

Newsletter

L'aggiornamento scientifico sull'allattamento al seno

Obesità e allattamento materno

Le donne obese al concepimento "iniziano" ad allattare al seno meno facilmente e, quando lo programmano, lo praticano per periodi più corti. Le donne obese riferiscono come motivazione principale il disagio a mostrarsi in pubblico, ma in realtà il perché del ridotto successo dell'allattamento al seno nelle donne sovrappeso o obese è riconducibile ad una serie di ragioni. Bisogna includere infatti fattori biologico-endocrinologici: le donne sovrappeso e obese prima della gravidanza presentano in risposta alla stimolazione della suzione, una produzione di prolattina più bassa nei primi giorni dopo il parto. A ciò si aggiungono difficoltà pratiche/meccaniche nell'attaccare il bambino al seno, almeno in parte dovute ad un'areola piatta più che conica. Non meno importanti sono i fattori socioculturali: le donne obese appartengono a gruppi sociali che allattano meno, come una situazione socioeconomica bassa e meno facilmente sono state allattate loro stesse. Infine fattori psicologici e comportamentali quali un diverso livello di auto-stima e di sicurezza nelle proprie capacità anche riproduttive.

Per saperne un po' di più abbiamo rivolto qualche domanda alla dottoressa Barbara Zapparoli dell'U.O. di Patologia Neonatale Ospedale di Monza e alla dottoressa Raffaella Gennaretti ostetrica ed IBCLC di Milano.

Le difficoltà iniziali nell'allattamento al seno delle donne obese incidono anche sulla durata?

Nelle donne obese non è difficoltoso solo allattare, anche il concepimento può essere più difficile così come l'intera gravidanza può incontrare numerosi ostacoli.

La letteratura ci conferma come le donne "obese al concepimento" meno facilmente iniziano ad allattare al seno e quando lo programmano, lo praticano per periodi più corti.

Le difficoltà iniziali con l'allattamento al seno nelle prime 4 settimane possono implicare una minor durata dell'allattamento indipendentemente dal peso materno, in parallelo nelle donne obese e in sovrappeso la durata è inferiore anche dopo la correzione o la risoluzione dei problemi iniziali.

Quali sono le conseguenze del mancato allattamento materno da parte delle donne obese sulla prole?

I bambini delle donne obese, se non allattati al seno, oltre a non riceverne i benefici documentati, sono esposti ai rischi derivanti dall'uso precoce di latte artificiale e solitamente sono esposti ad una più precoce proposta d'introduzione di cibi diversi dal latte.

La somma di questi comportamenti, come documentato su bimbi sia americani che europei, porterebbe ad maggior numero di casi di bambini in sovrappeso nei primi dodici mesi di vita.

Ci sono delle indicazioni pratiche da fornire alle madri obese o in sovrappeso per aiutarle concretamente ad allattare?

Ci sono sicuramente interventi da attuare dopo il concepimento che hanno come scopo il controllo del peso e il contenimento dell'aumento di peso che la gravidanza comporta.

Gli interventi che si attuano dopo il parto, in realtà, sono utili a tutte le donne e sono comunque conclusivi di un percorso informativo che dovrebbe partire il più presto possibile e culminare con un supporto adeguato nel dopo parto.

La pratica, vede gli operatori molto impegnati rispetto all'attacco al seno che deve essere molto più accurato e seguito, a causa delle dimensioni delle mammelle.

Non solo l'attacco, ma anche il drenaggio del seno è importante e va attentamente valutato in vista di una miglior stimolazione e mantenimento della produzione del latte.

La cura del seno, in particolare delle pieghe sottomammare, importante fin dalla gravidanza, permette di limitare fastidiose infezioni fungine, che possono portare alla formazione di dolorose piaghe.

Tutti questi interventi pratici però non saranno efficaci se non accostati ad un sostegno competente e rispettoso della mamma e delle sue difficoltà.

Un buon inizio, coincide con una lunga durata, i problemi che incontrano le donne obese sono stati affrontati solo recentemente in modo accurato e tecnico e lasciano comunque ben sperare che i tassi di allattamento con queste mamme si possano migliorare.

Novità dalla ricerca

[Allattamento al seno associato alla produzione di interferoni di tipo I nei neonati affetti da virus influenzali.](#)

[Strategie di immunomodulazione legate alla dieta nei neonati a rischio di celiachia](#)

[Variazione degli oligosaccaridi del latte umano in relazione ai "milk groups" ed alle fasi della lattazione.](#)

Congressi e convegni

[1° convegno regionale di cardiologia pediatrica: cardiopatie e aritmie in età pediatrica](#)

[Problematiche in pediatria e neonatologia: la pediatria ospedaliera ed il suo futuro](#)

Dal mondo Medela

[Calma](#)

Link utili

[European Foundation for the care of newborn infants \(EFCNI\)](#)

[The European Society for Paediatric Infectious Diseases \(ESPID\)](#)

Allattamento al seno associato alla produzione di interferoni di tipo 1 nei neonati affetti da virus influenzali

Melendi GA, Coviello S, Bhat N, Zea-Hernandez J, Ferolla FM, Polack FP.
Fundacion INFANT, Buenos Aires, Argentina.

