



Argomento del Gruppo di Esperti: Nutrizione

La somministrazione del latte materno per i neonati pretermine e per i neonati a termine con patologia

Herber-Jonat S, Koletzko B, Fewtrell MS, Embleton ND, van Goudoever JB, Gruszfeld D, Lapillonne A, McNulty A, Szitanyi P

Chi beneficia dello standard

Neonati prematuri e malati e loro genitori

Chi applica lo standard

Professionisti sanitari, reparti di neonatologia, ospedali e servizi sanitari

Dichiarazione dello standard

Le madri devono essere incoraggiate e supportate a fornire il proprio latte ai loro neonati.

Razionale

La promozione e la somministrazione di latte della propria mamma (MOM) rappresenta una strategia efficace per ridurre il rischio di enterocolite necrotizzante (NEC) e di sepsi, con i relativi costi associati; è in grado, inoltre di migliorare lo sviluppo cerebrale, visivo e cognitivo nei neonati pretermine. (1-5)

Nonostante i tassi di alimentazione con latte materno nei neonati pretermine siano aumentati durante gli ultimi dieci anni, le mamme dei neonati pretermine, il cui allattamento dipende dal tiralatte, si trovano ad affrontare specifiche barriere per l'avvio ed il mantenimento di un adeguato allattamento. (6) Anche i neonati a termine beneficiano della somministrazione di latte materno. Implementare la formazione di gruppi multidisciplinari dedicati all'allattamento, per educare e supportare i professionisti sanitari, le madri e le famiglie così come offrire la disponibilità di tiralatte e di spazi per la conservazione del latte, migliorano il volume di latte disponibile e la nutrizione del neonato. (7,8)

Il latte umano non fortificato non soddisfa pienamente i peculiari fabbisogni nutrizionali dei neonati pretermine. La fortificazione del latte materno può correggere i rapporti proteine/calorie o minerali/proteine. (9) Gli apporti di acido docosoesanoico (DHA) raccomandati per i neonati pretermine possono essere raggiunti mediante il MOM se gli apporti materni di DHA sono notevolmente incrementati. (10)

Benefici

Benefici a breve termine

- Ridotta morbilità correlata alla prematurità (minore incidenza di intolleranza alimentare, ridotti rischi di morbilità severa, quali NEC e sepsi) (1-3)
- Riduzione dei costi sanitari (2,3)

Benefici a lungo termine

- Migliori outcome neurocognitivi



Componenti dello standard

Componente	Grado di evidenza	Indicatore di conformità allo standard
Per i genitori e la famiglia		
1. I genitori sono informati dai professionisti sanitari circa i benefici del latte della propria madre (MOM) e sono incoraggiati e supportati a fornire latte materno. (si veda il gruppo tematico di esperti sulle procedure per la care)	A (qualità bassa) B (Qualità alta)	Linee guida, foglio informativo per il paziente ¹
Per i professionisti sanitari		
2. Tutti i professionisti sanitari devono aderire ad una linea guida di reparto sulla nutrizione neonatale, che includa l'importanza del MOM e dell'avvio e mantenimento dell'allattamento materno.	B (Qualità alta)	Linea guida
3. I professionisti frequentano la formazione sulla nutrizione neonatale e sull'importanza del MOM, dell'avvio e mantenimento dell'allattamento al seno. (vedi GdE Procedure per la care)	B (Qualità alta)	Evidenza documentale della formazione
Per il reparto di neonatologia		
4. Stesura e regolare aggiornamento di una linea guida di reparto sulla nutrizione neonatale, che comprenda l'importanza del latte materno e dell'avvio e mantenimento dell'allattamento.	B (Qualità alta)	Report dell'audit, cartelle cliniche, linea guida
5. Sono disponibili gruppi multidisciplinari dedicati alla nutrizione neonatale ed all'allattamento, per fornire educazione e supporto sull'allattamento materno.	A (Qualità bassa)	Report dell'audit
6. Disponibilità per le madri dei neonati pretermine, di tiralatte efficaci ed efficienti, dei relativi kit, delle coppe e dei contenitori per raccogliere il latte.	A (Qualità bassa)	Report dell'audit, linea guida, feedback dai genitori
Per l'ospedale		
7. Assicurare un'adeguata formazione sulla nutrizione neonatale, che comprenda l'importanza del MOM e	B (Qualità alta)	Evidenza documentale della formazione

