

L'allattamento al seno: una scelta di salute

Monica Pierattelli

Pediatra di famiglia

Osservatorio regionale per
l'allattamento al seno

ISDE Firenze



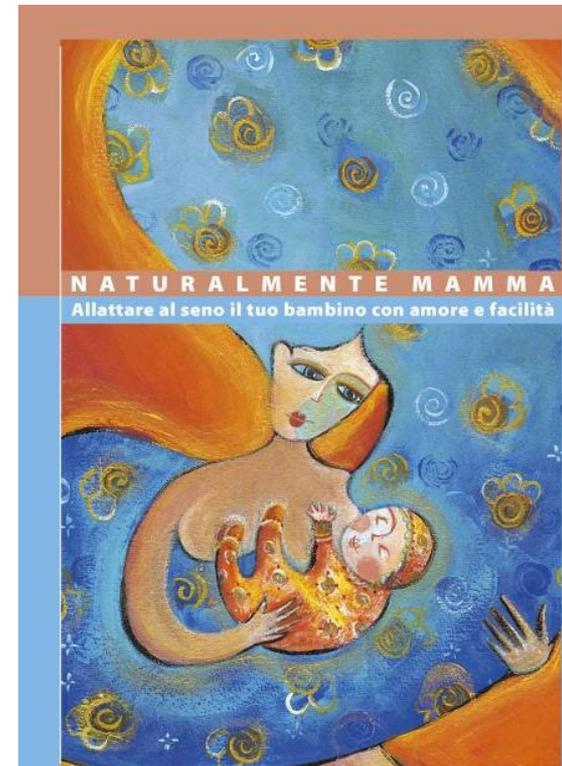
Ruolo dell'INFERMIERE

- **Promozione** di salute (sostegno alla genitorialità, senza intrusioni)
- **Assistenza** competente
- **Linguaggio comune** con gli altri operatori

obiettivo

saper utilizzare le attuali conoscenze sul latte materno e sulla fisiologia dell'allattamento al seno al fine di:

" **Proteggere, promuovere e sostenere** l'allattamento al seno come principale determinante di salute madre- bambino



L'allattamento al seno

- ❑ secondo le evidenze scientifiche e le raccomandazioni dell'OMS la promozione dell'allattamento al seno costituisce uno degli interventi in area di salute materno-infantile con il miglior rapporto costi/benefici per "semplicità" ed "elevata efficacia preventiva";
- ❑ risulta uno dei principali indicatori dello stato di salute di una popolazione;
- ❑ presenta vantaggi sanitari e psico-sociali

Baby Friendly Hospital Initiative



- Ospedali Riuniti della Valdichiana (Montepulciano)- rivalutato aprile 2006
- Nuovo Ospedale del Mugello (Borgo S. Lorenzo), S.M. Annunziata, Lucca, Pistoia, Poggibonsi

...al via il progetto UNICEF "Comunità Amica dei Bambini per l'Allattamento Materno"

consegnato a ottobre il
Certificato di Impegno
per la sperimentazione di
una "Comunità Amica dei
Bambini per
l'Allattamento Materno",
conferito all'ASL Città di
Milano e ai suoi operatori



Massa Carrara in
sperimentazione

Iniziativa Territoriale: "COMUNITA' AMICA DEI BAMBINI"

(UNICEF - Regno Unito)

7 passi per la Protezione, Promozione e Sostegno dell'Allattamento Materno a livello Territoriale e Distrettuale

Tutti gli operatori dei centri sanitari territoriali dovrebbero:

- 1)** avere delle linee guida scritte sull'allattamento materno che vengano regolarmente comunicate a tutto lo staff sanitario;
- 2)** aggiornare e formare tutto il personale coinvolto nella cura delle madri e dei bambini perché possa attivamente promuovere queste linee guida;
- 3)** informare tutte le donne in gravidanza sui benefici e la gestione dell'allattamento al seno;
- 4)** sostenere le madri nell'avvio e nel mantenimento dell'allattamento al seno;
- 5)** incoraggiare l'allattamento al seno esclusivo e prolungato, con l'introduzione di alimenti complementari al momento appropriato;
- 6)** offrire un ambiente accogliente e di supporto per le famiglie in cui è praticato l'allattamento al seno;
- 7)** promuovere la cooperazione tra il personale sanitario, i gruppi che sostengono l'allattamento al seno e la comunità locale.

Per la promozione supporto e protezione dell'allattamento al seno

- Codice Internazionale per la Commercializzazione dei sostituti del Latte Materno e successive risoluzioni (WHA, 1981)
- Dichiarazione degli Innocenti (1990)
- Baby Friendly Initiative (1991)
- Strategia globale sull'alimentazione dei lattanti e dei bambini (WHA, 2002)
- "Blueprint for action" (UE, 2004)
- WHO Multicentre Growth Reference Study (2006)
- Alimentazione dei lattanti e dei bambini fino a 3 anni: raccomandazioni standard per l'U.E. (UE, 2006)

documenti di riferimento



Committed to the attainment of optimal, physical, mental, and social health and well-being for all infants, children, adolescents, and young adults.

....bisogna essere assolutamente convinti che l'allattamento al seno esclusivo è il modello di riferimento e che tutto va rapportato a questo e che il latte materno è sempre e comunque superiore a qualsiasi latte artificiale.....

Pediatrics 2005, 115:496

Madre e bambino formano una unità biologica e sociale inseparabile; la salute e la nutrizione di una non può essere separata dalla salute e dalla nutrizione dell'altra

*L'allattamento al seno è una maniera inimitabile di fornire **l'alimento ideale** per uno sviluppo ed una crescita sani dei bambini; è inoltre una parte importante del processo riproduttivo con importanti implicazioni per la salute delle madri.*

Come raccomandazione di salute pubblica globale i bambini dovrebbero essere allattati al seno **esclusivamente per i primi sei mesi di vita** per raggiungere una crescita una sviluppo ed una salute ottimali.

Inoltre per soddisfare le loro necessità nutrizionali in evoluzione, i bambini devono ricevere **alimenti complementari nutrizionalmente adeguati e sicuri mantenendo l'allattamento al seno fino ai due anni di vita ed oltre.**

Strategia globale sull'alimentazione dei lattanti e dei bambini (WHA, 2002)

Vantaggi per il bambino



Per il bambino

415 pagine

Ridotta incidenza di otite media

Ridotta incidenza, durata e gravità della diarrea aspecifica

Ridotta incidenza delle infezioni respiratorie acute e asma (nei piccoli)

Ridotta incidenza di dermatite atopica

Ridotta incidenza di SIDS

Protezione contro enterocolite necrotizzante

Rischio ridotto di diabete tipo I e tipo II

Ridotta incidenza di leucemia

Rischio ridotto di obesità

Vantaggi per la madre





Agency for Healthcare Research and Quality

Advancing Excellence in Health Care

9000 pubblicazioni

Per la madre

Rischio ridotto di carcinoma del seno prima della menopausa

Rischio ridotto di carcinoma dell'ovaio

Rischio ridotto per diabete tipo 2

le abitudini alimentari dei primi anni di vita

.....nutrirsi non serve quindi solo a crescere, ma a programmare una serie di funzioni specifiche e a prevenire condizioni che possono condurre nel tempo a patologie acute e croniche.

Lucas A. - Arch Dis Child 1994, 71:288

sostenibilità ambientale dell' allattamento al seno



World Health Organization

Per ogni bambino
Salute, Scuola, Uguaglianza, Protezione



Vantaggi per la società e l'ambiente

Dimostrati:

- riduzione della spesa per l'acquisto di cibi per il bambino, specie nel primo anno di vita.
- minor consumo di risorse ambientali, minor inquinamento e minori consumi di energia e materiali per la produzione di latte artificiale e smaltimento rifiuti.



Committed to the attainment of optimal, physical, mental, and social health and well-being for all infants, children, adolescents, and young adults.

DEFINIZIONI DELLE MODALITA' di ALIMENTAZIONE DI UN LATTANTE

Allattamento esclusivo: latte materno (succhiato o spremuto), gocce o sciroppi medicinali (vitamine, minerali, farmaci) e nient'altro



Allattamento predominante: come sopra, ma con l'ammissione di liquidi non nutritivi (acqua, semplice o zuccherata, e bevande acquose come tè, camomilla, tisane, infusioni, succhi di frutta e soluzioni per la reidratazione orale);



DEFINIZIONI DELLE MODALITA' di ALIMENTAZIONE DI UN LATTANTE

Allattamento complementare: come sopra, ma con l'aggiunta di alimenti nutritivi liquidi (liquido o in polvere, brodi di carne vegetali), semiliquidi (pappe di cereali, verdura, frutta, carne, pesce) e solidi (biscotti...)

Allattamento artificiale: alimentazione senza latte materno



RACCOMANDAZIONI

*OMS. Strategia globale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini.
OMS, Ginevra, 2003*

- **Cominciare l'allattamento al seno entro un'ora dalla nascita**
- **Allattare esclusivamente al seno fino a circa 6 mesi di età**
- **Introdurre alimenti complementari tra i 4 e i 6 mesi solo se il bambino ha fame e non cresce**
- **Dare alimenti complementari a tutti i bambini da circa 6 mesi di età**
- **Continuare l'allattamento al seno fino a 2 anni ed oltre**



