet Oncol 2007; 8: 685–95

Papilledema senza drusen

FOO negativo \Leftrightarrow NON HA segni di ipertensione endocranica

Nel 34% dei casi dei tumori FCP papilledema, se sovratentoriali 21%.

Sotto i 4 aa solo il 10%



- Shay V, Fattal-Valevski A, Beni-Adani L, Constantini S. Diagnostic delay of pediatric brain tumors in Israel: a retrospective risk factor analysis. *Childs Nerv Syst.* 2012 Jan;28(1):93-100.
- Presentation of childhood CNS tumours: a systematic review and meta-analysis Sophie Wilne, Jacqueline Collier, Colin Kennedy, Karin Koller, Richard Grundy, David Walker *Lancet Oncol* 2007; 8: 685–95

Tommi, 5 mesi

Giugno 2021

Luglio 2021 - nascita

Ottobre 2021

Novembre 2021

US prenatale

Testicolo dx duro,
bluastro, non dolente

Intervento chirurgico
pediatrico trans-
scrotale

PET-TC
addome e
torace

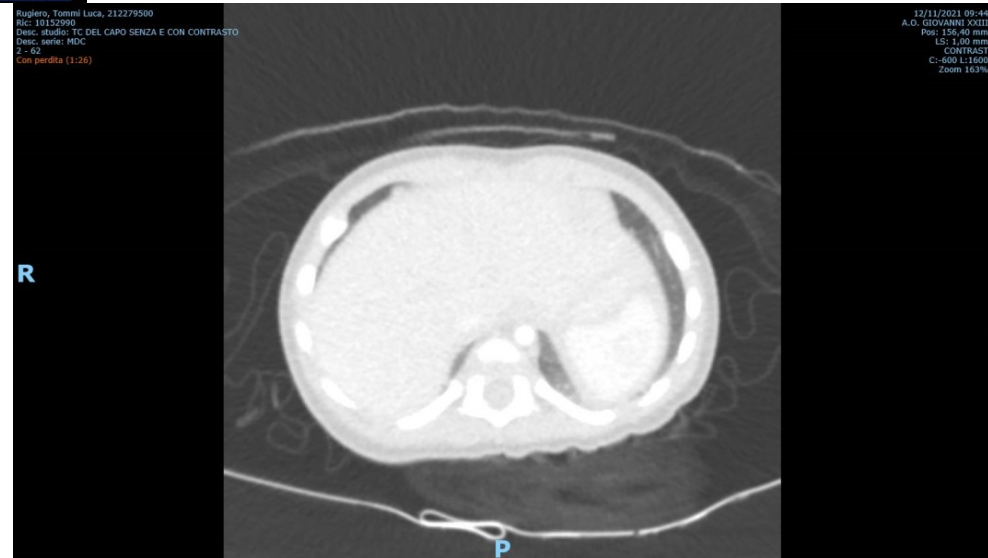
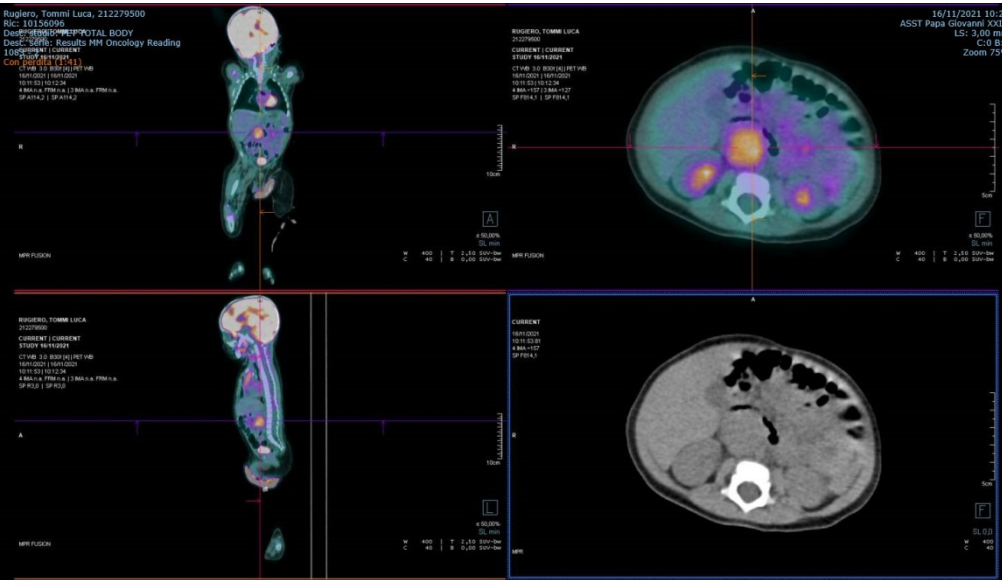
Sospetta
ernia
inguinale e/o
torsione del
testicolo dx

Valutazione chir ped
+ US testicolo:
Ernia inguinale?
torsione testicolo pre-natale?

