



Regione Lombardia
Sanità

PREVALENZA, ESCLUSIVITÀ E DURATA DELL'ALLATTAMENTO AL SENO IN REGIONE LOMBARDIA

Report Luglio 2007

A cura di : L. Macchi*, G. Monaco*, A. Pavan*, ME.Pirola*, ME. Bettinelli **, B. Zapparoli***

* DG Sanità – UO Prevenzione – Regione Lombardia

** ASL Città di Milano

*** Pediatra Neonatologa - IRIS

E con il contributo di :

M. Agosti (AO Ospedale di Circolo di Varese), M. Bonati (Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri – Milano), G. Banderali (AO San Paolo Milano), A. Colombo (AO Ospedali Riuniti di Bergamo), M. Giovannini (AO San Paolo Milano), F. Mosca (IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena), M. Narducci (ACP Lombardia), M.L. Nino (FIMP Lombardia), G. Rondini (IRCSS San Matteo PV), L. Speri (Unicef Italia), E. Riva (AO San Paolo Milano).

Impaginazione: L. Zerbi*

1. **PREMESSA**

L'allattamento al seno materno, durante il primo anno di vita è uno dei determinanti più importanti e precoci per la salute e il benessere del bambino: è un intervento semplice, vantaggioso e di sicura efficacia, come sostenuto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) fin dagli anni ottanta e successivamente confermato da numerose evidenze scientifiche. Per questo motivo Regione Lombardia ha avviato un percorso comune, insieme a neonatologi e pediatri Universitari e Ospedalieri, operatori sanitari delle ASL, pediatri di Libera Scelta e rappresentanti della Sezione italiana dell'UNICEF, per valorizzare e individuare le iniziative efficaci per promuoverlo sul territorio regionale.

A partire dal 2004, a seguito dell'emanazione delle "**Linee guida per la promozione e tutela dell'allattamento al seno in Regione Lombardia**" ⁽¹⁾ è stata avviata una serie pianificata d'azioni. Per conoscere le esperienze e la realtà organizzativa è stata effettuata un'**indagine presso i punti nascita e i servizi territoriali**. Dalla rilevazione è emersa una ricchezza d'esperienze e iniziative presenti in molte realtà lombarde, ma distribuite in modo disomogeneo sul territorio e soprattutto non condivise. Da qui l'esigenza di valorizzare il lavoro svolto, incanalandolo secondo un disegno comune allo scopo anche di ridurre le disomogeneità. Per questo è stata condotta nel corso del 2005 e del 2006 una **campagna informativa** regionale con l'obiettivo di indurre un atteggiamento culturale favorevole all'allattamento al seno nell'opinione pubblica e per favorirne la scelta consapevole ed attiva nelle gestanti/madri/puerpere. Infine è stato organizzato un percorso di **formazione regionale** rivolto agli operatori sanitari ospedalieri e del territorio.

Nel 2006 infine per verificare l'efficacia delle azioni descritte è stato messo in atto un **sistema di monitoraggio dei tassi d'allattamento al seno** per stimarne la diffusione, l'esclusività e la durata sul territorio lombardo.

2. **OBIETTIVO**

L'obiettivo generale del sistema di sorveglianza è la valutazione d'impatto delle politiche regionali attraverso la misurazione degli outcome.

Nello specifico ci si è proposti di monitorare la prevalenza, l'esclusività e la durata dell'allattamento al seno a 48 ore dalla nascita, alla prima, alla seconda e alla terza vaccinazione.

3. **MATERIALI E METODI**

Sebbene una raccolta sistematica di dati su tutta la popolazione rappresenti il sistema di sorveglianza ideale ai fini del monitoraggio tuttavia, anche in accordo con le raccomandazioni della comunità scientifica, i dati di tipo trasversale rappresentano il migliore compromesso tra accuratezza e fattibilità.⁽²⁾ Pertanto l'indagine descritta è stata realizzata su un campione rappresentativo della popolazione calcolato in modo tale da permettere comparazioni con i dati di successive rilevazioni.

La confrontabilità dei risultati è garantita dall'utilizzo di metodi standardizzati per la raccolta dei dati sia per quanto riguarda le definizioni sia per la tempistica.

3.1 **Campionamento**

Sono stati campionati quattro strati di popolazione (sottogruppi) diversi per età, così da fornire stime separate della prevalenza, dell'esclusività e della durata dell'allattamento al seno in ciascuno dei sottogruppi.

Il primo strato è costituito dai neonati a 48 ore dalla nascita; il secondo da lattanti intorno al terzo mese di vita reclutati in occasione della prima vaccinazione; il terzo da lattanti intorno al sesto mese di vita reclutati in occasione della seconda vaccinazione, il quarto strato infine è costituito da bambini di circa un anno d'età reclutati in occasione della terza vaccinazione.

La dimensione del campione, calcolata utilizzando il **Sample Size Calculator**⁽³⁾ realizzato dalla "Creative Research Systems", è risultata pari a 1537 madri da intervistare, in ogni strato previsto dalla rilevazione. Il campione dei neonati è stato ripartito proporzionalmente rispetto ai nati nei punti nascita e nelle ASL rilevate nel 2004.

La rilevazione è stata condotta su tutto il territorio regionale nel mese di giugno del 2006 (selettore casuale è il tempo), arruolando consecutivamente tutti i nati e i bambini, che accedevano ai servizi vaccinali, nel periodo di riferimento, fino a raggiungere la numerosità prevista, rispettivamente dagli operatori dei punti nascita e dei servizi vaccinali opportunamente formati alla raccolta dati con specifica iniziativa.