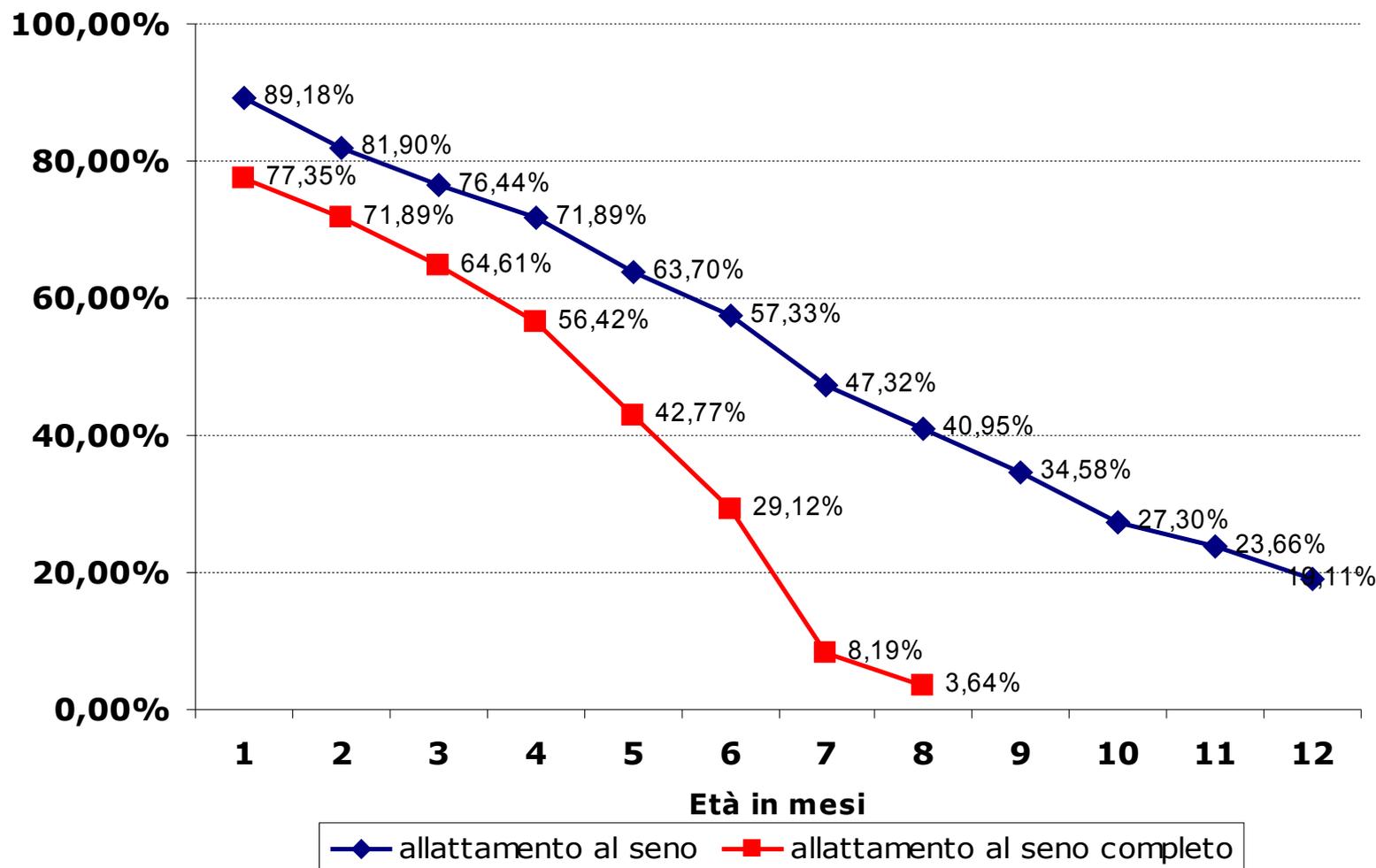
ALLATTAMENTO AL SENO IN TOSCANA - I DATI

- Indagine *sul "Percorso nascita"*, ISS 2002
- Progetto *"Rilevazione comportamenti di prevenzione SIDS"*, 2003 - ARS, Oss. di Epidemiologia, Regione Toscana
- Progetto DIMI Area Metropolitana di Firenze (aprile 2004)
- Indagine sulle pratiche sull'allattamento al seno (2004-2005):
 - Punti Nascita (n=35)
 - Servizi Territoriali
 - Questionario alle mamme sulle pratiche ospedaliere sull'allattamento al seno

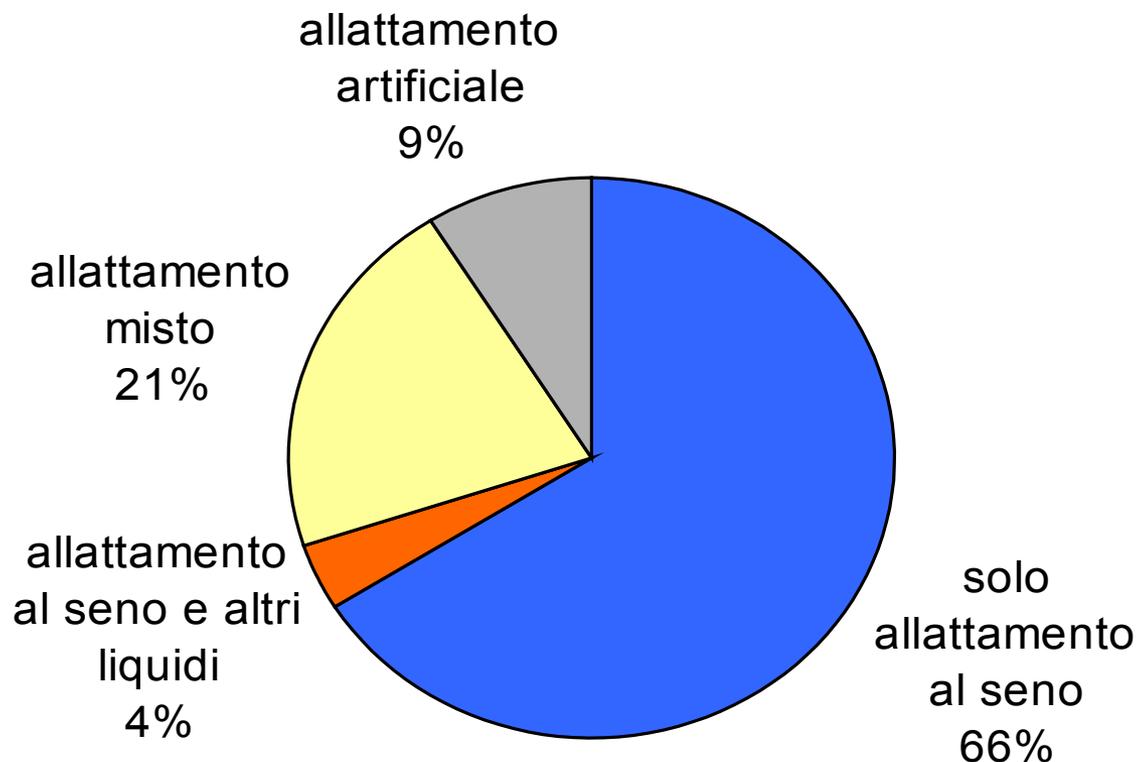


Per quanto tempo si allatta al seno in Toscana?

Fonte: Indagine campionaria sul Percorso Nascita - anno 2002



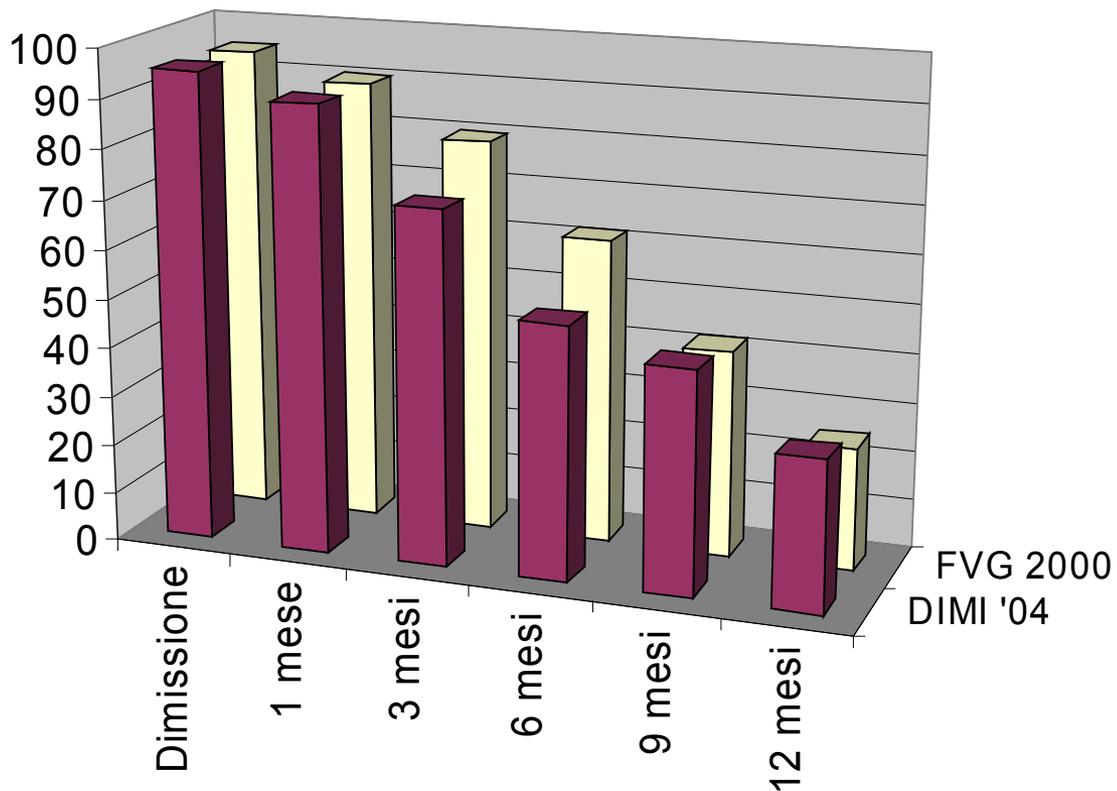
TIPO DI ALLATTAMENTO AL RIENTRO A CASA REGIONE TOSCANA



Fonte: Indagine campionaria sul Percorso Nascita - anno 2002

Allattamento al seno (qualsiasi)

Allattamento al seno (esclusivo+predominante)



■ DIMI '04 ■ FVG 2000

Risultati dell'indagine conoscitiva sull'allattamento al seno pieno

Allattamento al seno pieno (esclusivo+predominante)

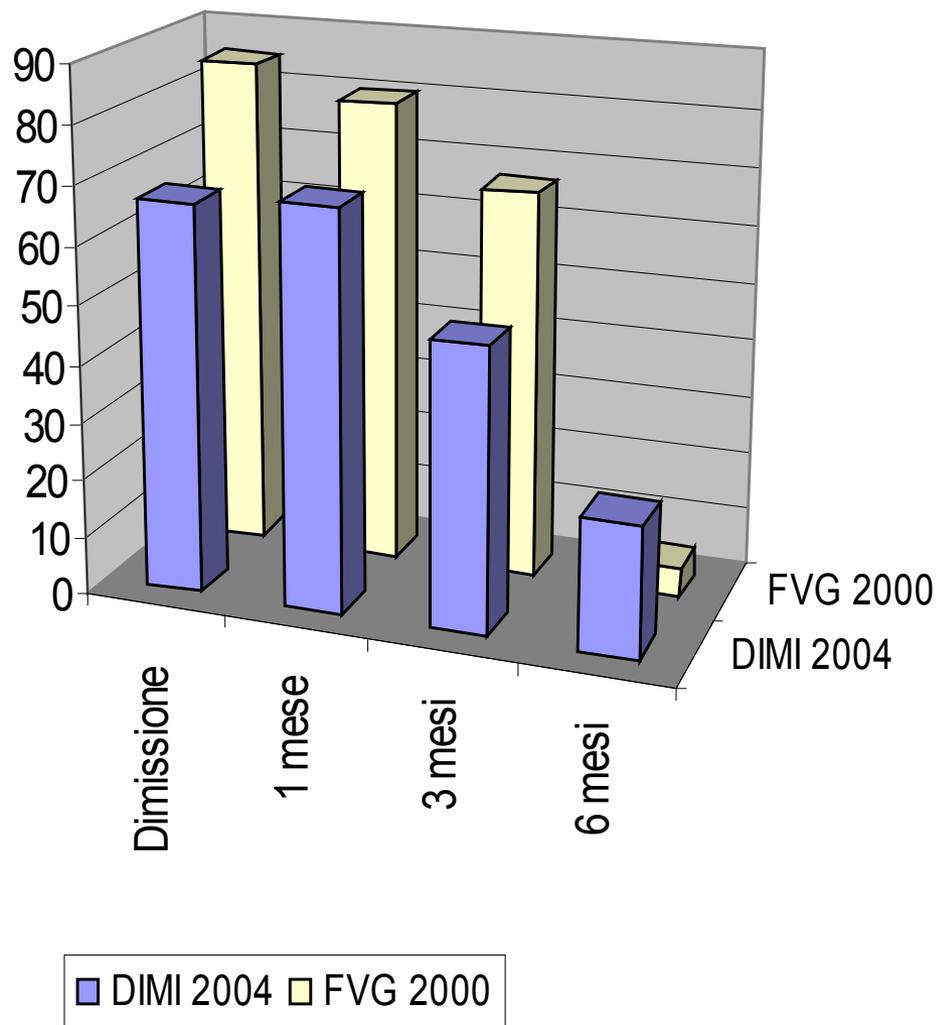


Figure 1. Rate of initiation of breastfeeding.