**Massa lardacea
paratesticolare
destra**

Tommi, 5 mesi

**Rabdomiosarcoma
paratesticolare destro con
MTS linfonodali
addominali
retroperitoneali**



Rabdomiosarcomi

- Segni e sintomi **non sono specifici** e mimano quelli di molte altre patologie più comuni
- **Riluttanza** a considerare la possibilità di una neoplasia, soprattutto in epoca perinatale

I sarcomi spesso si presentano in qualsiasi parte del corpo come una massa dura a crescita rapida. A maggior ragione abbiamo influenzato la prognosi di questo bambino?



Delays in diagnosis of paediatric cancers: a systematic review and comparison with expert testimony in lawsuits

Jean-François Brasme, Michèle Morfouace*, Jacques Grill, Alain Martinot, René Amalberti, Catherine Bons-Letouzey, Martin Chalumeau. **Lancet Oncol** 2012; 13: e445–59.*

- Assessed the full texts of 378 for eligibility and included **98** in final analysis
- 56% of the studies were published during or after 2000
- ☐ The total sample was **22 619** patients

Tempo medio diagnosi

Neoplasia	Tempo medio di diagnosi (settimane)
Tumori Renali	2
Leucemia linfoblastiche	3
Neuroblastoma	3,3
Linfoma non Hodgkin	3,8
Rabdomiosarcoma	6
Linfoma di Hodgkin	7
Retinoblastoma	8
Leucemie Mieloidi Acute	8
Osteosarcoma	23
Sarcomi tessuti molli NR	13
Sarcoma di Ewing	14
Tumori cerebrali	20

Tempo medio diagnosi

Breve tempo di diagnosi

Leucemie linfoblastiche

Leucemie mieloidi

Linfoma NH

Neuroblastoma

Tumori renali



Lungo tempo di diagnosi

Tumori cerebrali

Sarcoma di Ewing

Osteosarcoma

Retinoblastoma

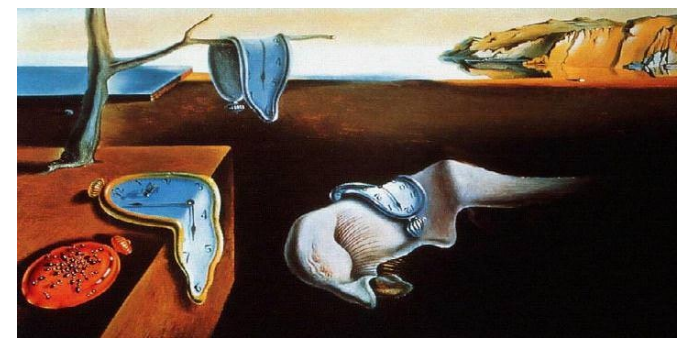
Sarcoma tessuti molli NR

Tempo intermedio di diagnosi

Neoplasie cellule germinali

Linfoma di Hodgkin

Rabdomiosarcoma



Ritardo diagnostico e prognosi

Nessuna differenza	Maggiori sequele	Peggior sopravvivenza
Leucemie linfoblastiche (3)	Tumori cerebrali (20)	Rabdomiosarcoma (6)
Leucemie mieloidi (8)	Linfoma di Hodgkin (7)	Retinoblastoma (8)
Linfoma NH (3.8)	Rabdomiosarcoma (6)	
Neuroblastoma (3.3)	Retinoblastoma (8)	
Tumori renali (3)	Neoplasie cellule germinali (6)	
Osteosarcoma (23)		
Sarcoma di Ewing (14)		

NON associazioni significative tra tempo medio diagnostico e prognosi peggiore.

Quindi, **cosa influisce sulla prognosi?**

Brasme JF, Morfouace M, Grill J, Martinot A, Amalberti R, Bons-Letouzey C, Chalumeau M. Delays in diagnosis of paediatric cancers: a systematic review and comparison with expert testimony in lawsuits. Lancet Oncol. 2012 Oct;13(10):e445-59.