3.2 Criteri d'inclusione

Sono stati inclusi tutti i neonati sani, nati a termine, sia da parto eutocico che da taglio cesareo, le cui madri non presentavano controindicazioni all'allattamento (p.es. infezioni virali gravi, assunzione d'alcuni farmaci), con peso alla nascita uguale o superiore a 2500 grammi, età gestazionale compresa tra 37 e 42 settimane, assenza di patologie neonatali (in pratica senza patologie gravi o che necessitassero di ricovero in unità intensiva o subintensiva neonatale), e di malformazioni congenite.⁽⁴⁾

3.3 Strumento e tempi della rilevazione

Lo strumento di rilevazione utilizzato è un sintetico questionario standardizzato (all.1) secondo le indicazioni dell'OMS, con poche e semplici domande sulle abitudini alimentari del bambino che permettono di ricostruire le categorie d'allattamento al seno. Le interviste sono state eseguite a 48 ore dalla nascita, alla prima vaccinazione (dal 61° al 120° giorno di vita), alla seconda vaccinazione (dal 121 al 180° giorno di vita), alla terza vaccinazione (entro l'anno d'età), in accordo con l'attuale versione della lista degli Indicatori di Salute della Comunità Europea ⁽⁵⁾

Poiché per le madri è difficile ricordare accuratamente la dieta dei loro bambini per periodi di tempo lunghi, è stato definito il cosiddetto "recall period", pari alle prime 48 ore di vita per neonati ed alle ultime 24 ore per lattanti e bambini.

Nelle schede sono richieste informazioni relative alla frequenza dei corsi di accompagnamento alla nascita, alle informazioni ricevute sull'allattamento e all'uso di biberon o succhiotto. E' previsto uno spazio per la raccolta del Codice Fiscale della madre in modo da poter effettuare a livello regionale il link con il certificato di assistenza al parto (CEDAP).

3.4 Definizioni

Per classificare la tipologia dell'allattamento sono state adottate le seguenti definizioni, raccomandate dall'OMS ^(6,7) ed in campo internazionale riconosciute:

- **Esclusivo:** il lattante riceve solo latte materno dalla madre o da una balia, o latte materno spremuto, e nessun altro liquido o solido, ma può ricevere gocce o sciroppi di vitamine, supplementi minerali o farmaci;
- **Predominante:** il lattante riceve solo latte materno e liquidi non nutritivi come acqua semplice o zuccherata, tè, camomilla, tisane, infusioni, succhi di frutta non zuccherati, e può ricevere soluzioni reidratanti orali, gocce o sciroppi di vitamine, supplementi minerali o farmaci. Nessun altro liquido nutritivo è permesso sotto questa definizione;
- **Completato (allattamento parziale o misto):** il bambino riceve latte materno con l'aggiunta d'altri alimenti liquidi (ad esempio latte artificiale, brodo vegetale o di carne), semi liquidi (ad esempio pappe di cereali, frutta, verdura, carne, pesce) o solidi (ad esempio biscotti).
- **Non allattamento al seno** il bambino non riceve latte materno.

3.5 Analisi dei dati

I dati raccolti sono stati classificati e analizzati con Epi Info (versione 2007); la popolazione è stata stratificata per tipologia d'allattamento. In caso di dati mancanti per la corretta attribuzione del tipo d'allattamento è stato attribuito un codice "missing" e se n'è tenuto conto nel calcolo delle percentuali: pertanto le stime di prevalenza ottenute sono "conservative".

E' stata inoltre compiuta un'analisi per sottogruppi, suddivisa per ASL, con il calcolo dei relativi intervalli di confidenza al 95% della prevalenza delle diverse categorie d'allattamento alle diverse età.

Per l'analisi dei fattori favorenti/ostacolanti si procederà in seguito a questo primo report alla regressione logistica per individuare la correlazione d'abitudini nutrizionali con le diverse categorie d'allattamento.

4. RISULTATI

4.1 Completezza della rilevazione

Nei punti nascita lombardi la completezza della rilevazione è pari al 95,9%: sono, infatti, state raccolte ed analizzate 1474 interviste su 1537 previste. Nelle ASL la completezza della rilevazione è invece pari al 100%, come descritto nella tabella 1: sono complessivamente state raccolte ed analizzate 4641 su 4602 previste.

Per circa il 60% delle schede è possibile il link con il CEDAP

Tabella 1 **Completezza della rilevazione nelle ASL**

ASL	Frequenza	Programmato	% Raggiunta
BG	541	552	100%
BS	552	552	100%
CO	290	276	100%
CR	144	138	100%
LC	155	138	100%
LO	144	138	100%
MC	600	600	100%
MI1	498	507	100%
MI2	276	276	100%
MI3	534	507	100%
MN	183	183	100%
PV	183	183	100%
SO	93	93	100%
VA	408	414	100%
VC	40	45	100%
Totale	4641	4602	

4.2 Categorie d'allattamento alla nascita

Su 1474 interviste effettuate ne sono state categorizzate 1428 pari al 96,9%. La tabella 2 mostra, l'analisi per categorie d'allattamento al seno dei punti nascita aggregati per ASL.