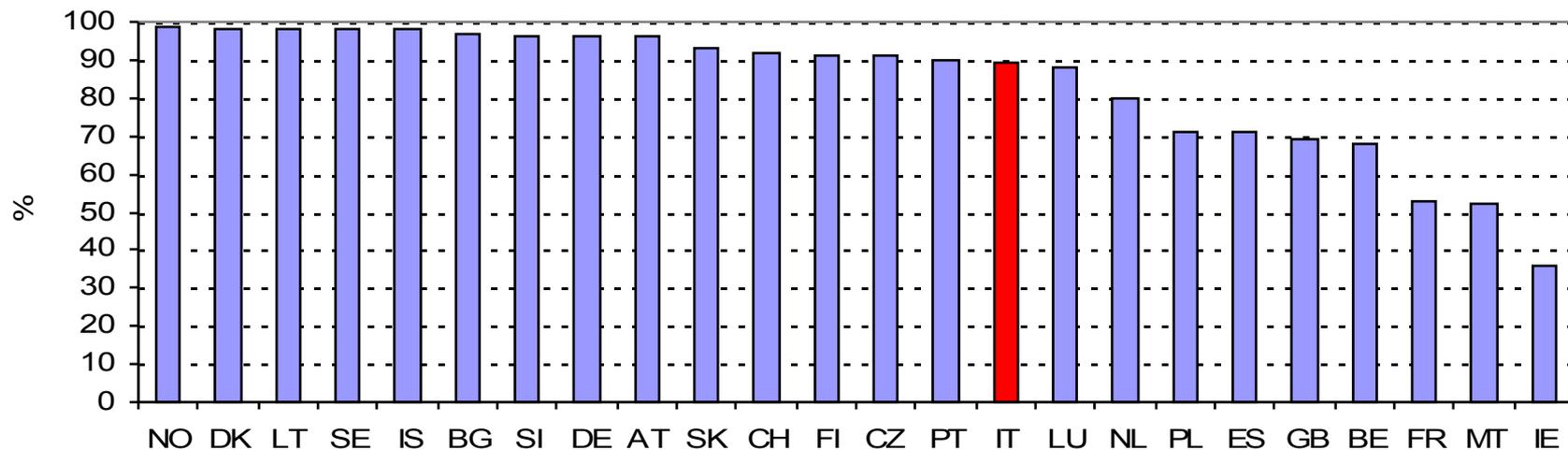
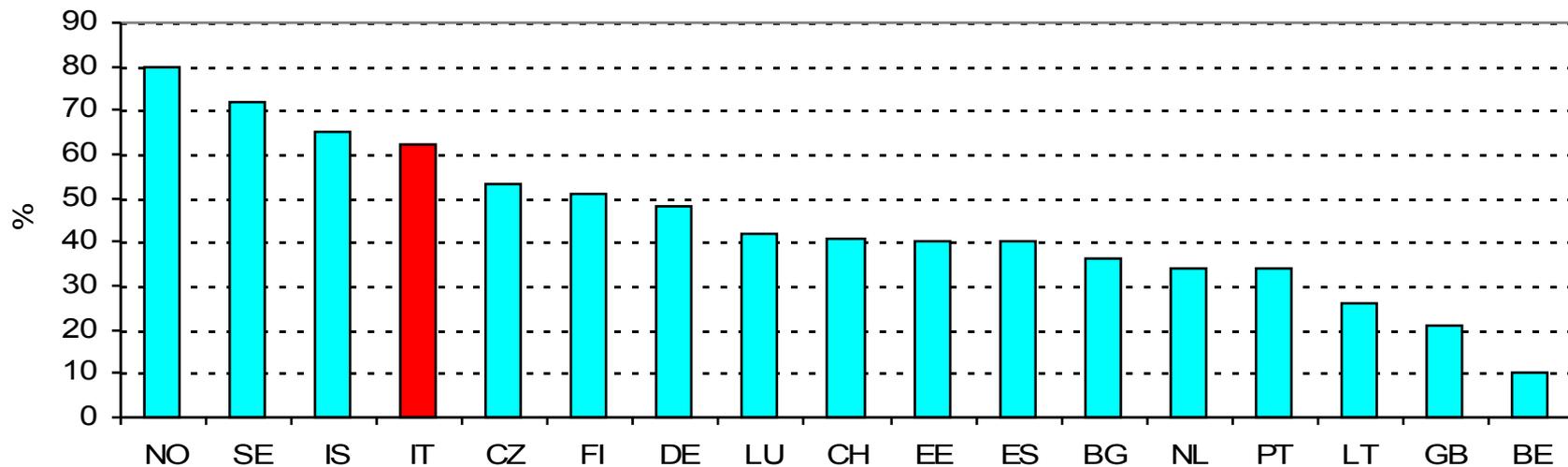
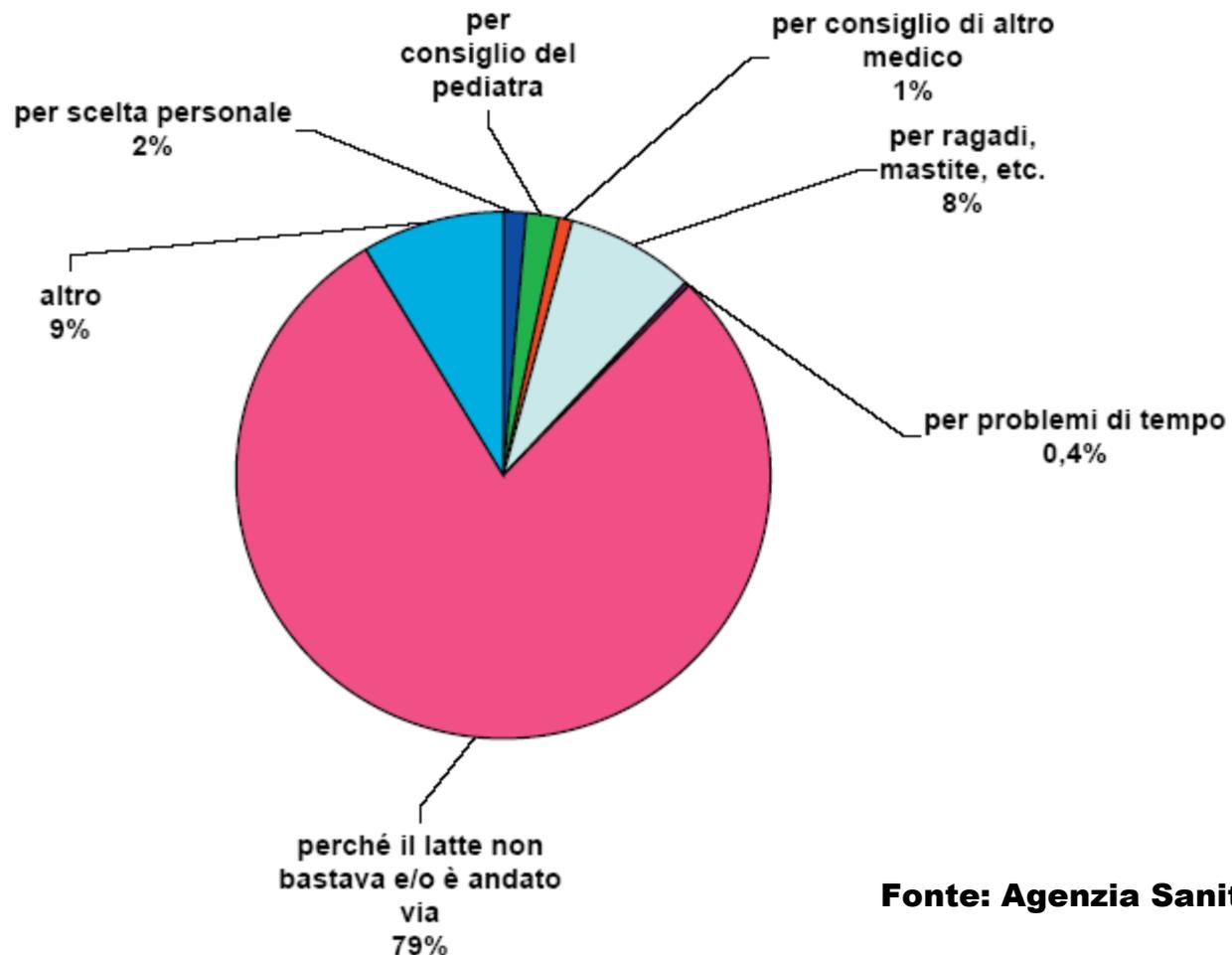


Figure 2. Rate of any breastfeeding at six months.

