Un precoce contatto pelle a pelle madre neonato per promuovere l’allattamento al seno

Data di inserimento	20/10/2021
Anno	2016
Domanda di ricerca	Il contatto immediato o quantomeno tempestivo, tra mamma e neonato, favorisce l’allattamento al seno e incide sulla fisiologia del bebè?
Quello che conta	Sono stati inclusi e presi in esame 38 studi relativi a 3472 mamme con il loro neonato. Numerosi studi hanno reclutato campioni numericamente esigui (solo 12 studi randomizzati hanno coinvolto oltre 100 donne). Otto studi hanno incluso donne che avevano partorito con cesareo. Le evidenze supportano il ricorso del contatto pelle a pelle madre neonato immediato (entro 10 minuti dal parto) o precoce (da 10 minuti a 24 ore dal parto), per promuovere l’allattamento al seno. Le donne che hanno partorito con cesareo possono beneficiare di un precoce contatto pelle a pelle, ma sono necessari ulteriori studi per confermarlo. Non è noto se il contatto pelle a pelle può rendere meno traumatico per i neonati il momento della nascita, con la transizione alla vita extra uterina, anche se, per il futuro, studi di migliore qualità potranno aumentare le certezze. Nonostante il livello qualitativo degli studi non ci sono evidenze di rischi o danni inerenti la pratica del contatto pelle a pelle. Tutti i neonati reclutati negli studi erano sani e solo una minoranza (6 studi) nata prematura (oltre le 35 settimane di gestazione).
Caveat	Gli esiti sull’allattamento al seno non rispettano una definizione chiara e accettabile. A parte uno studio che fa riferimento ad un indice specifico, gli altri studi considerano l’allattamento al seno come variabile dicotomica: il neonato viene allattato al seno (sì/no) oppure viene allattato al seno in modo esclusivo (sì/no). Per quel che concerne il contatto pelle a pelle, l’intervento è molto variabile sia per tempo che per durata da studio a studio. La varietà di esiti misurati, rispetto alla madre a al neonato, e la mancanza di coerenza tra le modalità con cui vengono misurati, rende inappropriata la metanalisi. Sulla qualità, l’evidenza sugli esiti dell’allattamento al seno è di livello moderato e ci si può fidare dei risultati, anche se con cautela; l’evidenza sulla durata dell’allattamento al seno e sugli esiti inerenti il neonato è di livello basso e in questo caso si riconosce l’incertezza dei risultati. Altri limiti delle evidenze sono la mancanza di cecità, l’inadeguata dimensione del campione, l’eterogeneità statistica di molte stime, l’eterogeneità tra studi
Contesto	Separare mamma e neonato subito dopo la nascita è pratica comune: il neonato avvolto da una coperta o vestito, viene consegnato alle braccia della madre, o messo in una culla o in un’incubatrice. Il contatto pelle a pelle inizia idealmente con la nascita e dovrebbe durare fino alla fine del primo allattamento al seno. Per contatto pelle a pelle si intende collocare il neonato nudo e asciutto sul busto nudo della madre. Secondo le neuroscienze dei mammiferi questo intimo contatto proprio in quel luogo assicura il soddisfacimento dei bisogni biologici primari. Questa finestra temporale immediatamente successiva alla nascita è un periodo sensibile per programmare comportamento e fisiologia futuri.

Implicazioni per la pratica	Rispetto all'allattamento al seno, la revisione Moore 2016 fornisce evidenze a supporto delle pratiche raccomandate da Baby Friendly Hospital Intiative, , promossa dall'UNICEF, che incoraggia il contatto pelle a pelle. Tuttavia non esiste evidenza sufficiente rispetto a tempi di inizio e quantità, e non esiste evidenza che sia meglio iniziare subito piuttosto che ritardare, sebbene in quasi tutti gli studi presi in esame il contatto pelle a pelle avviene entro 4 ore dal parto La revisione non considera un successivo e ininterrotto contatto pelle a pelle come intervento a supporto dell'allattamento al seno: tuttavia è degno di nota che un intervento anche di breve periodo post nascita dovrebbe avere effetti misurabili sull'allattamento al seno da uno a quattro mesi dopo la nascita. Rispetto al neonato la revisione trova evidenza a supporto di un aumento di glucosio nel sangue, clinicamente rilevante, per chi riceve il contatto pelle a pelle. Sugli altri esiti del neonato i dati sono limitati e impediscono di fornire evidenze per delle raccomandazioni pratiche.
Giudizio di qualità revisione	Revisione Cochrane – qualità alta
Riferimento bibliografico revisione	Moore ER, Bergman N, Anderson GC, Medley N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 11. Art. No.: CD003519. DOI: 10.1002/14651858.CD003519.pub4.
Parole chiave	- salute materno infantile - allattamento al seno -
Aree di intervento	- prima infanzia -
Setting	- sanitario -
Outcome	Esiti primari outcome relativi all'allattamento al seno: - numero di madri che allattano al seno (in ogni modalità) da uno a quattro mesi dopo la nascita - durata di ogni tipo di allattamento in termini di giorni outcome del neonato - stabilizzazione del bebè durante la transizione alla vita extra-uterina (le prime 6 ore dopo la nascita) - livello di glucosio nel sangue durante / dopo il contatto pelle a pelle rispetto alle cure standard - termoregolazione del neonato: cambiamento della temperatura durante / dopo il contatto pelle a pelle rispetto alle cure standard Outcome secondari relativi all'allattamento al seno - tassi di allattamento al seno / esclusività, dalle dimissione ad un mese dal parto - tassi di allattamento al seno / esclusività, da sei settimane a sei mesi dopo il parto - temperatura del petto materno durante / dopo il contatto pelle a pelle - ingorgo mammario tre giorni dopo il partorito Outcome secondari del neonato - frequenza cardiaca, stato della respirazione, ammissione alle cure intensive neonatali, peso, pianto Outcome secondari della madre tutti misurati con strumenti validati - percezione del contatto con il bebè, dolore a 4 ore dal parto cesareo, sensibilità, ansia, fiducia genitoriale
Sintesi e traduzione	Sintesi e traduzione a cura di Paola Capra - Dors