Tabella 2 - Punti Nascita: prevalenza delle categorie d'allattamento a 48 ore

ASL	Al seno (%)	Allattamento al seno			Non al seno (%)	Missing (%)
		Esclusivo (%)	Predominante (%)	Complementato (%)		
BG	93,5	49,6	0,8	43,1	2,4	3,3
BS	88,2	77,1	0,7	10,4	0,7	9,7
CO	98,9	83,7	1,1	14,1	0,0	0,0
CR	100,0	70,5	0,0	29,5	0,0	0,0
LC	96,4	91,1	0,0	5,4	0,0	3,6
LO	96,8	80,6	16,1	0,0	3,2	0,0
MI1	96,4	80,0	0,0	16,4	1,8	0,0
MI2	98,4	86,9	1,6	9,8	1,6	0,0
MI3	94,5	81,2	0,6	12,7	3,9	0,6
MIC	98,1	90,6	0,3	7,2	1,6	0,0
MN	93,5	58,1	35,5	0,0	0,0	3,2
PV	89,6	50,7	20,1	18,7	3,7	6,0
SO	97,1	74,3	0,0	22,9	2,9	0,0
VA	100,0	97,0	1,5	1,5	0,0	0,0
VC	100,0	93,3	0,0	6,7	0,0	0,0
Regione Lombardia	95,6	78,6	3,5	13,5	1,7	2,7

A 48 ore dalla nascita in Regione Lombardia, la prevalenza d'allattamento al seno è pari a 95,6% (range 88,2 – 100%), mentre l'1,7% (range 0 - 3,9%) dei neonati non è allattato al seno. Per quanto riguarda le categorie d'allattamento, si osserva una prevalenza del 78,6% d'allattamento esclusivo (range 49,6 - 97%), l'allattamento predominante è pari al 3,5% (range 0 - 35,5%), mentre l'allattamento complementato è pari al 13,5% (range 0 - 43,1%). Questi dati indicano modalità e protocolli assistenziali molto diversificati, si va da punti nascita in cui è frequente l'uso di glucosata e/o formula ad altri in cui il loro utilizzo è eccezionale.

La tabella 3 mostra, la distribuzione dei fattori che possono influenzare le categorie d'allattamento a 48 ore.

Tabella 3 - Punti nascita: Fattori correlati alle categorie d'allattamento

	Esclusivo(%)	Predominante (%)	Complementato (%)	Non al seno(%)
Frequenza corsi accompagnamento nascita	43,8	56,0	40,2	31,3
Informazioni sull'allattamento al seno	76,0	89,8	74,0	61,3
Biberon	0,9	88,1	94,0	100,0
Succhiotto	32,0	54,9	47,7	57,4

La prevalenza di frequenza a corsi d'accompagnamento alla nascita appare omogeneamente distribuita tra le categorie d'allattamento, a differenza delle informazioni ricevute che invece si correlano positivamente all'allattamento al seno.

A proposito dell'utilizzo del succhiotto si evidenzia che il 32% degli allattati esclusivamente al seno ne fa uso verso il 57,4% dei bambini non allattati al seno. L'uso del succhiotto negli allattati esclusivamente al seno nelle prime 48 ore è alto, a proposito dell'interferenza che questa pratica può produrre con il buon avvio della lattazione.

Riguardo l'utilizzo del biberon si segnala che lo 0,9 % degli allattati al seno in modo esclusivo ne ha fatto uso nelle prime 48 ore, ciò potrebbe indicare l'uso di latte materno spremuto somministrato tramite biberon; d'altro canto dall'analisi dei dati a disposizione risulta che il 100 % degli allattati artificialmente ha utilizzato il biberon.

4.3 Nascita. Confronto con dati d'altre regioni

E' possibile il confronto con il dato del Friuli Venezia Giulia del 2006 ⁽⁸⁾, che però pratica una raccolta sistematica di dati su tutta la popolazione dei nati alla dimissione (monitoraggio in continuo). Rispetto a un dato di prevalenza dell'allattamento al seno pressoché sovrapponibile, si evidenziano prevalenze superiori di allattamento esclusivo in Regione Lombardia (78,6% verso 73,73%), mentre sovrapponibile è il dato relativo all'allattamento complementato (13,5% verso 13,74%). Risulta inferiore la prevalenza in Lombardia di allattamento predominante (3,5% verso 9,07 %) e di non allattamento al seno (1,7 % verso 3,46%). Non sono disponibili altri dati regionali omogenei per modalità di raccolta a quelli della Regione Lombardia. Gli unici dati reperibili a livello nazionale sono quelli del progetto PUER ⁽¹⁰⁾, la cui raccolta è stata però effettuata con modalità differente pur utilizzando categorie di allattamento sovrapponibili. In questo studio è segnalata per l'intera Italia una prevalenza di allattamento esclusivo del 38,7 % a 48 ore.

Tabella 4 - Confronto tra dati a 48 ore in Regione Lombardia e altre regioni

Regione	Al seno(%)	Esclusivo (%)	Predominante (%)	Complementato (%)	Non al seno (%)
Lombardia	95,6	78,6	3,5	13,5	1,7
Friuli Venezia Giulia (2006)*	96,54	73,73	9,07	13,74	3,46

4.4 Categorie d'allattamento alla prima vaccinazione

Su 1639 interviste effettuate ne sono state categorizzate 1615 pari al 99%.

La tabella 5 mostra, l'analisi per categorie d'allattamento al seno suddiviso per ASL.