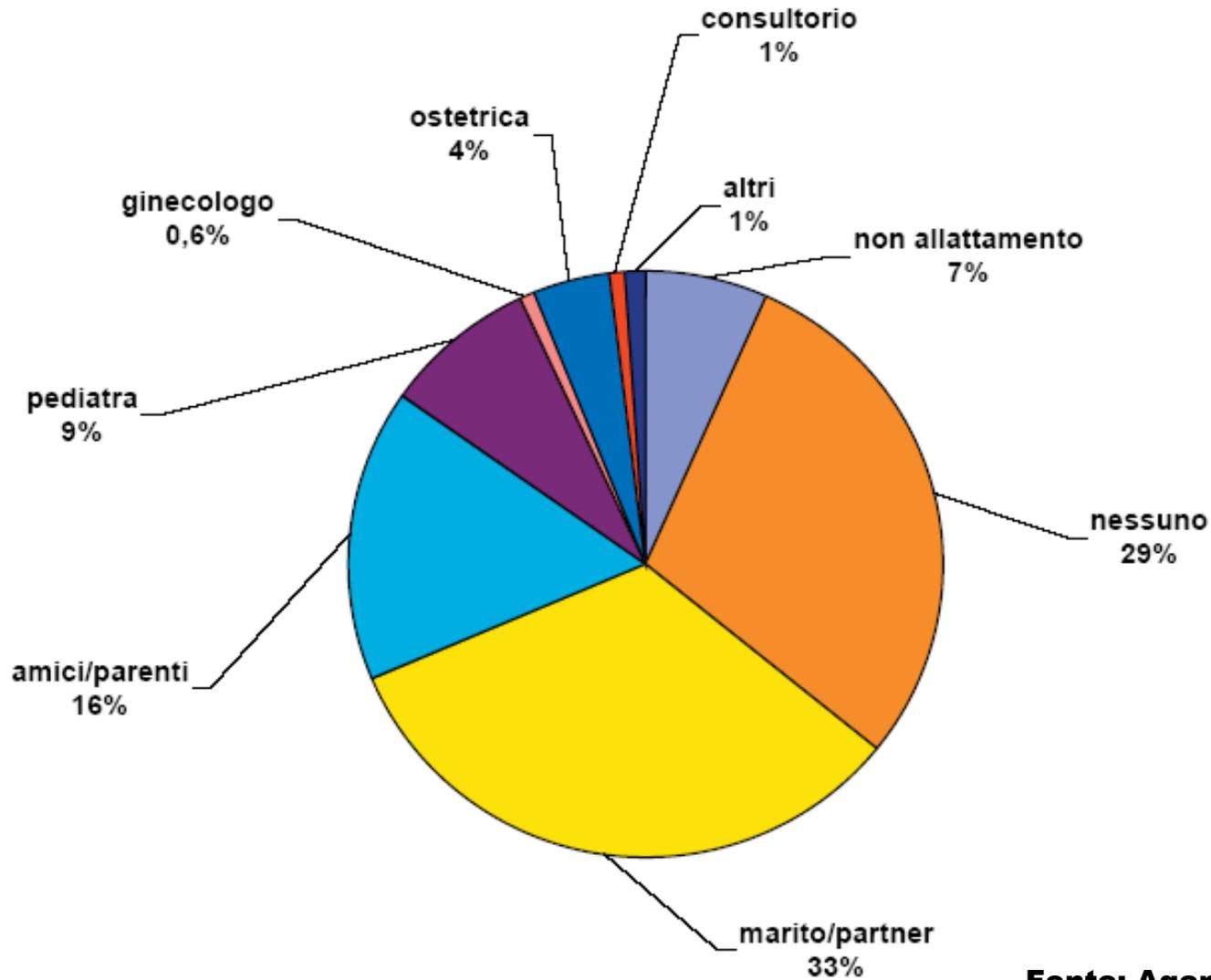


Motivi del mancato allattamento al seno o interruzione < 3° mese



Fonte: Agenzia Sanitaria

Sostegno nell'allattamento a domicilio



Fonte: Agenzia Sanitaria

LATTE MATERNO

VARIABILITA'

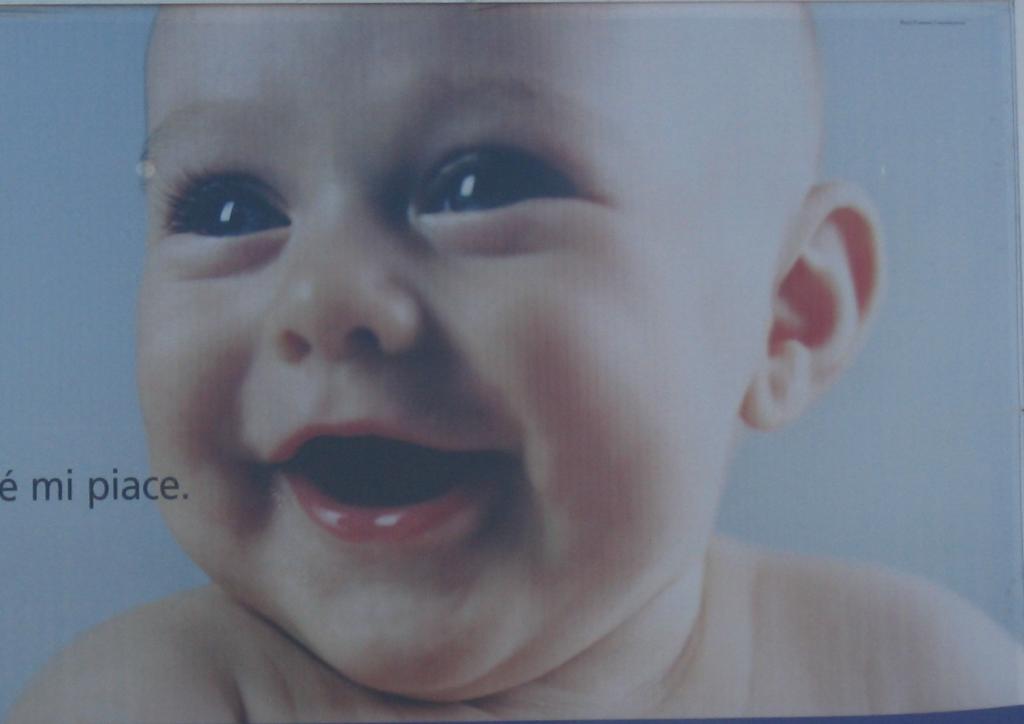
- *Sviluppo del neonato:* colostro-latte di transizione - latte maturo
- *Epoca del parto:* latte "a termine" vs "pretermine"
- *Fase della poppata:* I e II latte
- *Distanza dalla poppata precedente:* più tempo passa e minore è la % di lipidi presenti
- *Differenza tra i seni:* in quantità di proteine
- *Ora del giorno, alimentazione materna, malattie con cui la madre ha avuto contatto*

regolato dall'appetito del bambino

7



Regione Toscana



Io lo scelgo perché mi piace.

Allattamento al seno. Cosa di meglio?



AUTORIZZAZIONE N° 32/2005
silvaneon



LATTE MATERNO

SPECIE SPECIFICITA'

- < **PROTEINE** (< caseina, > sieroproteine) (0,9g/dl di cui solo 0,6g/dl assorbite)
- > **CARBOIDRATI** (lattosio e oligosaccaridi) (7g/dl, 20-30% sono oligosaccaridi)
- = **GRASSI** (lipasi, ac. grassi essenziali) (4,5g/dl, molto variabile)
- **ACQUA** = 87%

RICCO IN FATTORI che promuovono:

- le funzioni difensive e lo sviluppo del sistema immunitario (antimicrobici - antiinfiammatori - immunomodulatori - leucociti)
- lo sviluppo di vari organi, primo tra tutti il SNC (fattori di crescita - ormoni - peptidi - enzimi - NEFA - nucleotidi - EPO..)

BIODISPONIBILITA'

- Es. Ferro: stessa quantità ma assorbito al 50 vs 10 %

LATTE MATERNO NEL SECONDO ANNO DI VITA

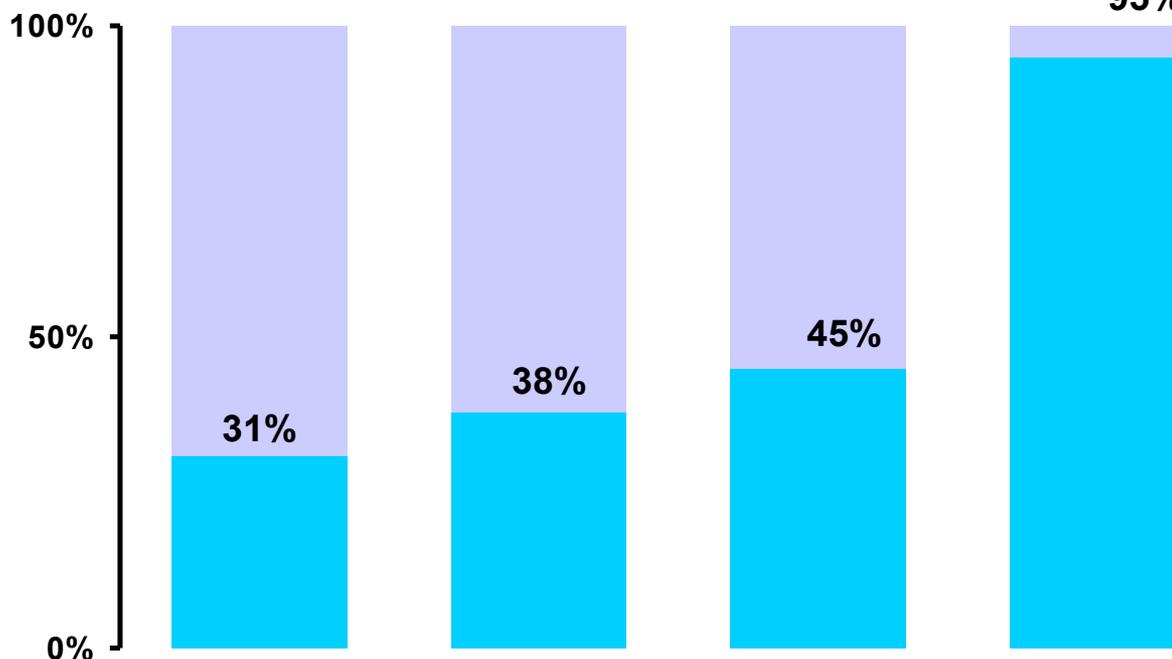
CALORIE

PROTEINE

Vit A

Vit C

95%



% del fabbisogno quotidiano fornito da 500 ml di latte materno

COLOSTRO

- **Iperproteico**
- **Ricchissimo di anticorpi di cellule e sostanze ad azione immunitaria (es. lattoferrina)**
- **Promuove la colonizzazione batterica intestinale fisiologica**
- **Azione lassativa → eliminazione meconio e riduzione livelli di bilirubinemia**
- **Fattori di crescita (taurina, Zn, fatt. crescita epiteliale...)**
- **Elevate quantità di vit. A e K**

I latte materno ha la migliore composizione nutrizionale per

- ❁ l'inimitabile colostro
- ❁ la quantità e la qualità delle proteine del latte maturo
- ❁ i lipidi, con gli acidi grassi essenziali
- ❁ gli zuccheri, anche essi antinfettivi oltre che nutrienti
- ❁ ferro, vitamine e fattori di crescita, antitumorali, antinfiammatori, ormoni

La dimissione dall'ospedale

- dev'essere rinviata fino a quando non sia stato osservato un allattamento efficace o non sia garantito **un sostegno continuo** dopo la dimissione stessa.
- Questo può essere assicurato dal personale dell'ospedale, **da operatori qualificati del territorio**, da consulenti in allattamento al seno, da *peer counsellors* o da gruppi di sostegno mamma a mamma.