Background

La protezione che il latte materno può fornire nei confronti dei virus respiratori è nota. Tuttavia, i meccanismi di protezione non sono tuttora chiari.

Gli interferoni di tipo I (IFN) regolano le difese dell'ospite nei confronti dei virus respiratori, in particolare dei virus influenzali. La relazione tra gli interferoni di tipo I, le infezioni respiratorie virali e l'allattamento non è ancora stata esplorata.

Metodi

Le risposte degli IFN di tipo I sono state studiate attraverso l'ELISA e la real time PCR nelle secrezioni nasali dei neonati alla prima infezione respiratoria. È stata esplorata la modulazione degli IFN legata all'allattamento e ad altre variabili che influenzano la gravità dell'infezione virale.

Risultati

Centoventi neonati sono risultati positivi alla RT-PCR per il virus influenzale (n = 24), il metapneumovirus umano (hMPV) (n = 30) o il virus respiratorio sinciziale (VRS) (n = 66). Gli IFN di tipo I sono stati riscontrati più frequentemente nei neonati affetti dal virus influenzale rispetto ai soggetti affetti da VRS o hMPV.

L'allattamento ha favorito tassi e livelli aumentati di IFN di tipo I solo nei neonati affetti dal virus influenzale. Non sono stati osservati effetti legati ad età, genere e fumo sulla produzione di IFN.

Conclusioni

Lo studio conferma che la produzione di IFN di tipo I viene riscontrata più frequentemente nei neonati affetti dal virus influenzale. In particolare, i tassi e i livelli aumentati di IFN di tipo I in questi neonati sono associati all'allattamento. Questi risultati suggeriscono che il latte materno può favorire la protezione dai virus respiratori attivando meccanismi antivirali innati nell'ospite.

[back](#)

Strategie di immunomodulazione legate alla dieta nei neonati a rischio di celiachia

Nova E, Pozo T, Sanz Y, Marcos A. Immunonutrition Group, Department of Metabolism and Nutrition, Instituto del Frio-ICTAN. National Research Council (CSIC), C/Jose Antonio Novais 10, 28040 Madrid, Spain.

La celiachia è un'inflammatione dell'intestino tenue, innescata dall'ingestione di proteine del glutine contenute nel grano, nell'orzo o nella segale in soggetti geneticamente predisposti. Si ritiene che questa patologia sia principalmente legata all'immunità cellulare ed in particolare alla presenza dell'antigene umano leucocitario DQ di peptidi tossici derivati dal glutine rispetto ai linfociti T.

Inoltre, è stato recentemente dimostrato il coinvolgimento dell'immunità innata anche nelle lesioni del tessuto intestinale. La predisposizione genetica costituisce un fattore di rischio non quantificabile e l'assunzione del glutine rappresenta il fattore scatenante.

Tuttavia, attualmente l'interesse delle ricerca si sta concentrando anche sui fattori ambientali e sulle interazioni tra geni e ambiente, in particolare durante i primi mesi di vita, per tentare di spiegare l'insorgenza della patologia.

Al centro dell'attenzione vi sono i fattori infettivi e legati alla dieta, che potrebbero orientare la risposta immunitaria verso la tolleranza o l'intolleranza/autoimmunità.

Un numero significativo di studi ha esplorato l'effetto protettivo dell'allattamento nei confronti della patologia. Viene universalmente riconosciuto come l'allattamento durante l'introduzione del glutine nella dieta e il prolungamento di quest'ultimo contribuiscano a ridurre il rischio di insorgenza della celiachia.

Tuttavia, non è ancora chiaro se l'allattamento protegga definitivamente, attraverso l'acquisizione di una tolleranza permanente, o se riduca semplicemente i sintomi e rimandi la diagnosi. Inoltre, anche le tempistiche dell'introduzione del glutine e le relative dosi sembrano rilevanti per l'insorgenza della patologia e sono in corso di svolgimento degli studi di coorte di lungo periodo al fine di definirne il ruolo nello sviluppo della celiachia.

[back](#)

Variazione degli oligosaccaridi del latte umano in relazione ai “milk groups” ed alle fasi della lattazione

Thurl S, Munzert M, Henker J, Boehm G, Müller-Werner B, Jelinek J, Stahl B.

Agli oligosaccaridi del latte umano, che ne rappresentano la terza principale frazione, sono state riconosciute importanti funzioni protettive nei confronti dei neonati, poiché agiscono come substrati bifidogenici o come inibitori degli agenti patogeni.

Attraverso una cromatografia a scambio anionico con pH elevato ed un kit per il test degli enzimi, sono stati individuati venti tipi di oligosaccaridi e lattosio in campioni di latte di donne tedesche tra 3 e 90 giorni dopo il parto.