Tabella 5 - Prima vaccinazione: prevalenza delle categorie d'allattamento

ASL	Al seno (%)	Allattamento al seno			Non al seno(%)	Missing (%)
		Esclusivo (%)	Predominante (%)	Complementato (%)		
BG	64,2	35,8	16,6	11,8	33,7	2,1
BS	69,3	37,5	18,8	13,0	30,2	0,5
CO	62,7	30,4	14,7	17,6	37,3	0,0
CR	63,0	37,0	6,5	19,6	37,0	0,0
LC	63,8	41,4	6,9	15,5	25,9	10,3
LO	65,5	41,8	18,2	5,5	34,5	0,0
MIC	75,7	51,5	8,7	15,5	22,8	1,5
MI1	65,8	33,7	16,1	16,1	34,2	0,0
MI2	72,5	41,8	11,0	19,8	26,4	1,1
MI3	66,0	35,1	12,4	18,6	30,9	3,1
MN	63,5	34,9	11,1	17,5	36,5	0,0
PV	65,3	37,5	12,5	15,3	34,7	0,0
SO	65,6	40,6	12,5	12,5	31,3	3,1
VA	69,9	37,5	14,0	18,4	30,1	0,0
VC	58,3	41,7	8,3	8,3	25,0	16,7
Regione Lombardia	67,5	38,4	13,5	15,6	31,1	1,4

Alla prima vaccinazione in Regione Lombardia, la prevalenza d'allattamento al seno è pari a 67,5% (range 58,3 - 75,7%), mentre il 31,1% (range 22,8 a 37,3%) dei neonati non assume latte materno.

La tabella 5 mostra, l'analisi per categorie d'allattamento al seno suddiviso per ASL. Si osserva una prevalenza d'allattamento esclusivo del 38,4% (range 30,4 - 51,5%), l'allattamento predominante è pari al 13,5% (range 6,5 - 18,8%), mentre l'allattamento complementato è pari al 15,6% (range 5,5 - 19,8%).

Questi dati indicano una drastica riduzione della prevalenza dell'allattamento al seno intorno al terzo mese di vita del bambino, conseguenti a modalità di presa in carico dei servizi territoriali molto diversi o a difficoltà della madre nell'allattamento al seno che portano ad abbandonarne precocemente la pratica. In Regione Lombardia si osserva inoltre un calo significativo dei tassi di allattamento esclusivo dalle 48 ore alla prima vaccinazione (da 78,2% a 38,4%), percentuali che indicano che le donne ricevono informazioni non corrette o assenti sulla necessità di proseguire l'allattamento in modo esclusivo nei primi sei mesi, come pure che necessitano di essere sostenute nell'allattamento esclusivo con adeguato counselling da parte degli operatori. Parallelamente, a conferma di questo fatto, si osserva uno spiccato aumento del non allattamento al seno, passando dal 1,7% alle 48 ore al 31,1% alla prima vaccinazione.

La tabella 6 mostra la distribuzione dei fattori che possono influenzare le categorie di allattamento alla prima vaccinazione.

Tabella 6 - Prima vaccinazione: Fattori correlati alle categorie d'allattamento

	Esclusivo(%)	Predominante (%)	Complementato (%)	Non al seno (%)
Frequenza corsi accompagnamento nascita	48,4	39,8	49,8	42,4
Informazioni sull'allattamento al seno	81,2	74,4	77,8	82,0
Biberon	5,6	71,9	92,5	99,6
Succhiotto	52,3	56,1	62,2	82,5

Relativamente ai corsi di accompagnamento alla nascita si conferma il dato rilevato alla nascita, ossia la categoria dell'allattamento non cambia in relazione alla frequenza al corso di accompagnamento alla nascita. Anche le informazioni ricevute sembrano non influenzare il tipo d'allattamento. Relativamente all'utilizzo del biberon si osserva che riguarda il 5,6% dei bambini allattati esclusivamente al seno, facendo presupporre la somministrazione di latte materno spremuto con il biberon. Relativamente infine all'utilizzo del succhiotto si evidenzia che il 52,3% degli allattati esclusivamente al seno e l'82,5% dei bambini non alimentati al seno ne fa uso, quindi confermando i dati della letteratura che correlano in senso negativo il succhiotto all'allattamento al seno.

4.5 Prima vaccinazione. Confronto con dati d'altre regioni

Il confronto, presentato nella tabella 7, è possibile attualmente con i dati alla prima vaccinazione del 2005 dell'Emilia Romagna ⁽¹⁰⁾, che effettua una raccolta periodica di dati su tutta la popolazione dei nati.

E' necessario tuttavia sottolineare che, mentre il dato della regione Emilia Romagna si riferisce a bambini di età compresa tra i 61 e 90 giorni, nel campione di Regione Lombardia il 20% bambini indagati ha un'età compresa tra 91 e 120 giorni. Ciò detto, l'Emilia Romagna mostra prevalenze superiori d'allattamento esclusivo rispetto alla Regione Lombardia, mentre è sovrapponibile il dato relativo all'allattamento predominante. In Emilia Romagna si evidenzia più allattamento complementato, mentre il contrario si osserva per la categoria di non allattamento al seno.

I dati del progetto PUER segnalano per l'intera Italia una prevalenza d'esclusivo del 47,0 % a 3 mesi.