Calo ponderale postnatale

- Entro il 10% circa
- I primi giorni va pesato 1 volta al dì per quantificare il calo
- Ripresa del peso entro i 15gg

SUPPLEMENTAZIONI

- Vit. D: è possibile personalizzare la somministrazione (poca esposizione alla luce del sole, pelle scura, segni clinici di ritardata ossificazione). Altrimenti 400 UI/die a tutti.
- Vit. K: fino a 13-14 sett. di vita nell'allattato al seno (raccomandazioni europee)

SEGNI DI ADEGUATA INTRODUZIONE DI LATTE, dopo la montata lattea

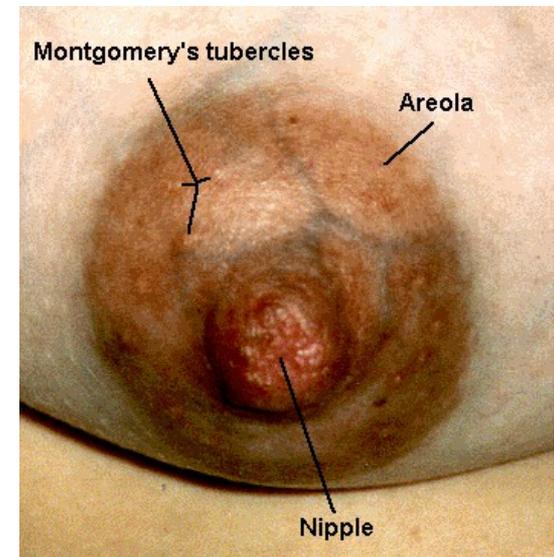
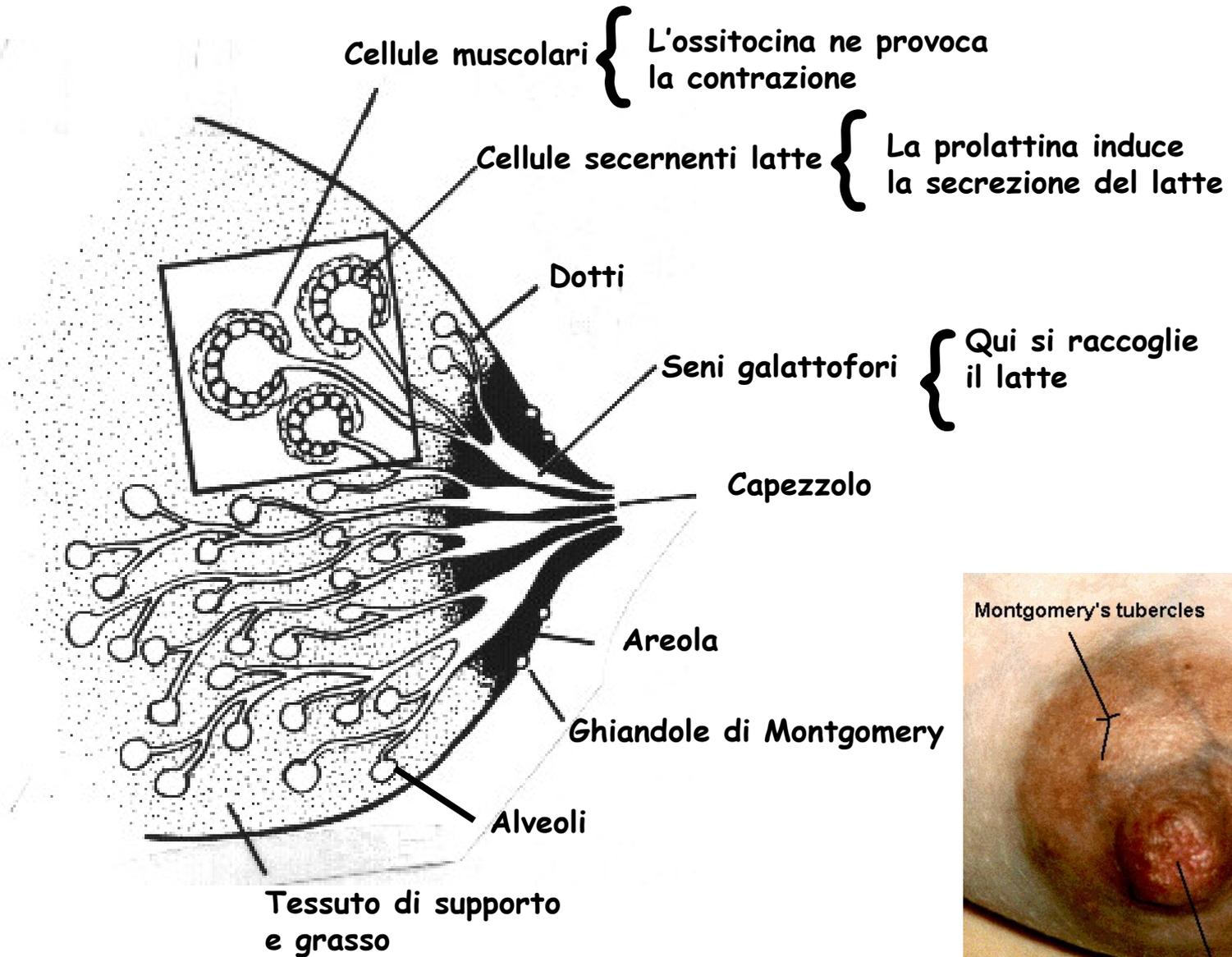
- IL BAMBINO AUMENTA DI PESO 18-30g/DIE, ALMENO 125g/sett., ALMENO 500g/mese
- IL BAMBINO BAGNA 6 O PIÙ PANNOLINI NELLE 24 ORE CON URINE CHIARE E DILUITE

Segni possibili (ma non necessari)

- Il bambino è sveglio, ha un buon tono muscolare
- Il bambino è tranquillo tra i pasti
- Il bambino si alimenta a richiesta
- Il ritmo di suzione rallenta man mano che il latte viene rilasciato e può essere udita la deglutizione

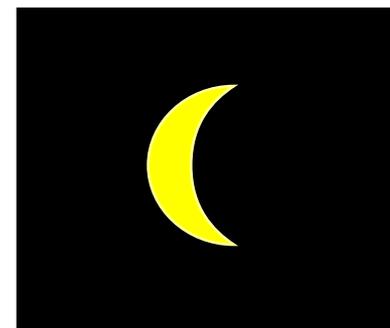
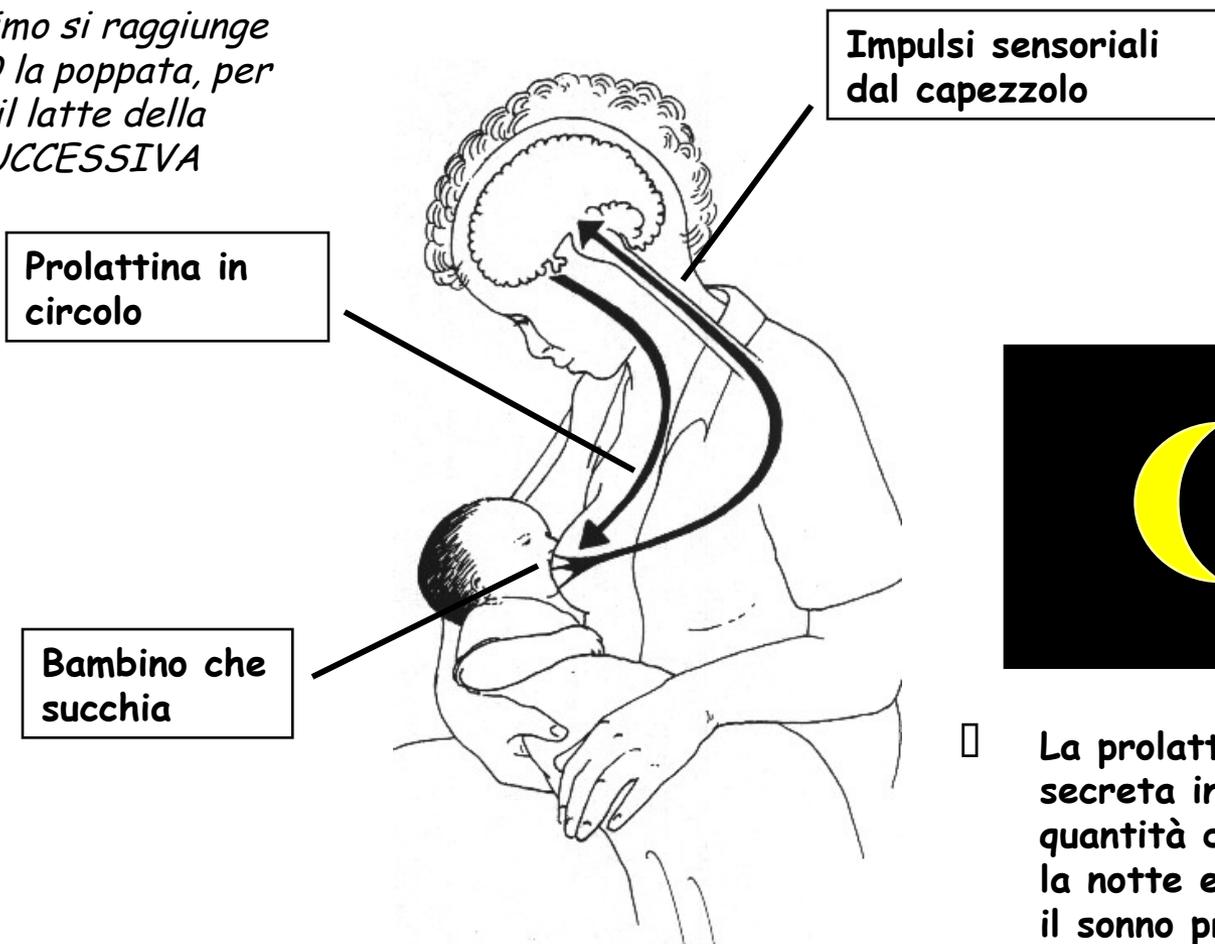
DIETA MATERNA

- La madre può continuare a mangiare ciò che ha sempre mangiato, ai cui sapori il bambino si è abituato in gravidanza.
- Deve aumentare l'introito calorico (500 Cal), cosa che viene spontanea
- Un po' di attenzione solo a caffè e cioccolata e, se ci sono fondati segni clinici, a latte e latticini
- Sapere che eccessi di cibi con odori/sapori molto forti (asparagi, cavolo, aglio etc), in una madre/bambino non abituati, possono provocare un disagio nel bambino nelle successive 24 ore



