

Settimana mondiale per l'Allattamento Materno 2017

Sostenere l'allattamento-insieme

Laura Govoni (Università di Modena e Reggio Emilia), Alba Ricchi (Università di Modena e Reggio Emilia, Corso di Laurea in Ostetricia), Maria Teresa Molinazzi (Università di Modena e Reggio Emilia, Corso di Laurea in Ostetricia), Cristina Galli (Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena Policlinico), Angela Putignano (Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena Policlinico), Fabio Facchinetti (Università di Modena e Reggio Emilia, Corso di Laurea in Ostetricia), Elisabetta Palmieri (Università di Modena e Reggio Emilia, Corso di Laurea in Ostetricia).

Introduzione

L'allattamento al seno è un beneficio per la salute della madre e del bambino. Allattare al seno è, prima di tutto, un gesto d'amore, è il modo più naturale per continuare quel rapporto speciale e unico che si crea tra la mamma e figlio durante la gravidanza. Oltre ad essere un momento ricco di emozioni, il latte materno è l'alimento più adeguato ai fabbisogni nutrizionali dei neonati, anche di quelli prematuri. Ai fini di promuovere a pieno tale pratica è importante riconoscere precocemente condizioni che possono determinare un allattamento al seno patologico come ipogalattia, galattocele, mastite, ingorgo, ragade, candidiasi, ecc.



Obiettivo dello studio

L'obiettivo principale di questo studio è l'analisi della prevalenza e della ricerca di eventuali fattori di rischio o protettivi di patologie dell'allattamento al seno presso la popolazione afferente all'Ambulatorio Allattamento dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena Ospedale Policlinico.



Materiali e metodi

Sono stati incluse nello studio 1065 puerpere afferenti all'Ambulatorio Allattamento dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena Ospedale Policlinico da Gennaio ad Agosto 2016. Le pazienti all'atto della dimissione ospedaliera sono state sottoposte ad un follow-up per una valutazione dell'allattamento al seno dopo le 24, 48 o 72 ore in base alle esigenze cliniche specifiche. I dati sono stati raccolti retrospettivamente dalle cartelle cliniche ambulatoriali. Le variabili continue sono tutte descritte separatamente con l'analisi di varianza ad una via di Kruskal-Wallis. L'associazione dei predittori con patologie correlate con l'allattamento sono state valutate mediante regressione logistica multivariata.

Risultati

Le pazienti di nazionalità italiana sono state 677 (63.6%). Tra le straniere le nazionalità maggiormente rappresentate sono quella marocchina (7.8%), albanese (4.3%), romena (3.2%), tunisina (2.6%) e ghanese (2.3%).

Nel nostro campione 532 puerpere comunitarie e non comunitarie (50 %) lamentavano una patologia correlata all'allattamento. Di queste 330 (31 %) presentavano una patologia a carico nella madre, 105 (9.9 %) a carico del neonato e 97 (9.1 %) sia della madre che del neonato.

L'età materna delle pazienti patologiche è risultata essere lievemente più alta di quelle con allattamento fisiologico (33.48±5.35 Vs. 31.52±5.56 p<0.00001). Età materna media dei soggetti con patologia materna è stata di 33.38±5.44, statisticamente maggiore delle pazienti di fisiologia.

Nella sottopopolazione di pazienti con patologia, 221 (41.3 %) erano andate incontro a parto spontaneo, 6 (1.1 %) a parto pilotato, 55 (10 %) a parto indotto, 80 (14.6 %) a parto operativo e 186 (33.9 %) a taglio cesareo.

Nelle fisiologiche invece i parti spontanei sono stati 326 (64.2%), i parti pilotati 13 (2.6 %), i parti indotti 48 (9.4 %),

i parti operativi 36 (7.1 %) ed i parti cesarei 85 (16.7 %).

Il 68.6% di tutti i parti cesarei, il 69 % di tutti parti operativi e il 53.4% dei parti indotti sono stati eseguiti in pazienti che poi hanno sviluppato una patologia correlata all'allattamento durante il puerperio. La maggior parte delle pazienti che hanno eseguito parti pilotati (68.4%) e dei parti spontanei (59.6%) ha presentato un decorso fisiologico dell'allattamento. Queste differenze sono risultate statisticamente significative (p<0.00001).

L'età gestazionale delle pazienti fisiologiche è stata di 275.72±9.27 giorni mentre quella delle pazienti che hanno sviluppato patologia è stata di 271.28±15.84 (p<0.0001).

Dal modello logistico multivariato sono risultati predittivi di patologia del parto l'età (OR=1.05 p=0.0003 95% CI [1.02-1.08]), il parto operativo (OR=2.37 p=0.0002 95% CI [1.50-3.76]) ed il parto cesareo (OR=1.80 p=0.001 95% CI [1.25-2.45]) rispetto al parto spontaneo, l'età gestazionale (OR=0.98 p=0.0002 95% CI [0.96-0.99]), il numero di figli nati vivi (OR=0.71 p=0.002 95% CI [0.57-0.88]), la nazionalità italiana (OR=1.40 p=0.03 95% CI [1.03-1.90]) e l'indice di Apgar al primo minuto (OR=0.77 p=0.001 95% CI [0.65-0.90])



Conclusioni

L'allattamento patologico si è rivelato essere una condizione di cui è gravata metà della popolazione in studio mostrando quindi l'importanza di un suo corretto inquadramento.

Alcune modalità di espletamento del parto come il parto operativo, parto analgesia ed il parto cesareo, una elevata età materna e la nazionalità italiana hanno mostrato essere predittivi di patologia nell'allattamento al seno.

Al contrario un parto in età gestazionale più travida, un elevato numero di figli nati vivi ed un indice di Apgar al primo minuto elevato sono stati fattori protettivi

Bibliografia

Indicazioni Ministeriali "Allattare al seno. Un gesto che fa bene a mamma e bambino" 2016
La Leche League International, Allattamento al seno, il libro delle risposte, vol 1-2, 2005
P. Negri, T. Catanzani, Allattare, un gesto d'amore, Bonomi Editore 2005
R. D'Avanzo, Position Statement 2015 di Società Italiana di Pediatria: allattamento al seno ed uso del latte materno/umano
Tavolo tecnico operativo interministeriale sulla promozione dell'allattamento al seno, Allattamento al seno oltre il primo anno di vita e benefici per lo sviluppo cognitivo, affettivo e relazionale del bambino, anno 2013
UPDATE 2007-2012, Sulla nutrizione con latte materno a cura di Riccardo D'Avanzo
UPDATE 2016, Sulla nutrizione con latte materno a cura di Riccardo D'Avanzo.

Sitografia:

www.lalechleague.org/italia.html
www.mami.org
www.salute.gov.it
www.ibfanitalia.org