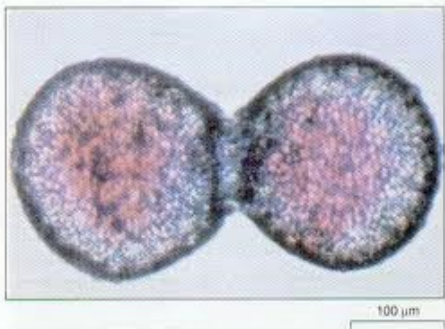


Cosa influenza la prognosi?

- **Biologia** del tumore (mutazioni genetiche, istotipo...)
- Chemio-radio **sensibilità**.

Diagnosi precoce non significa sempre prognosi migliore

ma...



Quale è la sensazione del genitore?

- **Siamo arrivati tardi, il mio bambino starà peggio?**
- **L'avevo portato dal pediatra, ma non ha fatto niente...**
- **L'avevo portato dal pediatra, ma ci aveva detto che...**

Errore diagnostico medio: 28%

- Clinica non suggestiva o dubbia?
- Riluttanza al sospetto di patologie oncologiche in età pediatrica?



DISPUTE LEGALI



Tumore	N° pz (Tot 59)
Tumori cerebrali	14
Tumori ossei	12
Retinoblastomi	7
Linfoma Hodgkin	7
Linfoma NH	4
Sarcomi	4
Disgerminomi	3
T. Wilms	1

Esiti	N° pz
Deceduti	16
Morte precoce (prima della diagnosi o tp appena iniziata)	5
Sopravvissuti	42
Sequele	26

PARERE DEGLI ESPERTI E LETTERATURA

Casi	N° casi
Concordi con letteratura	18
Discordanti e non supportati dalla letteratura	14
Discordanti rispetto alla letteratura	50

Il parere degli esperti basato su esperienze personali




Ma dopo il COVID, è cambiato qualcosa?

Open access

Original research

BMJ
Paediatrics
Open

Multicentre service evaluation of presentation of newly diagnosed cancers and type 1 diabetes in children in the UK during the COVID-19 pandemic

Gemma Williams,¹ Ross McLean,² Jo-Fen Liu,³ Timothy A Ritzmann,^{3,4} Madhumita Dandapani,^{3,4} Dhurgshaarna Shanmugavadivel,³ Pooja Sachdev,⁵ Mark Brougham,⁶ Rod T Mitchell,^{7,8} Nicholas T Conway,^{9,10} James Law,⁵ Alice Cunnington,⁴ Gbemi Ogunnaike,⁵ Karen Brougham,⁶ Elizabeth Bayman,¹¹ David Walker ³

There is **no evidence** of **diagnostic delay** or **increased illness severity** for CC or T1DM, during the first phase of the pandemic across the participating centres. This provides **reassuring data** for children and families with these life-changing conditions.

Il Racconto

Con **Medicina Narrativa** si intende una metodologia basata su una specifica **competenza comunicativa**

La **Narrazione** è lo strumento fondamentale per **acquisire comprendere e integrare diversi punti di vista** di quanti intervengono **nella malattia e nel processo di cura.**



La Medicina narrativa può aiutarci a migliorare le nostre capacità diagnostiche?

Parents' accounts of obtaining a diagnosis of childhood cancer

- **Metodo:** 7 mesi, interviste semistrutturate a 20 genitori di bambini (4-18 anni) con diagnosi oncologica.
- **Analisi:** delle trascrizioni delle interviste con metodo di comparazione costante, per individuare tematiche centrali:
 - Segni e sintomi iniziali
 - discussioni/non discussioni con i medici
 - discussioni per il ritardo diagnostico
 - reazione dei genitori alla diagnosi



Segni e sintomi "medici" riferiti dal genitore

<i>Mal d'orecchi</i>	<i>Vomito</i>	<i>Scialorrea</i>	<i>Sintomi simil-influenzali</i>	
	<i>Incapacità di camminare</i>		<i>Strabismo</i>	<i>Perdita di coordinazione</i>
<i>Sangue dal naso</i>	<i>Difficoltà a urinare</i>	<i>Essudato dall'orecchio</i>		
			<i>Debolezza</i>	
<i>Dolore alla schiena</i>		<i>Nodulo percepito o palpabile</i>	<i>Svenimento</i>	<i>Dolore, Il dolore peggiora di notte</i>
<i>Addome gonfio</i>		<i>Costipazione</i>	<i>Lividi</i>	
<i>Sembra giallo</i>	<i>Molto pallido</i>			
<i>Mal di stomaco o crampi allo stomaco</i>	<i>Andatura compromessa</i>	<i>Sangue nelle urine</i>		<i>Lesioni cutanee</i>
		<i>Intorpidimento o perdita di sensibilità</i>		<i>Perdita di peso</i>
<i>Sembra gonfio</i>	<i>Stanchezza e letargia</i>	<i>Ossa che fanno male</i>	<i>Mal di testa</i>	<i>Sudorazioni notturne</i>
	<i>Perdita di equilibrio</i>			

Segnali comportamentali e affettivi

“Ha qualcosa che non va!”