Tabella 7 - Confronto tra dati alla prima vaccinazione in Regione Lombardia e altre regioni

Regione	Al seno(%)	Allattamento al seno			Non al seno (%)
		Esclusivo (%)	Predominante (%)	Complementato (%)	
Lombardia	67,5	38,4	13,5	15,6	31,1
Emilia Romagna 2005	75,0	44,0	11,0	20,0	25,0

4.6 Categorie di allattamento alla seconda vaccinazione%

Su 1441 interviste effettuate ne sono state categorizzate 1415.

La tabella 8 mostra l'analisi per categorie di allattamento al seno suddiviso per ASL.

Tabella 8 - Seconda vaccinazione: prevalenza categorie di allattamento

ASL	Al seno (%)	Allattamento al seno			Non al seno (%)	Missing (%)
		Esclusivo (%)	Predominante (%)	Complementato (%)		
BG	52,1	17,8	6,1	28,2	43,6	4,3
BS	52,9	19,5	7,5	25,9	46,6	0,5
CO	63,6	20,5	8,0	35,2	36,4	0,0
CR	43,5	13,0	6,5	23,9	54,3	2,2
LC	48,9	11,1	4,4	33,3	44,4	6,7
LO	36,6	12,2	7,3	17,1	51,2	12,2
MIC	67,9	31,6	7,3	29,0	31,6	0,5
MI1	57,2	19,3	9,7	28,3	42,1	0,7
MI2	68,6	29,1	9,3	30,2	31,4	0,0
MI3	59,4	19,4	10,0	30,0	37,6	3,0
MN	65,5	13,8	13,8	37,9	32,8	1,7
PV	46,9	8,2	4,1	34,7	53,1	0,0
SO	60,0	10,0	13,3	36,7	40,0	0,0
VA	61,9	10,1	10,1	41,7	37,4	0,7
VC	28,6	14,3	7,1	7,1	71,4	0,0
Regione Lombardia	57,8	19,1	8,3	30,4	40,4	1,8

Alla seconda vaccinazione in Regione Lombardia, la prevalenza d'allattamento al seno è pari a 57,8% (range 28,6 - 68,6%), mentre il 40,4%(range 31,6 – 71,4%) dei neonati non è allattato al seno. Si osserva una prevalenza in Regione Lombardia del 19,1% (8,2 – 29,1%) d'allattamento esclusivo, l'allattamento predominante è pari al 8,3%(range 4,1- 13,8%), mentre l'allattamento complementato è pari al 30,4% (range 7,1 - 37,9%). Questi dati sottolineano come non vengano seguite le indicazioni ormai omogenee a livello internazionale, che mostrano la completezza dell'alimentazione con latte materno esclusivo fino al 6° mese compiuto. Si nota che aumenta significativamente la categoria d'allattamento complementato. Ben il 16,4% (72 su 438) dei bambini in allattamento complementato è in questa categoria in quanto assume, oltre al latte materno, solo la frutta: l'esclusività risulta compromessa a causa di una pratica che non trova alcun sostegno di evidenza.

Si segnala che 5 bambini assumono già latte vaccino.

Questo dato sottolinea la necessità di un'informazione corretta da parte degli operatori sanitari alle mamme in modo da adeguarsi alle indicazioni dei documenti di agenzie internazionali ⁽¹¹⁾.

La tabella 9 mostra la distribuzione dei fattori che possono influenzare le categorie di allattamento alla prima vaccinazione.

Tabella 9 - Seconda vaccinazione: Fattori correlati alle categorie di allattamento

	Esclusivo (%)	Predominante (%)	Complementato (%)	Non al seno (%)
Frequenza corsi accompagnamento nascita	58,0	47,9	48,7	38,9
Informazioni sull'allattamento al seno	83,3	67,8	80,0	74,0
Biberon	5,5	66,4	62,2	99,1
Succhiotto	49,5	51,7	57,6	80,6

Relativamente ai corsi di accompagnamento alla nascita, si evidenzia che il 58% delle madri che allattano in modo esclusivo alla seconda vaccinazione ha frequentato un corso di accompagnamento alla nascita, mentre la prevalenza più bassa si riscontra nel gruppo delle madri che non allattano al seno. Le informazioni ricevute non sembrano influenzare il tipo d'allattamento. Come nello strato della prima vaccinazione, relativamente all'utilizzo del biberon si osserva che riguarda il 5,5% dei bambini allattati esclusivamente al seno, facendo presupporre la somministrazione di latte materno spremuto con il biberon. Relativamente infine all'utilizzo del succhiotto si evidenzia che il 49,5% degli allattati esclusivamente al seno e l'80,6% dei bambini non alimentati al seno ne fa uso, confermando quindi i dati della letteratura che correlano in senso negativo il succhiotto all'allattamento al seno.

In questo strato di popolazione si evidenzia un'ulteriore riduzione del tasso di allattamento al seno, in particolarmente esclusivo. Si può presumere che giochi un ruolo alla mancanza del sostegno, l'introduzione cibi diversi dal latte materno introdotti precocemente e comincino ad avere un certo peso anche fattori sociali quali il rientro al lavoro della madre.