Ventidue madri segrettrici con il gruppo sanguigno Lewis Le(a - b+) sintetizzavano tutti i venti oligosaccaridi e potevano essere assegnate al gruppo 1. Cinque madri non-segrettrici (Le(a+b -)) producevano tutti gli oligosaccaridi, ad eccezione dei componenti alfa 1,2-fucosilati (gruppo 2), mentre a tre madri segrettrici con il gruppo sanguigno Le(a - b -) mancavano gli oligosaccaridi fucosilati alfa 1,4 (gruppo 3).

Le donne segrettrici dei gruppi 1 e 3 sintetizzavano una quantità significativamente superiore di oligosaccaridi neutri totali e di diverse strutture centrali totali (ad esempio il lacto-N-tetraosio) rispetto alle donne non-segrettrici.

Generalmente, questi oligosaccaridi diminuiscono significativamente durante i primi tre mesi dopo il parto.

Confrontando gli oligosaccaridi fucosilati all'interno e tra i tre gruppi, è stato possibile comprenderne la biosintesi. Sei oligosaccaridi acidi privi di residui di fucosio sono stati individuati nei campioni di latte di tutte le madri.

L'analisi di regressione ha confermato che gli oligosaccaridi acidi diminuivano di tre volte durante il periodo di studio. I campioni di latte corrispondenti ai tre gruppi mostravano differenze qualitative e quantitative significative durante i primi tre mesi di allattamento. Si può dedurre che soprattutto il latte delle donne non-segrettrici (gruppo 2) eserciti una protezione biologica ridotta sui neonati rispetto al latte delle madri segrettrici (gruppi 1 e 3).

[back](#)

Congressi e convegni - novembre 2010

1° convegno regionale di cardiologia pediatrica: cardiopatie e aritmie in età pediatrica

Trento, 20 novembre 2010

Fondazione Bruno Kessler - Fraz. Povo – Trento
<http://www.infocongressi.com>

Problematiche in pediatria e neonatologia: la pediatria ospedaliera ed il suo futuro

Aversa, 26 novembre 2010

Teatro Cimarosa
<http://www.infocongressi.com>

[back](#)

Calma

Dalla ricerca Medela e dal suo costante impegno nell'analisi dell'interazione tra madre e bambino nasce Calma, la soluzione ideale per l'alimentazione del neonato quando la mamma non è nelle condizioni di allattare al seno. Calma è l'unico prodotto, scientificamente provato, in grado di riprodurre le stesse modalità di suzione che il neonato applica per estrarre il latte dal seno materno. Secondo gli studi realizzati in collaborazione con gli scienziati della University of Western Australia i bambini adottano infatti una tecnica di suzione che crea un "vuoto ottimale" e che consente loro di succhiare, deglutire e respirare contemporaneamente mettendo in movimento la lingua, la mascella e la bocca.

Calma, quindi, al contrario di altre tettarelle non obbliga il neonato ad abbandonare il meccanismo di suzione appreso durante l'allattamento al seno. Con Calma il latte fuoriesce solo se il bambino succhia attivamente, mettendo in movimento gli stessi muscoli facciali che adopera per succhiare al seno e consente di effettuare in maniera più naturale e spontanea il passaggio dal seno a Calma e viceversa, nel caso si verifichi anche la necessità di effettuare un allattamento misto.

I vantaggi di Calma:

- il neonato si nutre e respira regolarmente col suo naturale ed individuale ritmo di suzione;
- il neonato è in grado di creare il vuoto ottimale utilizzando gli stessi muscoli facciali che adopera nel corso dell'allattamento al seno;
- non confonde il neonato obbligandolo ad apprendere comportamenti diversi rispetto a quelli appresi nel corso dell'allattamento al seno.

segue



Calma

Le caratteristiche tecniche di Calma

Foro di fuoriuscita del latte

Il flusso del latte è regolato dal vuoto esercitato dal bambino e controllato dal sistema di controllo del flusso di latte.

Morbide protuberanze

Le morbide protuberanze impediscono lo schiacciamento dello strato esterno della tettarella e contribuiscono a mantenere quest'ultimo stabile.

Il poppatoio

È ventilato tramite il sistema di ventilazione; la fuoriuscita del latte non è correlata in alcun modo alla forza di avvitamento della tettarella.

Tappo a due funzioni

Chiude saldamente il poppatoio prevenendo fuoriuscite.
Mantiene la tettarella pulita durante il trasporto.

Coperchio di protezione

Protegge Calma.



back

Link utili

European Foundation for the care of newborn infants (EFCNI)

La “Fondazione Europea per la cura dei neonati” è un’organizzazione pan-europea che rappresenta i genitori di neonati prematuri. Con il supporto di esperti scientifici la Fondazione ha l’obiettivo di migliorare l’assistenza a lungo termine dei neonati pretermine ed incentivare lo scambio di informazioni tra i diversi paesi.

<http://www.efcni.org/>

The European Society for Paediatric Infectious Diseases (ESPID)

La Società Europea di Pediatria per le Malattie Infettive si propone di promuovere lo scambio di informazioni tra coloro che hanno particolare esperienza nel campo delle malattie pediatriche infettive. Obiettivo principale è anche incentivare la formazione e la ricerca in questo campo.

<http://www.espid.org/>

back