Non è se stesso

Cambiamento nell'affetto o nel comportamento

Non vuole giocare

Perdita di vivacità

Non vuole alzarsi dal letto

Perdita di appetito, anche per le cose che di solito piacciono

Diventa molto silenzioso

Non vuole andare a scuola

Cambiamenti da bambino normale e felice a ...

Incubi

Molto emotivo, non sopporta la voce alta

Si è bagnato, mai di solito!

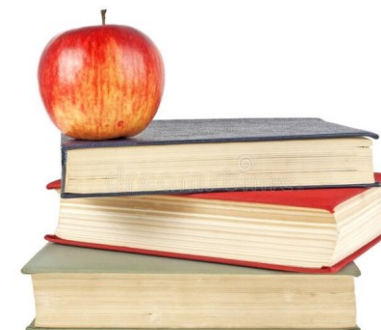
Parents' accounts of obtaining a diagnosis of childhood cancer

Esperienza dei
genitori nel periodo
prima della diagnosi

Adattamento e reazione
al momento della diagnosi
di neoplasia nel figlio

Condiziona il rapporto con
l'equipe di cura

Mette in discussione il
rapporto di fiducia con il
medico curante



SINTOMI E SEGNI

Qualcosa di «strano»

*"Non aveva mangiato molto e non sembrava così vivace come lo sono di solito. Di solito andiamo giù al [al mare]i miei figli lo adorano, corrono e vanno in giro e [lei] non voleva niente di tutto ciò questa volta, non voleva essere coinvolta in niente di quello che volevamo fare".
(Madre del bambino C10, leucemia)*

Sintomi innocenti ?

*"Poiché era la mia prima figlia, non sapevo se se le cose che le succedevano fossero normali o no. Era stata a giocare a scuola, e le sanguinava il naso, ed era stanca, ma ho pensato che i bambini lo sono a questa età".
(Madre del bambino C11, leucemia)*

Adolescenti



*Sì, era novembre quando è venuta da me la prima volta e mi mostrò il suo piede, e mi sentii malissimo perché normalmente quando i tuoi figli sono piccoli li controlli regolarmente, ma una volta che diventano adolescenti non ti è permesso entrare in bagno quando ci sono loro, quindi non avevo notato che c'era qualcosa che non andava...".
(Madre del bambino C18, tumore solido)*

DISCUSSIONE CON I MEDICI

“Ho visto il nostro medico e ho detto che non penso molto bene dell'altro dottore, perché ha detto che probabilmente ha un'infezione alla gola, e ho detto che so per certo che non è un'infezione alla gola. Ho detto che non sta mangiando, tutto ciò che sta facendo è dormire, ha degli incubi e ora è sempre sudato costantemente e ho detto che si emoziona, molto rapidamente, e ho detto che mi dispiace ma che non posso sopportare più questa situazione.

Quindi il Dottore ha detto 'giusto, penso che dovremmo fare qualche esame del sangue’”



“... voleva solo dormire e sembrava molto, molto pallido e aveva perso peso... l'abbiamo portato dal medico dopo circa 3 o 4 settimane perché non aveva avuto un raffreddore o niente, hanno pensato che fosse un virus e mi hanno detto che se se non fosse migliorato in circa 10 giorni, di riportarlo indietro e di fare un esame del sangue, che è quello che è successo”.

(Padre del bambino C14, leucemia)



DISCUSSIONE PER RITARDO

Peggioramento
dei sintomi



Giudizio negativo

È stata indirizzata [in settembre] a un consulente ortopedico ortopedico. . . Abbiamo ottenuto l'appuntamento per dicembre e nel frattempo il suo dolore è peggiorato molto. Aveva davvero male, in un periodo di tempo così breve è cambiata completamente. Non poteva mangiare, non poteva camminare molto, non poteva nuotare, cosa che amava, non poteva fare educazione fisica. Le normali cose di base che avrebbe fatto normalmente".

(Madre del bambino C3, tumore solido)

"Tutto è iniziato a giugno, quando il suo occhio si è trasformato, in pratica. . . si lamentava, ho notato che non controllava più il suo equilibrio, così sono andata dal dottore il sabato e lui si è girato e mi ha detto 'non è un'emergenza, è uno strabismo prenda un appuntamento per venire lunedì' . . . Ero disgustata in realtà, sono disgustata verso i medici, perché mi hanno letteralmente mandato via".