4.7 Seconda vaccinazione: confronto con dati di altre regioni

Il confronto, presentato nella tabella 10, è possibile con i dati alla seconda vaccinazione del 2005 dell'Emilia Romagna e del 2006 del Friuli Venezia Giulia. Anche in questo caso è necessario sottolineare che, mentre il dato della regione Emilia Romagna si riferisce a bambini di età compresa tra i 121 e 150 giorni, nel campione di Regione Lombardia il 20% bambini indagati ha un'età compresa tra 151 e 180 giorni. Invece i dati del Friuli Venezia Giulia, che effettua un monitoraggio in continuo anche alla seconda vaccinazione oltre che alla nascita, si riferiscono a bambini tra il terzo e sesto mese. L'Emilia Romagna e il Friuli Venezia hanno tassi di allattamento al seno totale ed esclusivo superiori a quelli della Regione Lombardia, mentre il tasso di allattamento complementare è simile in tutte e tre le Regioni e l'artificiale è inferiore rispetto al tasso della Regione Lombardia.

Tabella 10 - Confronto tra dati alla seconda vaccinazione in Regione Lombardia e altre regioni

	Al seno(%)	Allattamento al seno			Non al seno (%)
		Esclusivo (%)	Predominante (%)	Complementato (%)	
Lombardia	57,8	19,1	8,3	30,4	40,4
Emilia-Romagna 2005	65,0	26,0	7,0	32,0	35,0
Friuli Venezia Giulia 2006	67,36	37,8	5,12	24,46	32,62

4.8 Categorie d'allattamento alla terza vaccinazione

Su 1445 interviste effettuate ne sono state categorizzate 1398.

La tabella 11 mostra, l'analisi per categorie d'allattamento al seno suddiviso per ASL.

Tabella 11 - Terza vaccinazione: prevalenza categorie di allattamento

ASL	Al seno (%)	Allattamento al seno			Non al seno (%)	Missing (%)
		Esclusivo (%)	Predominante (%)	Complementato (%)		
BG	25,5	1,3	1,9	22,3	69,4	5,1
BS	32,8	1,1	0,6	31,1	65,6	1,6
CO	33,7	1,1	0,0	32,6	64,2	2,1
CR	17,0	0,0	0,0	17,0	78,7	4,3
LC	32,5	0,0	2,5	30,0	60,0	7,5
LO	35,6	2,2	0,0	33,3	57,8	6,6
MIC	42,8	0,0	0,0	42,8	55,2	2,0
MI1	29,5	0,0	0,8	28,8	68,2	2,3
MI2	22,5	0,0	0,0	22,5	76,4	1,1
MI3	22,0	1,2	1,2	19,6	73,8	4,2
MN	41,0	3,3	0,0	37,7	50,8	8,2
PV	19,7	0,0	0,0	19,7	80,3	0,0
SO	26,7	0,0	0,0	26,7	73,3	0,0
VA	31,3	0,8	0,0	30,5	64,1	4,6
VC	27,3	0,0	0,0	27,3	72,7	0,0
Regione Lombardia	30,3	0,8	0,6	29,0	66,40	3,3

Alla terza vaccinazione in Regione Lombardia, la prevalenza di allattamento al seno è pari a 30,3% (range 17,0 - 42,8%), mentre il 66,4% (range 50,8 - 80,3%) dei neonati non viene allattato al seno. Il 40% (564 su 1398) dei bambini di questo strato sta assumendo latte vaccino. In Regione Lombardia l'allattamento complementato è pari al 29% (range 17 - 42,8%). I bambini in allattamento esclusivo e complementare all'anno di vita sono in un numero trascurabile e comunque saranno oggetto di ulteriore approfondimento. In questo strato di popolazione si evidenzia un'ulteriore riduzione del tasso di allattamento al seno. Si può presumere che giochino sempre un ruolo la mancanza del sostegno ad un allattamento prolungato come pure le attività lavorative materne. Da notare il numero elevato di bambini che assumono latte vaccino prima dell'anno di vita.

La tabella 12 mostra la distribuzione dei fattori che possono influenzare le categorie di allattamento alla prima vaccinazione.

Tabella 12 - Terza vaccinazione: Fattori correlati alle categorie di allattamento

	Complementato (%)	Non al seno (%)
Frequenza corsi accompagnamento nascita	51,3	51,9
Informazioni sull'allattamento al seno	80,9	78,0
Biberon	65,5	96,3
Succhiotto	41,7	73,5