¹ Il gruppo di esperti sulla nutrizione supporta fortemente la necessità di una buona comunicazione con le famiglie e la regolare condivisione delle informazioni chiave, ma non è favorevole a condividere le informazioni su ciascuno standard per mezzo di "materiale informativo per i genitori", che è il termine scelto dal Comitato di Presidenza. Dal nostro punto di vista condividere molti fogli informativi per i genitori comporta il rischio di sovraccaricare le famiglie con una pletora di informazioni scritte durante un periodo molto stressante, cosa che potrebbe non essere molto utile. Noi suggeriamo di considerare altri sistemi di condivisione delle informazioni



dell'avvio e mantenimento dell'allattamento.		
8. Fornire sufficienti risorse (personale, strumenti necessari inclusi congelatori, frigoriferi e spazi dedicati all'estrazione del latte).	A (qualità bassa) B (Qualità alta)	Report dell'audit
Per il servizio sanitario		
9. 9. Stesura e regolare aggiornamento di una linea guida nazionale sulla nutrizione neonatale, che comprenda l'importanza del MOM, della sua fortificazione e supplementazione.	B (Qualità alta)	Linea guida

Dove andare - Sviluppi futuri dell'assistenza

Sviluppi futuri	Grado di evidenza
Per i genitori e la famiglia N/A	
Per i professionisti sanitari N/A	
Per il reparto di neonatologia N/A	
Per l'ospedale	
<ul style="list-style-type: none">Valutare l'impatto di un supporto all'utilizzo del latte materno sul potenziale risparmio derivante da una riduzione dell'uso della nutrizione parenterale.	A (Qualità bassa)
Per il servizio sanitario N/A	

Per iniziare

Passi iniziali
Per i genitori e la famiglia
<ul style="list-style-type: none">I genitori sono informati verbalmente dai professionisti sanitari durante la gravidanza e dopo il parto circa i benefici del MOM.
Per i professionisti sanitari
<ul style="list-style-type: none">Seguire la formazione sulla nutrizione neonatale e sull'importanza del MOM, di un pronto avvio e mantenimento dell'allattamento.
Per il reparto di neonatologia
<ul style="list-style-type: none">Sviluppare ed implementare un protocollo locale sulla nutrizione neonatale, che includa l'importanza del MOM, dell'avvio e del mantenimento dell'allattamento oltre che le modalità per documentare tutto ciò.Sviluppare materiale informativo per i genitori sull'importanza del MOM e dell'avvio dell'allattamento.
Per l'ospedale
<ul style="list-style-type: none">Supportare la partecipazione dei professionisti sanitari alla formazione sulla nutrizione neonatale, che comprenda l'importanza del MOM e dell'avvio e mantenimento dell'allattamento.Fornire strutture e materiale alle mamme per tirarsi il latte.



Per il servizio sanitario

- Sviluppare ed implementare una linea guida nazionale sulla nutrizione neonatale, che comprenda l'importanza del MOM, della sua fortificazione e supplementazione.

Descrizione

Deve essere incoraggiato l'uso del MOM per i neonati pretermine e per i neonati a termine con patologia.