PROLATTINA

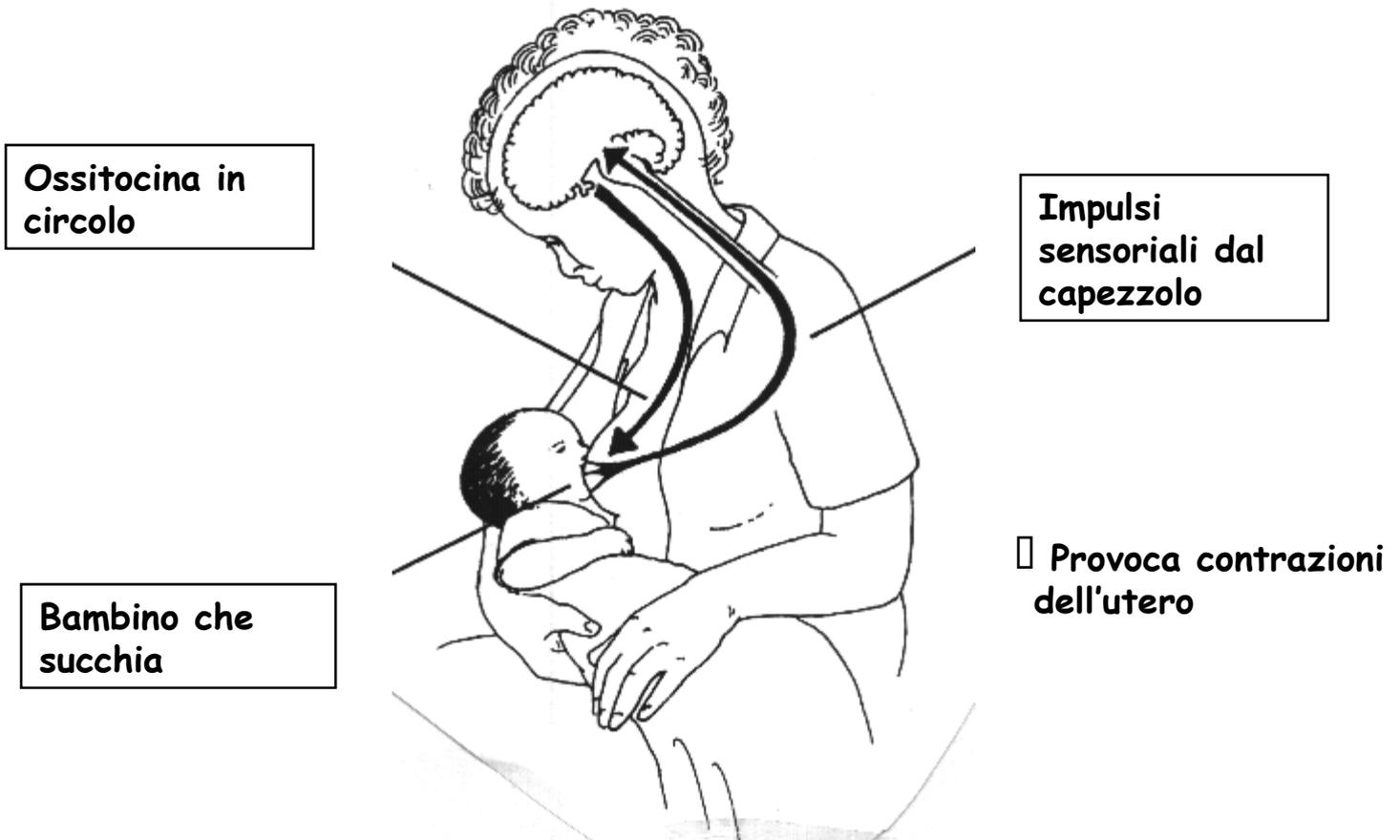
*Il picco massimo si raggiunge
30 min. DOPO la poppata, per
produrre il latte della
poppata SUCCESSIVA*



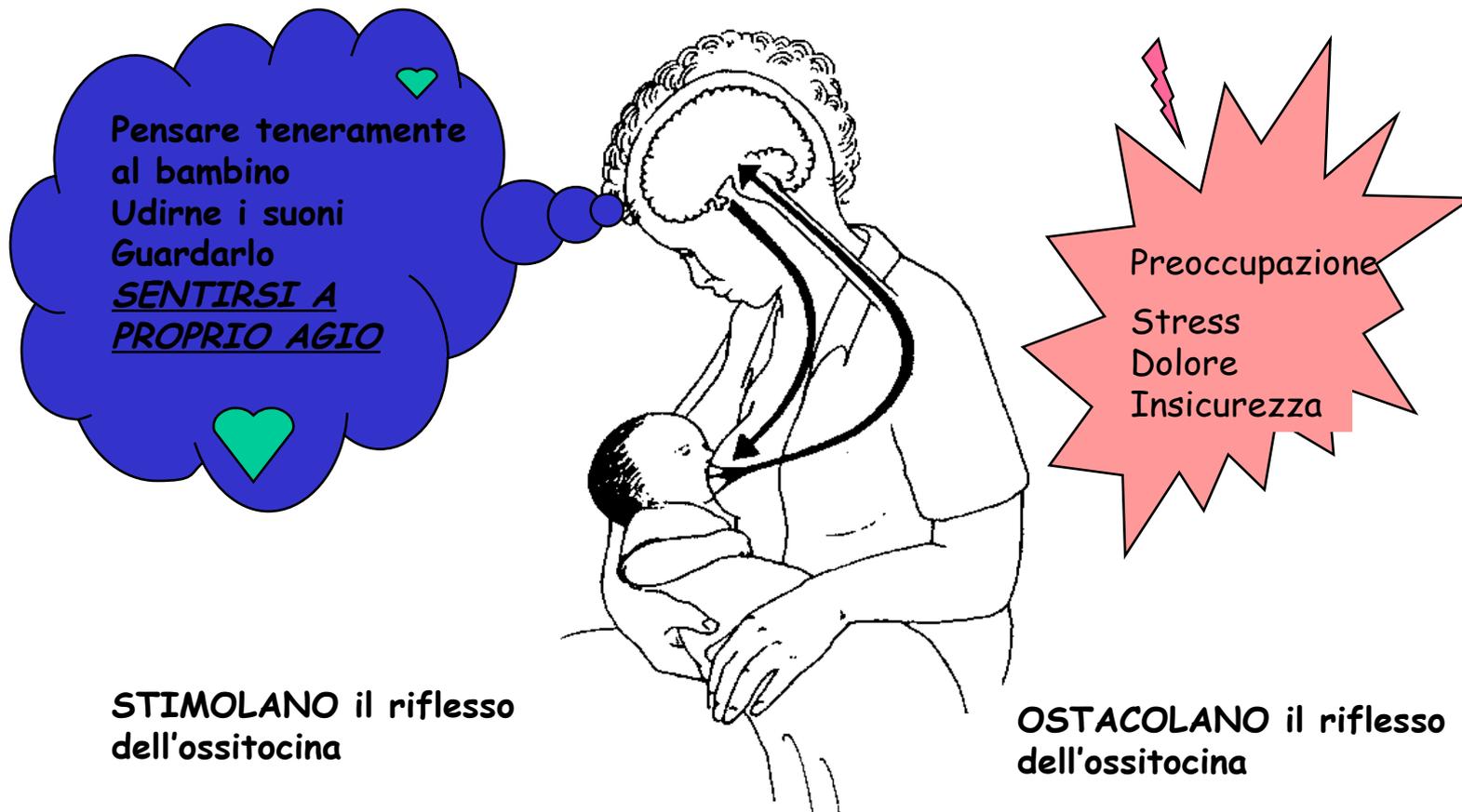
- La prolattina è secreta in maggior quantità durante la notte e durante il sonno profondo
- Sopprime l'ovulazione

RIFLESSO DELL'OSSITOCINA

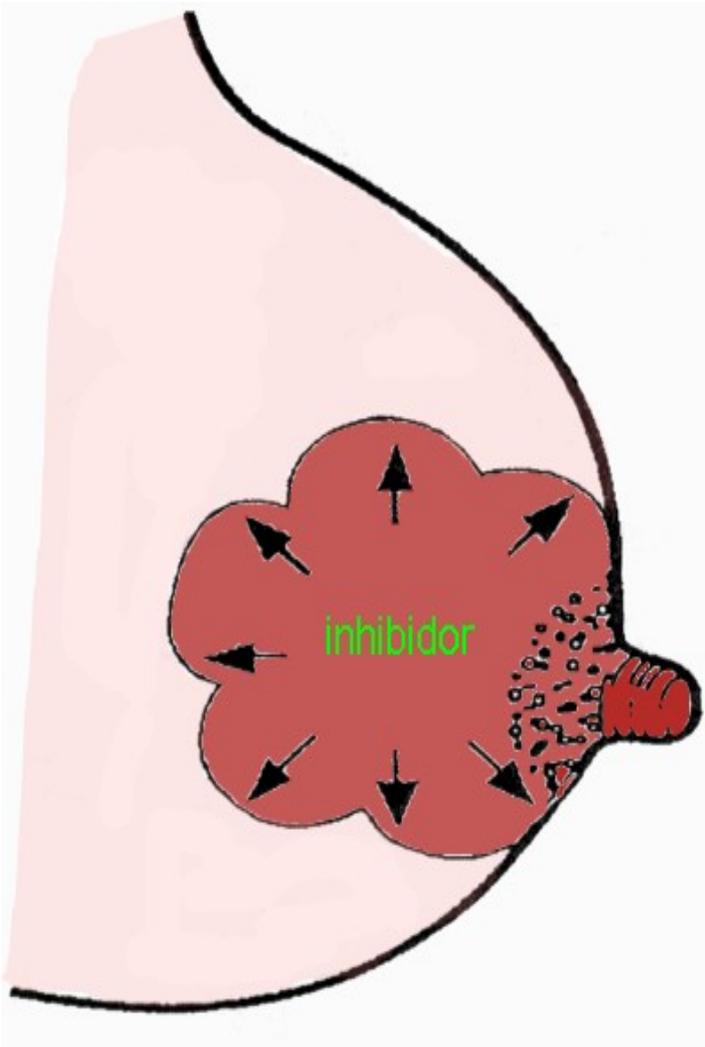
*Agisce PRIMA o DURANTE la poppata e
permette la fuoriuscita del latte*