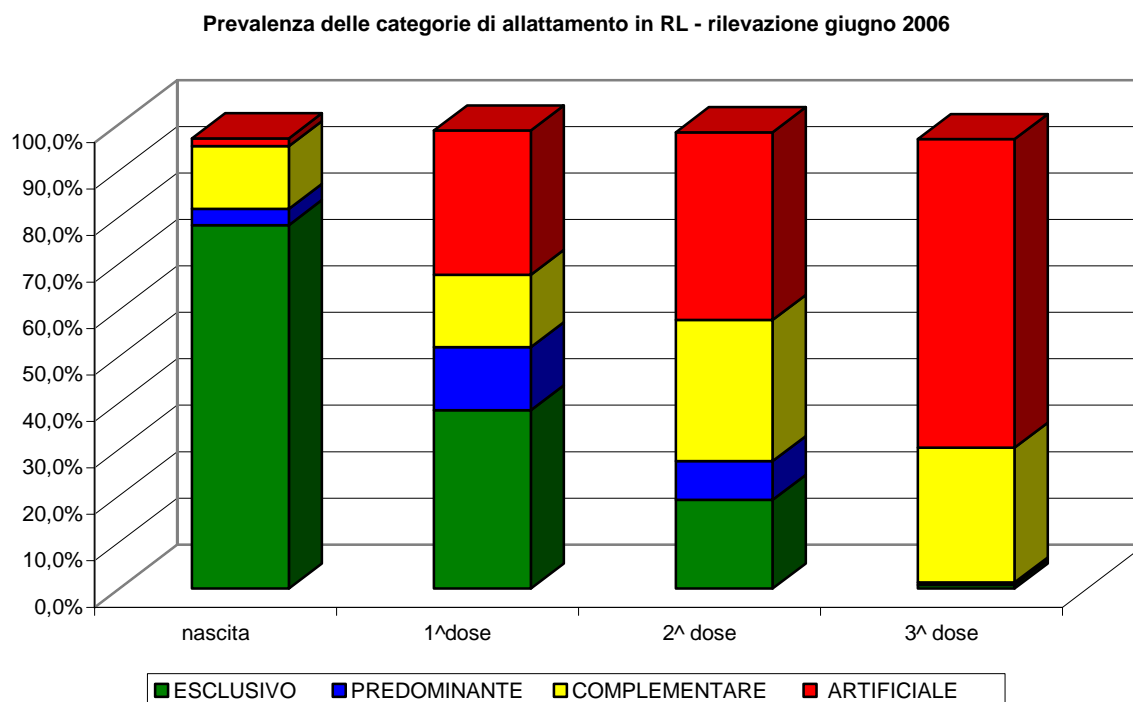
I confronti vengono fatti solo su dati di allattamento complementato e non al seno, perché le altre due categorie sono numericamente trascurabili. Non esiste differenza tra chi allatta al seno (allattamento complementato) rispetto ai bambini non alimentati con latte materno per quanto riguarda la frequenza dei corsi e le informazioni ricevute sull'allattamento al seno.

Relativamente all'utilizzo del biberon si osserva che il correlato negativamente alla durata dell'allattamento al seno. Il 65,5% dei bambini allattati in modo complementato ne fa uso, mentre il 41,7 usa il succhiotto, confermando il dato di letteratura che evidenzia l'uso del succhiotto

Non sono disponibili dati di nessuna altra Regione per il confronto su questa fascia d'età. Lo studio PUER segnala una prevalenza in Italia d'allattamento complementato pari al 25,1% a 9 mesi e al 11,8% a 12 mesi.

5. CONCLUSIONI

Il grafico 1 mostra in sintesi la prevalenza delle categorie di allattamento in Regione Lombardia



I dati esposti rappresentano un prezioso contributo ed offrono diversi spunti di riflessione.

La differente distribuzione della prevalenza d'esclusività alla nascita suggerisce di rivalutare le modalità assistenziali (contatto precoce, protocolli per l' ipoglicemia neonatale e alimentazione con formula, attuazione del rooming in 24/24 ore ecc.) nei diversi punti nascita.

Il calo significativo dell'allattamento al seno (95,6 vs. 67,5) , e più in particolare dell' esclusivo (78,6 vs 38,4) suggerisce di focalizzare l'attenzione anche sulle modalità di attivazione della rete di sostegno ospedale - territorio, sulla tempistica e sulle modalità di presa in carico in particolare dalla pediatria di famiglia ed infine, sulle competenze cognitive e relazionali (counselling) possedute dagli operatori sanitari sia territoriali ed ospedalieri.

Il lavoro svolto rappresenta un utile punto di partenza, consentendo il confronto e quindi lo scambio d'esperienze tra le diverse realtà territoriali lombarde in una prospettiva d'attivazione della rete tra gli operatori coinvolti, con l'obiettivo di condividere le buone prassi e identificare eventuali aree di miglioramento, con particolare riferimento alla creazione d'alleanze tra i diversi soggetti, istituzionale e non che in ospedale e sul territorio lavorano per il sostegno dell'allattamento al seno.


L'utilizzo di strumenti di rilevazione e modalità di classificazione standardizzati consente di monitorare nel tempo l'evoluzione sia in ambito regionale che con altre realtà di questa pratica, in relazione ad eventuali modifiche di politiche locali.

Azienda Ospedaliera
Reparto
N. progressivo scheda

Questionario sull'alimentazione del bambino
durante la degenza ospedaliera

Data intervista ___/___/_____ Ora intervista ___ Intervistatore _____

Madre Codice fiscale _____

<p>Ha seguito corsi di preparazione al parto?</p> <p>Ha ricevuto informazioni sull'allattamento al seno? Se sì, chi le ha fornito informazioni? _____</p> <p>Conosce l'opuscolo regionale? Se sì, dove glielo hanno dato? _____</p> 	<p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
---	--

Bambino/a

Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Data di nascita ___/___/_____ Ora di nascita ___	
Nelle prime 48 ore di vita il bambino è stato allattato al seno?	Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<p>Nelle prime 48 ore di vita il bambino ha assunto</p> <ul style="list-style-type: none"> - acqua? - acqua zuccherata? - infusione (es. camomilla, tè, semi di finocchio)? 	<p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>Nelle prime 48 ore di vita il bambino ha assunto</p> <ul style="list-style-type: none"> - latte artificiale (adattato in polvere o liquido)? - altri latti? _____ 	<p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
Nelle prime 48 ore di vita è stato usato il biberon per dare da bere il latte o altri liquidi al bambino?	Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Nelle prime 48 ore di vita ha dato il ciuccio al bambino?	Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>


