

ALLATTAMENTO AL SENO IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE

LA NOSTRA ESPERIENZA

(E. Dessì, S. Figus, F. Mura)

Università degli Studi di Cagliari
Istituto di Patologia e Terapia Intensiva Neonatale
ASL 8 Cagliari

La promozione dell'allattamento al seno nei neonati a rischio prevede delle specifiche strategie assistenziali, basate sulle evidenze, per permettere alle mamme di allattare nonostante le difficoltà determinate dalla situazione clinica del bambino.

Il nostro intervento verso la madre è fondamentalmente finalizzato ad una sua progressiva responsabilizzazione, coinvolgimento ed acquisizione di autonomia nell'alimentazione del neonato pretermine, in termini biologici, economici e relazionali. Inizialmente serve a permetterle una scelta attiva ed informata riguardo l'allattamento al seno che consentirà l'instaurarsi di un rapporto intimo madre – bambino.

Negli ultimi anni numerose ricerche, che hanno impiegato le migliori metodiche epidemiologiche e le più moderne tecniche di laboratorio, hanno messo in evidenza i molteplici e insuperabili vantaggi dell'allattamento al seno nel neonato:

- protezione contro infezioni e allergie, migliore sviluppo psicofisico nel bambino
- migliore rapporto madre – bambino
- diminuzione, in termini di costo, per la famiglia e la società.

L'evidenza scientifica emersa dalle ricerche sui vantaggi del latte materno vuole contribuire sempre più a migliorare la gestione clinica dell'allattamento al seno fornendo nuove e attuali raccomandazioni al personale specializzato nell'assistenza alla madre e al neonato, per favorire l'inizio e il mantenimento dell'allattamento al seno.

Il latte materno è un elemento vivo, con una struttura designata dalla natura per meglio rispondere alle esigenze biologiche e fisiologiche del neonato. La sua composizione varia a seconda dell'età gestazionale, nel corso della singola poppata, nell'arco delle 24h, col passare dei mesi di lattazione e nelle maternità successive, adeguandosi perfettamente alle esigenze del bambino che cresce.

Per il neonato pretermine, anche di peso ed età gestazionale basse, il latte materno è l'alimento ottimale. Per le sue caratteristiche, infatti, mostra indiscutibili vantaggi in termini di migliori difese immunitarie e funzioni gastrointestinali oltre a determinare un positivo effetto psicologico sulla madre. Ma a causa della scarsità in contenuto proteico e sali minerali, dopo circa 15gg dalla nascita diventa inadeguato per i fabbisogni nutrizionali del prematuro ed ha necessità di essere fortificato.

Nel nostro reparto, dal settembre 2005, è possibile eseguire la fortificazione individualizzata del latte materno; da allora, infatti, è iniziato uno studio che comprende una popolazione di neonati con età gestazionale $\leq 34W$ e peso $\leq 1500gr$, sottoposti a alimentazione enterale esclusiva e buona tolleranza alimentare; sono stati esclusi dallo studio i bambini con malformazioni, insufficienza renale e patologie dell'apparato gastro-intestinale. I neonati scelti sono stati seguiti dall'età di 10gg fino al raggiungimento di 2Kg di peso o l'inizio dell'alimentazione diretta dal seno. Come indicatore del metabolismo delle proteine è stato valutato l'azoto ureico (raccogliendo le urine con il metodo del batuffolo di cotone), inizialmente una volta la settimana e poi ogni 15gg; questa scelta è stata voluta nel rispetto della abitudine del nostro reparto che minimizza l'uso del prelievo ematico. Tutti i genitori interpellati hanno dato il consenso per la fortificazione personalizzata del latte materno.

Attualmente nel nostro reparto è in corso un altro studio che, mediante la distribuzione di un questionario, interroga i genitori dei bimbi con peso < a 1500gr e sottoposti a esclusiva alimentazione con latte di mamma sull'allattamento al seno. La distribuzione dei questionari è attualmente in progress e abbiamo a disposizione 15 moduli compilati. Dalle risposte finora ottenute risulta che circa il 70% delle mamme non ha ricevuto notizie, durante la gravidanza, sull'allattamento al seno e di esserne state informate al Nido o nella nostra T.I.N. Questa scarsa informazione determina un mancato approccio verso il problema, probabilmente peggiorato dalle preoccupazioni della nascita prematura del bambino. La stimolazione del seno viene ritardata e questo inizio tardivo, insieme alla scarsità di informazioni su quando e come tirare il latte e le modalità di conservazione, può facilmente condurre a scarsa produttività.

Nella nostra T.I.N. usiamo consegnare al papà del bambino, già alla prima visita, un prestampato che contiene tutte le indicazioni per il prelievo e la conservazione del latte, cui viene incollata una foto del bambino. L'approccio con il papà del bambino avviene già in sala parto durante lo S.T.E.N2- E.L.

Conclusioni

I benefici dell'allattamento al seno per il bambino, la mamma e la comunità sono ben evidenti e probabilmente in futuro scopriremo altri effetti positivi del latte umano.

Per ottenere uno stato di salute, una crescita e uno sviluppo ottimali è fondamentale coinvolgere diverse figure, ostetrici, pediatri e tutto il personale infermieristico nella promozione dell'allattamento al seno. Un importante sistema di sensibilizzazione potrebbe essere la distribuzione di opuscoli informativi attraverso le strutture sanitarie (consultori, medicina di base, ospedali) per pubblicizzare tutti i vantaggi dell'allattamento al seno che deve diventare parte del patrimonio culturale della popolazione.