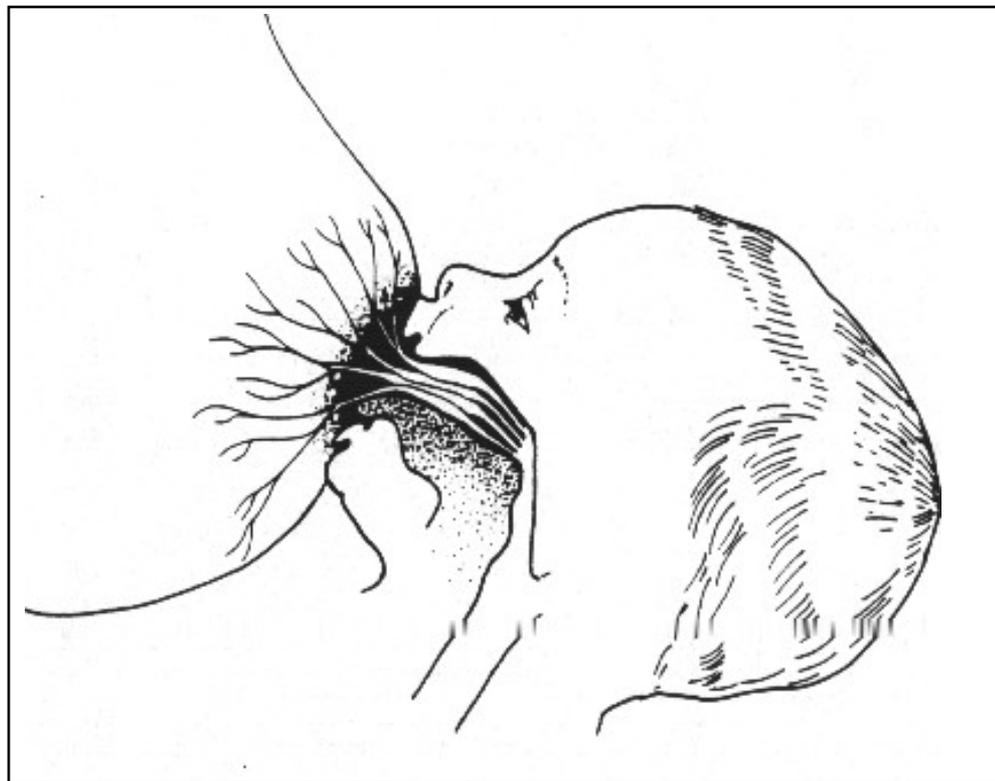
RIFLESSO DELL'OSSITOCINA

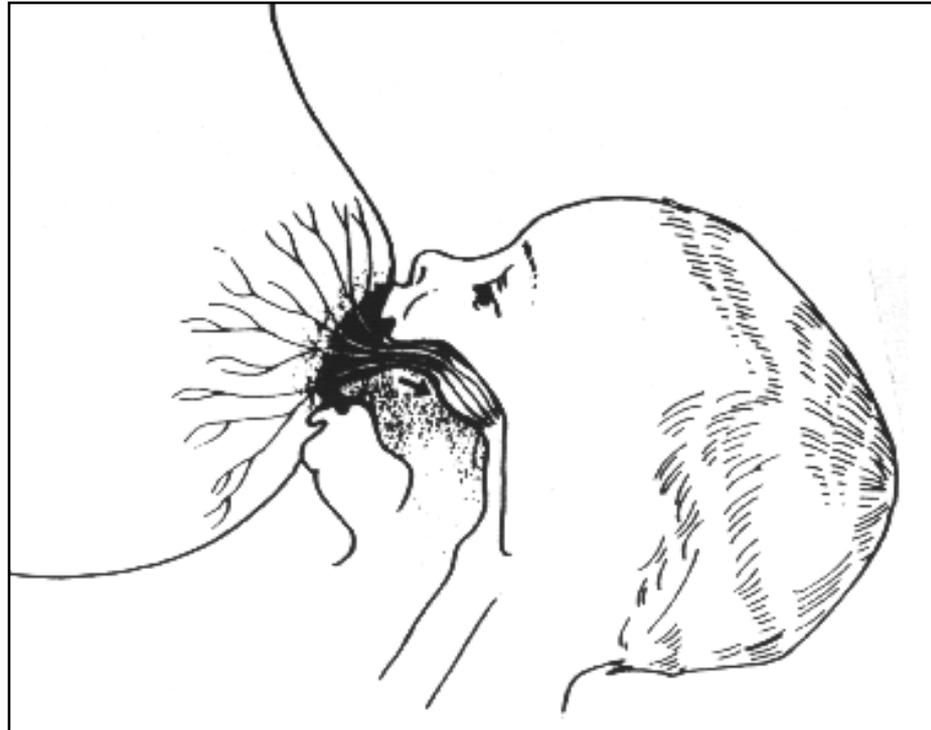


FATTORI CHE INIBISCONO L'ALLATTAMENTO AL SENO



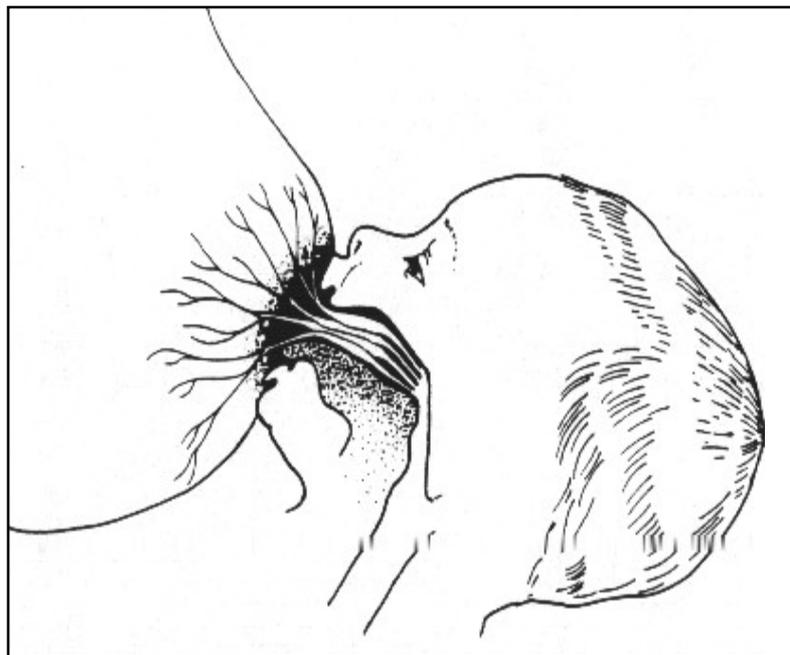
Se il seno non è svuotato,
la secrezione di latte si ferma



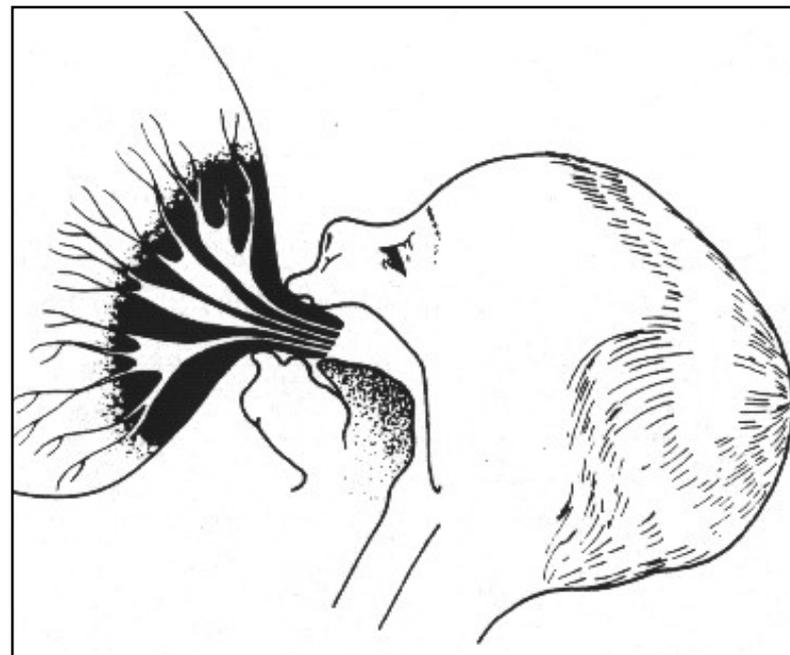


Quali differenze osservate?

1

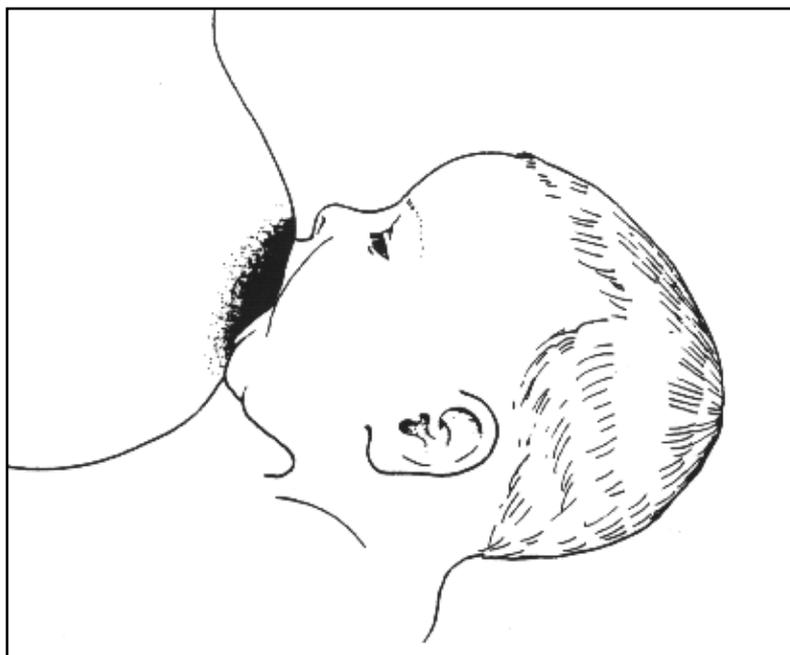


2

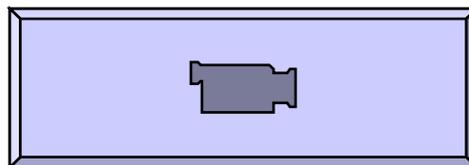
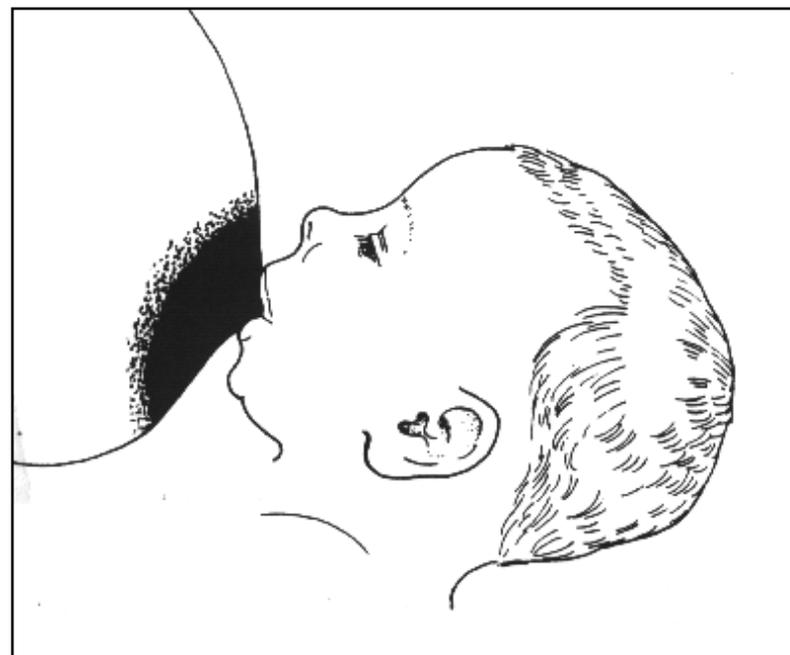


Quali differenze osservate?