Particolare enfasi deve essere posta sul periodo di lattazione precoce, durante le prime due settimane dopo il parto, quando la ghiandola mammaria passa da una differenziazione ad un'attivazione secretoria. Una guida speciale per le nutrici, con particolare riferimento alle strategie di estrazione del latte per facilitare l'allattamento, dovrebbe essere implementata nella routine quotidiana della TIN. Le madri dovrebbero essere informate anche sulla fisiologia dell'allattamento per potere sapere cosa aspettarsi; in particolare, è importante sottolineare l'importanza anche di piccole quantità di colostro (vedi GdE Procedure per la care) ed il fatto che non devono aspettarsi di produrre grandi quantità di latte nei primi giorni dopo il parto. È importante avere protocolli su come maneggiare il latte materno, per preservarne anche piccole quantità. La fortificazione del latte materno e la supplementazione nutrizionale della madre durante l'allattamento migliorerà ulteriormente il valore nutrizionale del latte stesso.

Fonti

1. Corpeleijn WE, Kouwenhoven SMP, Paap MC, van Vliet I, Scheerder I, Muizer Y, et al. Intake of own mother's milk during the first days of life is associated with decreased morbidity and mortality in very low birth weight infants during the first 60 days of life. *Neonatology*. 2012;102(4):276–81.
2. Patel AL, Johnson TJ, Engstrom JL, Fogg LF, Jegier BJ, Bigger HR, et al. Impact of early human milk on sepsis and health-care costs in very low birth weight infants. *J Perinatol Off J Calif Perinat Assoc*. 2013 Jul;33(7):514–9.
3. Patel AL, Johnson TJ, Robin B, Bigger HR, Buchanan A, Christian E, et al. Influence of ownmother's milk on bronchopulmonary dysplasia and costs. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*. 2017 May;102(3):F256–61.
4. Vohr BR, Poindexter BB, Dusick AM, McKinley LT, Higgins RD, Langer JC, et al. Persistent beneficial effects of breast milk ingested in the neonatal intensive care unit on outcomes of extremely low birth weight infants at 30 months of age. *Pediatrics*. 2007 Oct;120(4):e953-959.
5. Vohr BR, Poindexter BB, Dusick AM, McKinley LT, Wright LL, Langer JC, et al. Beneficial effects of breast milk in the neonatal intensive care unit on the developmental outcome of extremely low birth weight infants at 18 months of age. *Pediatrics*. 2006 Jul;118(1):e115-123.
6. Meier PP, Johnson TJ, Patel AL, Rossman B. Evidence-Based Methods That Promote Human Milk Feeding of Preterm Infants: An Expert Review. *Clin Perinatol*. 2017 Mar;44(1):1–22.
7. Bixby C, Baker-Fox C, Deming C, Dhar V, Steele C. A Multidisciplinary Quality Improvement Approach Increases Breastmilk Availability at Discharge from the Neonatal Intensive Care Unit for the Very-Low-Birth-Weight Infant. *Breastfeed Med Off J Acad Breastfeed Med*. 2016 Mar;11(2):75–9.
8. Lee HC, Kurtin PS, Wight NE, Chance K, Cucinotta-Fobes T, Hanson-Timpson TA, et al. A Quality Improvement Project to Increase Breast Milk Use in Very Low Birth Weight Infants. *PEDIATRICS*. 2012 Dec 1;130(6):e1679–87.
9. Kumar RK, Singhal A, Vaidya U, Banerjee S, Anwar F, Rao S. Optimizing Nutrition in Preterm Low Birth Weight Infants-Consensus Summary. *Front Nutr*. 2017;4:20.



european standards of
care for newborn health

10. Koletzko B. Human Milk Lipids. Ann Nutr Metab. 2016;69 Suppl 2:28–40.

Prima edizione, Novembre 2018

Ciclo vitale

5 anni/prossima revisione: 2023

Citazione raccomandata

EFCNI, Herber-Jonat S, Koletzko B et al., European Standards of Care for Newborn Health: Providing mother's own milk (MOM) for preterm and ill term infants. 2018.

Un ringraziamento particolare a Silvia Martini e Luigi Corvaglia per la traduzione in italiano di questo standard