(Madre di un bambino C5, tumore solido)



Il «Bravo Dottore»



A causa di **minacce percepite alla credibilità** dei genitori e il contemporaneo **deterioramento delle condizioni del loro bambino**, i medici che erano comprensivi e disposti a organizzare test e indagini, ha acquisito qualità eroiche agli occhi dei genitori:

*“ . . . Il terzo [appuntamento] era con il dottor X, quando ho visto Il dottor X era molto simpatico, l'abbiamo trovato un dottore assolutamente meraviglioso, ha detto che **non riusciva a trovare nulla** ma che avrebbe fatto un altro set di indagini ”*



- Alcuni genitori hanno «percepito» che i dottori hanno **sottovalutato speciale conoscenza** di genitori dei loro figli



- I genitori che avevano avuto delle controversie dicevano che avevano dovuto discutere con i medici e **richiedere ripetutamente che venissero effettuate indagini**
- Hanno rifiutato diagnosi di buon senso da parte dei medici sulle condizioni del loro bambino in base alla **natura insolita dei sintomi e alla intima conoscenza del loro bambino**

Episodio Narrato

E una volta sono andato al [servizio sostitutivo di GM] e lì il dottore mi ha mandato subito perché si sentiva una massa. Ha detto: "Sono preoccupato, non credo che sia" costipazione, ti mando giù [al pronto soccorso]'. Così siamo scesi e mi hanno rimandato di nuovo a casa dicendo 'è costipazione e non c'è niente di sbagliato in lui'. Non hanno fatto nessun altro esame. . . tutto quello che continuavano a fare era solo rassicurarci ma nessuna indagine , niente di niente, niente prove del sangue, niente, per i 6 mesi che non stava bene. . . Poi siamo andati al pronto soccorso due volte in una notte. . . appena il il dottore ha iniziato a visitarlo il bambino ha avuto un attacco. . . il [dottore] mi ha detto: "Mi dispiace. . . Io vi rimanderò a casa perché non riesco a trovare qualcosa che non va in tuo figlio', e allora Ho puntato i piedi, ho detto "mi dispiace ma c'è" qualcosa di gravemente sbagliato qui. . . Non firmo nessun modulo di assunzione responsabilità



Madre di un bambino con tumore solido

*"Se ci fosse qualcosa che non va in qualcuno dei miei figli agirei molto più velocemente
non mi farei più convincere a temporeggiare come ho fatto io
Voglio dire, avrei dovuto spingere il dottore un po' di più in quel momento".*



Finalmente si è capito.....

alcuni genitori che avevano dovuto lottare a lungo per far effettuare test sul loro bambino si sentivano paradossalmente sollevati, perchè il cancro era almeno un diagnosi identificabile per la quale si puo fare qualcosa



Riassumendo



- I problemi nascono quando i genitori **non si sono sentono «ascoltati»**
- Quando sono stati **minimizzati o sottovalutati** i sintomi che i genitori hanno riferito
- **Quando non è stata tenuta in considerazione la particolare «conoscenza»** dei genitori verso i loro figli
- Quando è stata messa in discussione la loro capacità genitoriale
- Quando si sentono in colpa per non aver sufficientemente protetto i figli per non essere stati capaci di spingere il medico ad approfondire , **per non aver sufficientemente «difeso « il proprio figlio**
- Il bravo medico è colui che ha saputo ascoltare e che ha effettuato delle indagini **«anche se non aveva capito»**



Consigli del Dr HALLIDAY (il cui b/no è morto di cancro)

- ✓ Siate **sempre disponibili** a valutare un bambino se il genitore ve lo chiede
- ✓ Se non avete individuato qualcosa di anormale dopo la visita dite ai genitori che non siete stati capaci di trovare nulla, ma che siete **disposti a riesaminare il bambino di nuovo** se i sintomi persistono
- ✓ Prendete sempre **seriamente una madre** che viene e che vi dice che anche se non sa cosa c'è di sbagliato ma sa che c'è qualcosa che non va nel suo bambino
- ✓ Guardatevi nel dire ad una famiglia **categoricamente** che non c'è nulla di sbagliato nel loro bambino
- ✓ Prendete **nota di quanto spesso avete visto quel bambino**.
- ☐ Se dopo poche visite non avete trovato nulla considerate di chiedere che venga visitato da un altro collega.

“Un nuovo paio di occhi puo' trovare qualcosa che voi non avete riconosciuto”

Medicina Narrativa



Saper fare, saper ascoltare,
saper essere...