1



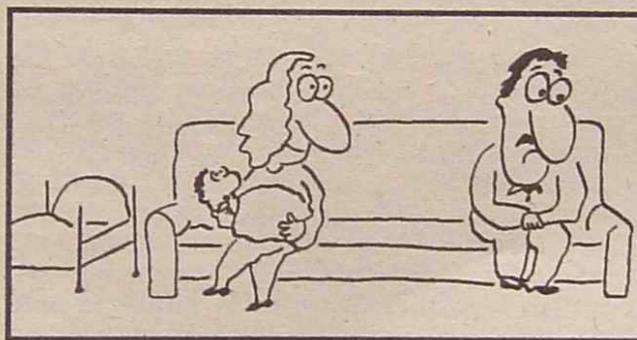
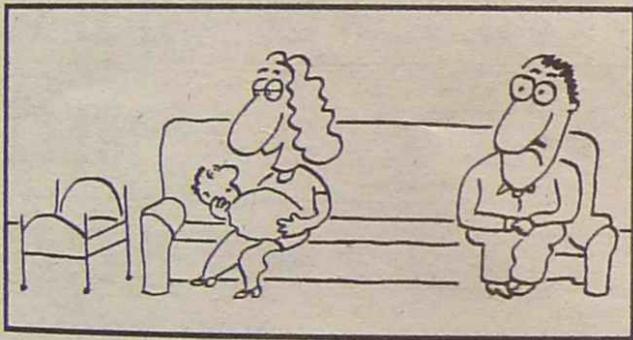
2



BC 5 / 1



CONTROINDICAZIONI ALL'ALLATTAMENTO AL SENO



CONTROINDICAZIONI VERE PERMANENTI

Madre

- Sieropositività per HIV1 e 2 o AIDS conclamato
- HTLV
- Psicosi post-partum
- Cancro mammario
- Alcolismo e tossicodipendenza
- Assunzione materna permanente di farmaci e sostanze controindicati
- Stato di gravissima debilitazione non migliorabile con terapia medica
- (Decesso)



Formula gratis

Neonato

- Galattosemia

CONTROINDICAZIONI VERE *TRANSITORIE*

- Epatiti in atto
- TBC in fase attiva non trattata
- Stato di grave debilitazione di qualunque origine
- Herpes simplex bilaterale del capezzolo
- Assunzione materna transitoria di farmaci e sostanze controindicati
(scintigrafia: 48 ore)

**FALSE CONTROINDICAZIONI
ALL'ALLATTAMENTO AL SENO**

Madre

- Febbre
- Coliche renali, epatiche o addominali
- Sieropositività per HBV e HCV
- Herpes labiale o genitale, sifilide
- TBC dopo l'inizio della terapia, quando la madre non risulta più infetta
- Depressione post-partum
- Miopia, osteoporosi, otosclerosi
- Attività sportiva
- Anestesia locale e generale



Madre

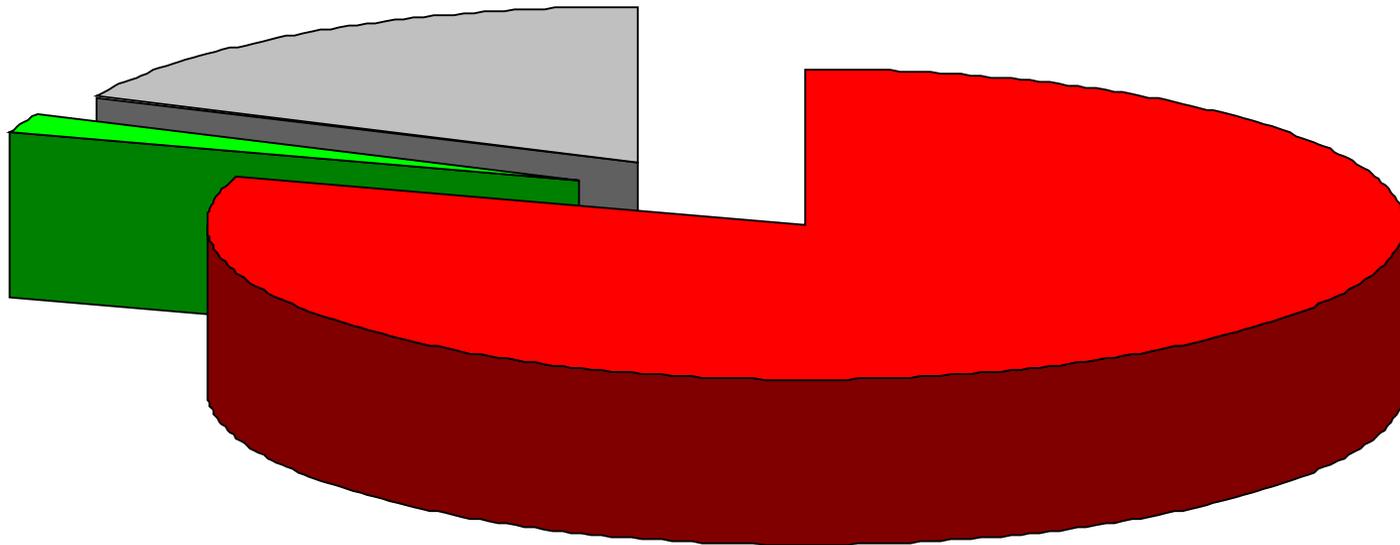
- Seconda gravidanza, ritorno delle mestruazioni
- Mastite, ingorgo, ragadi
- Mastoplastica riduttiva, pregresso intervento al seno, protesi al silicone
- Raggi X
- Ecografia e tomografia assiale computerizzata (TAC)
- Risonanza magnetica nucleare (RMN)
- Mammografia
- Tinture e permanente per capelli

Bambino

- Gemellarità, basso peso neonatale, prematurità
- Diarrea, ittero, malattia emorragica del neonato
- Incompatibilità sanguigna materno-fetale di tipo Rh
- Febbre

- **L'assunzione di farmaci** da parte delle donne che allattano è un evento frequente: studi epidemiologici riportano che 2/3 delle madri assume almeno un farmaco nelle prime settimane dopo il parto.

11.207 farmaci in commercio in Italia



■ Controindicato

■ Sicuro

■ Non stabilito

GRAVIDANZA E ALLATTAMENTO

Ciò può condurre a **sospendere**
transitoriamente o
definitivamente
l'allattamento al seno.

I farmaci assunti dalla madre durante l'allattamento vengono classificati dall'**OMS** in 4 categorie:

1. Compatibile con l'allattamento.
2. Compatibile con l'allattamento. **Vigilare gli effetti secondari nel lattante.**
3. Evitare se possibile. **Vigilare gli effetti secondari nel lattante.**
4. Evitare.

Farmaci che possono ridurre la produzione di latte

- **Estrogeni** (inclusi i contraccettivi)
- **Diuretici tiazidici**

FARMACI SICURI ALLE DOSI USUALI

- Analgesici ed antipiretici: paracetamolo, ibuprofene, ecc.
- La maggior parte dei rimedi per tosse e raffreddore
- Antibiotici: penicilline, macrolidi, cefalosporine, ecc.

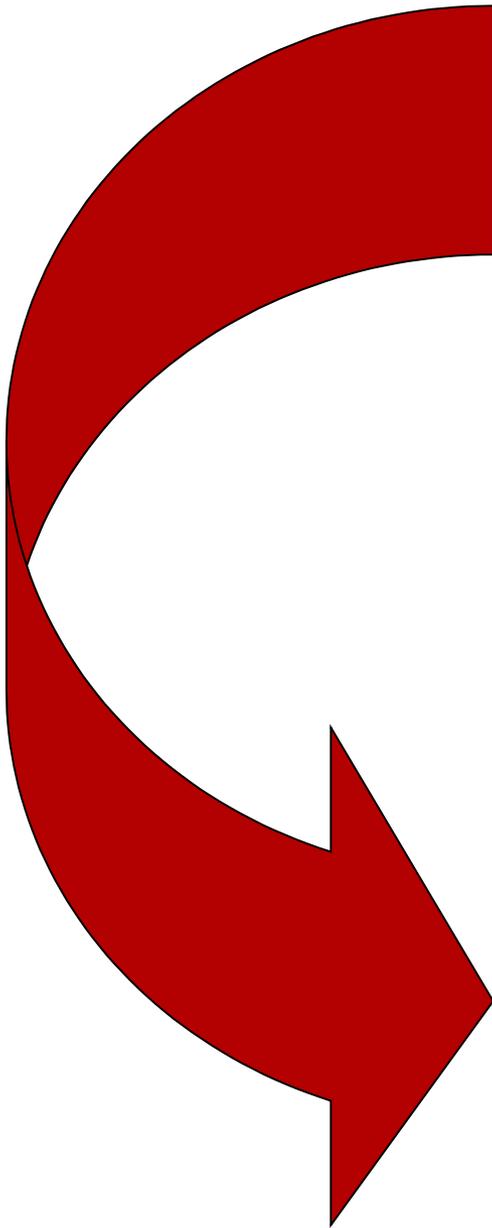
FARMACI SICURI ALLE DOSI USUALI

- Antitubercolari, antimicotici, antielmintici, antimalarici
- Antiistaminici, broncodilatatori, corticosteroidi
- Antiacidi
- La maggior parte degli antiipertensivi
- Integratori alimentari di vitamine e minerali

Alcuni farmaci "di prima scelta" in allattamento

| | |
|---------------------------|--|
| ACE-inibitori | Enalapril, captopril |
| Analgesici | Paracetamolo, ibuprofene, ketorolac, morfina |
| Ansiolitici | Lorazepam, midazolam, oxazepam, temazepam |
| Antibiotici | Penicilline, cefalosporine, macrolidi |
| Anticoagulanti | Eparina/e, warfarin, acenocumarolo |
| Antidepressivi | Sertralina |
| Antiepilettici | Carbamazepina, acido valproico |
| Antinfiammatori | Ibuprofene |
| Antipiretici | Paracetamolo |
| Antiistaminici | Loratadina, idrossizina |
| Antimicotici | Fluconazolo |
| Beta-bloccanti | Labetalolo, propranololo |
| Calcio antagonisti | Verapamil, nifedipina |
| Corticosteroidi | Prednisone, prednisolone |
| Diuretici | Idroclorotiazide, spironolattone |
| Ipnotici | Triazolam, lorazepam |
| Lassativi | Lattulosio |

Centro di Informazione sul Farmaco
Bergamo
Tel. 800883300



INVITARE LA MADRE A
INFORMARSI DAL MMG O
DAL PEDIATRA PRIMA DI
INTERROMPERE
L'ALLATTAMENTO AL
SENO

Verifichiamo l'apprendimento

Indica la percentuale di acqua contenuta nel latte materno

1. 37 %
2. 57 %
3. 67 %
4. 87 %

Indica, tra le seguenti patologie materne, quando è controindicato l'allattamento.

1. ragadi del capezzolo e mastite
2. herpes simplex dei capezzoli
3. miopia
4. otosclerosi

Indica quale delle seguenti affermazioni relative a prolattina e ossitocina è falsa.

1. la prolattina viene stimolata dalla suzione e permette la produzione di latte
2. l'ossitocina favorisce la fuoriuscita del latte e aumenta il senso di sete
3. la prolattina si produce prevalentemente durante le poppate diurne
4. la produzione di ossitocina viene ostacolata da preoccupazione e stress

Qual è il segno più attendibile di insufficiente produzione di latte?

1. bambino che fa poppate lunghe e frequenti
2. bambino che piange spesso
3. bambino che emette poche urine concentrate
4. mancato recupero del peso dopo 7 giorni dalla nascita

Indica quale fra i seguenti è segno di attacco scorretto.

1. labbro inferiore rivolto verso l'esterno
2. mento del bambino a contatto con il seno
3. il bambino ha in bocca buona parte del capezzolo
4. più areola visibile sopra il labbro superiore che sotto il labbro inferiore

Cos'è il dispositivo di allattamento supplementare?

1. un tiracapezzolo per capezzoli invertiti
2. un tipo di tiralatte elettrico
3. un paracapezzolo per ragadi
4. uno strumento per somministrare latte mentre il bambino sta succhiando al seno

Soltanto una di queste affermazioni è vera. Indica quale.

1. di notte è importante che la madre riposi e non allatti per avere più latte di giorno
2. per avere più latte è necessario attaccare il bambino 10 minuti per ogni seno
3. tra una poppata e la successiva è necessario un intervallo di almeno 2-3 ore
4. per favorire la produzione di latte è necessario che il bambino svuoti bene la mammella

grazie