Note del personale _____

ASL
Distretto
Centro Vaccinale
N. progressivo scheda

Data vaccinazione ___/___/_____

<input type="checkbox"/> prima (non oltre i 120 giorni di vita)
<input type="checkbox"/> seconda (non oltre i 180 giorni di vita)
<input type="checkbox"/> terza (non oltre l'anno compiuto d'età)

Madre Codice fiscale _____

<p>Ha seguito corsi di preparazione al parto?</p> <p>Ha ricevuto informazioni sull'allattamento al seno? Se sì, chi le ha fornito informazioni? _____</p> <p>Conosce l'opuscolo regionale? Se sì, dove glielo hanno dato? _____</p>	<p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> 
--	--

Bambino/a

Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Data di nascita ___/___/_____
Nelle ultime 24 ore suo figlio o sua figlia è stato allattato/a al seno?	Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<p>Nelle ultime 24 ore suo figlio o sua figlia ha assunto</p> <ul style="list-style-type: none"> - acqua? - acqua zuccherata? - infusione (es. camomilla, tè, semi di finocchio)? - succo di frutta? 	<p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>Nelle ultime 24 ore suo figlio o sua figlia ha assunto</p> <ul style="list-style-type: none"> - latte artificiale (in polvere o liquido)? - latte di mucca? - latte di capra? - altri latti? _____ 	<p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>Nelle ultime 24 ore suo figlio o sua figlia ha mangiato</p> <ul style="list-style-type: none"> - frutta? - pappa? - biscotto? - altro? _____ 	<p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
Nelle ultime 24 ore ha usato il biberon per dare da bere il latte o altri liquidi al bambino?	Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Nelle ultime 24 ore ha dato il ciuccio al bambino?	Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Bibliografia

1. Decreto della Direzione Generale Sanità n° 15132 del 14 settembre 2004. Linee guida per la promozione e tutela dell'allattamento al seno in Regione Lombardia.
2. EU Project on Promotion of Breastfeeding in Europe. Protection, promotion and support of breastfeeding in Europe: a blueprint for action. European Commission, Directorate Public Health and Risk Assessment, Luxembourg, 2004.
http://europa.eu.int/comm/health/ph_projects/2002/promotion/promotion_2002_18_en.htm
3. <http://www.surveysystem.com/sscalc.htm>
4. Giovannini M, Banderali G, Radaelli G, Carmine V, Riva E, Agostoni C. Monitoring breastfeeding rates in Italy: national surveys 1995 and 1999. Acta Paediatr 2003; 92:357-363
5. http://europa.eu.int/comm/health/ph_information/indicators/docs/ev_20040219_rd04_en.pdf
6. World Health Organization. Division of Diarrhoeal and Acute Respiratory Disease Control. Indicators for assessing breastfeeding practices. WHO, Geneva, 1991.
http://www.who.int/child-adolescenthealth/New_Publications/NUTRITION/WHO_CDD_SER_91.14.PDF
7. World Health Organization, Unicef. Indicators for assessing health facility practices that affect breastfeeding. WHO, Geneva, 1993.
8. http://www.sanita.fvg.it/ars/specializza/progetti/fr_latte.htm
9. Giovannini , Riva E, Banderali G, Di Giacomo S, Veehof SHE, Sala M, Radaelli G, Agostoni C Feeding practices of infants through the first year of life in Italy. Acta Paediatr 2004; 93:492-497
10. http://www.saluter.it/wcm/saluter/bisogni/consultori/allegati_docu/allattamento_mar07.pdf
11. World Health Organization. Global Strategy for Infant e young Child Feeding. WHO, Geneva, 2003.
http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/gs_ivcf.pdf

Si ringraziano per la collaborazione:

ASL della Provincia di Bergamo; AO Bolognini Seriate; AO Ospedali Riuniti di Bergamo
ASL della Provincia di Brescia; AO Desenzano del Garda; AO Spedali Civili di Brescia
ASL della Provincia di Como; AO Sant' Anna; Ospedale Valduce Como; Sacra famiglia Fatebenfratelli Erba
ASL della Provincia di Cremona; AO Ospedale Maggiore di Crema; AO Istituti Ospitalieri di Cremona
ASL della Provincia di Lecco; AO Provinciale di Lecco; Casa di Cura Giovanbattista Mangioni Lecco
ASL della Provincia di Lodi; AO della Provincia di Lodi
ASL della Provincia di Mantova; AO Carlo Poma – Mantova
ASL Città di Milano; AO San Carlo Borromeo; AO Polo Universitario Luigi Sacco; AO San Paolo;
AO I.C.P. (Buzzi); AO Fatebenfratelli e Oftalmico (Macedonio Melloni); AO Ospedale Niguarda Ca Granda ; Fondazione
IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena; Fondazione Centro S. Raffaele del Monte Tabor
ASL della Provincia di Milano 1; AO Ospedale Civile di Legnano
ASL della Provincia di Milano 2; AO Ospedale di Circolo di Melegnano
ASL della Provincia di Milano 3; AO Ospedale Civile di Vimercate; AO San Gerardo – Monza
ASL della Provincia di Pavia; AO della Provincia di Pavia; Casa di Cura Istituto Clinico Beato Matteo; Istituto di Cura
Citta' di Pavia
ASL della Provincia di Sondrio ; AO della Valtellina e della Valchiavenna
ASL della Provincia di Varese; AO Ospedale di Circolo di Busto Arsizio; AO Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi
ASL Valle Camonica – Sebino; Ospedale di Valle Camonica - Stabilimento di Esine