



Argomento del Gruppo di Esperti: Nutrizione

Il ruolo dei latti formulati per pretermine

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

Chi beneficia dello standard

Neonati pretermine e loro genitori

Chi applica lo standard

Professionisti sanitari, reparti di neonatologia, ospedali e servizi sanitari

Dichiarazione dello standard

I latti formulati per pretermine promuovono lo sviluppo ed il raggiungimento degli outcome funzionali, avvicinandosi a quanto ottenuto con il latte materno fortificato.

Razionale

La crescita fetale in utero è estremamente rapida. Per uguagliare la crescita fetale, i nati a 24 settimane di EG hanno bisogno di raddoppiare il loro peso entro la 30esima settimana di età post-mestruale e di quintuplicarlo entro la 40esima. Questa crescita straordinaria necessita di un apporto calorico, proteico e di altri nutrienti molto più elevato rispetto ai neonati a termine. I neonati estremamente pretermine hanno, inoltre, ridotti depositi di ferro, zinco, calcio e vitamine, oltre che una ridotta o assente riserva di grassi e glicogeno, poiché la maggior parte del trasferimento placentare dei nutrienti avviene nel terzo trimestre di gravidanza. (1) Una nutrizione adeguata durante la degenza in Terapia Intensiva Neonatale è essenziale per una crescita appropriata (2), ma quanto più piccolo è il neonato, tanto più è impegnativa la sfida di garantire una nutrizione precoce ottimale.

Quando il latte materno o donato non è disponibile, i latti formulati per pretermine costituiscono una scelta alternativa, almeno per i pretermine nati a meno di 34 settimane di gestazione o con un peso alla nascita inferiore a 2000 g. I latti formulati dovrebbero essere sicuri e soddisfare i fabbisogni neonatali, considerando che solitamente costituiscono la sola fonte di nutrizione. L'obiettivo della gestione nutrizionale usando le formule per pretermine dovrebbe essere quello di ricalcare i parametri auxologici, biometrici e funzionali dei nati a termine.

Esistono evidenze scientifiche che i latti formulati per pretermine, paragonati al latte donato, possano incrementare il rischio di enterocolite necrotizzante (3), e questo è il motivo per cui i latti formulati per pretermine dovrebbero essere usati soltanto se il latte di donna non è disponibile.

Benefici

Benefici a breve termine

- Incremento ponderale simile a quello del feto in utero, o maggiore se paragonato al latte di donna non fortificato (4,5)
- Riduzione della durata della nutrizione parenterale con le relative complicanze (consensus)

Benefici a lungo termine

N/A



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 la possibilità di utilizzare latti formulati per pretermine quando il latte materno o donato non siano disponibili.	B (Qualità alta)	Materiale informativo per il paziente ¹
Per i professionisti sanitari		
2. Una linea guida di reparto sulla nutrizione neonatale, che includa l'uso di formule per il pretermine, è seguita da tutti i professionisti sanitari.	B (Qualità alta)	Linea guida
3. Il training sulla nutrizione neonatale, che includa l'uso di formule per il pretermine, è stato seguito da tutti i professionisti sanitari coinvolti.	B (Qualità alta)	Evidenza documentale della formazione
Per il reparto di neonatologia		
4. Una linea guida di reparto sulla nutrizione neonatale, che includa l'uso di formule per il pretermine, è disponibile ed aggiornata regolarmente.	B (Qualità alta)	Linea guida
5. Sono disponibili formule adatte ai neonati pretermine.	B (Qualità alta)	Report dell'audit
Per l'ospedale		
6. Sono disponibili formule adatte ai neonati pretermine	B (Qualità alta)	Report dell'audit
7. Il training sulla nutrizione neonatale, che includa l'uso di formule per il pretermine, è garantito.	B (Qualità alta)	Evidenza documentale della formazione
Per il servizio sanitario		
8. Una linea guida di reparto sulla nutrizione neonatale, che includa l'uso di formule per il pretermine, è disponibile ed aggiornata regolarmente.	B (Qualità alta)	Linea guida

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 di informazioni 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.



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 N/A	
Per il servizio sanitario	
<ul style="list-style-type: none">Supportare la ricerca sulle formule per pretermine per migliorare gli obiettivi di salute.	B (Qualità alta)

Per iniziare

Passi iniziali
Per i genitori e la famiglia
<ul style="list-style-type: none">I genitori sono informati dai professionisti sanitari verbalmente riguardo alla possibilità di usare formule per pretermine qualora il latte materno o donato non siano disponibili per il neonato.
Per i professionisti sanitari
<ul style="list-style-type: none">Frequentare il training sulla nutrizione neonatale che include l'uso di formule per pretermine.
Per il reparto di neonatologia
<ul style="list-style-type: none">Sviluppare ed applicare una linea guida sulla nutrizione neonatale che includa l'uso di formule per pretermine.Elaborare materiale informativo sulle formule per pretermine qualora il latte materno o donato non siano disponibili.
Per l'ospedale
<ul style="list-style-type: none">Esortare i professionisti sanitari a partecipare al training sulla nutrizione neonatale che includa l'uso di formule per pretermine
Per il servizio sanitario
<ul style="list-style-type: none">Sviluppare ed applicare una linea guida sulla nutrizione neonatale che includa l'uso di formule per pretermine.

Fonti

1. Agostoni C, Buonocore G, Carnielli V, De Curtis M, Darmaun D, Decsi T, et al. Enteral Nutrient Supply for Preterm Infants: Commentary From the European Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2010 Jan;50(1):85–91.
2. Ong KK, Kennedy K, Castañeda-Gutiérrez E, Forsyth S, Godfrey KM, Koletzko B, et al. Postnatal growth in preterm infants and later health outcomes: a systematic review. *Acta Paediatr Oslo Nor* 1992. 2015 Oct;104(10):974–86.
3. Quigley M, Embleton ND, McGuire W. Formula versus donor breast milk for feeding preterm or low birth weight infants. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018 20;6:CD002971.



4. Quigley M, McGuire W. Formula versus donor breast milk for feeding preterm or low birth weight infants. In: The Cochrane Library [Internet]. John Wiley & Sons, Ltd; 2014 [cited 2018 Mar 29]. Available from: <http://cochranelibrary-wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD002971.pub3/full>
5. McGuire W, Anthony MY. Formula milk versus term human milk for feeding preterm or low birth weight infants. Cochrane Database Syst Rev. 2001;(4):CD002971.

Prima edizione, Novembre 2018

Ciclo vitale

5 anni/prossima revisione: 2023

Citazione raccomandata

EFCNI, van Goudoever JB, Koletzko B et al., European Standards of Care for Newborn Health: The role of preterm formula. 2018.

Un ringraziamento particolare alla Dott.ssa Clara Coppola per la traduzione di questo standard in italiano