

MeB – Pagine Elettroniche

Volume IV

Ottobre 2001

numero 8

CONTRIBUTI ORIGINALI - RICERCA

Allattamento al seno nella provincia est di Milano

M. Franzetti¹, P. Botturi¹, R. Lucchini¹, A. Del Grande¹, P. Barbieri²

¹ A.S.L. prov. MI 2; ² A.O. Melegnano (MI)

(vedi commento di R. Davanzo)

SCOPO DELLA RICERCA

Conoscere la situazione dell'allattamento nella provincia Est di Milano. Verificare se siano confermate le più comuni associazioni tra variabili note e durata dell'allattamento. Indicare la strategia per migliorare l'allattamento materno localmente.

PERSONE E METODI

Sono state analizzate 368 interviste alle mamme di lattanti nati tra aprile 1997 e aprile 1998; I bambini sono stati reclutati in modo casuale dalle liste comunali dei residenti.

Le interviste sono state condotte durante i contatti per le vaccinazioni (a tre, cinque e undici mesi) e telefonicamente a sei mesi. L'intervista era conclusa nel caso d'allattamento artificiale o alla terza vaccinazione. Per allattamento al seno s'intende: "Solo materno" indipendentemente dall'introduzione d'alimenti solidi allo svezzamento.

E' stata condotta un'analisi univariata tra variabili associate alla durata dell'allattamento al seno e un'analisi multivariata secondo Cox. L'analisi delle variabili relative alla routine dei punti nascita è stata svolta escludendo i bambini prematuri, di basso peso, o subito, allattati artificialmente. Lo studio non è stato supportato da alcun'azienda privata; nessuno tra gli autori ha interessi privati connessi all'argomento studiato.

RISULTATI

L'allattamento al seno viene iniziato dall'86% delle madri. A tre mesi prosegue nel 43%, a sei mesi nel 28%. Metà delle donne non riceve informazioni sull'allattamento in gravidanza. Il parto è nel 27% "Cesareo"; nel 7% "Pretermine"; 9% dei neonati ha "basso peso" (VLBW 1.6%, LBW 7.3%). Fattori di rischio per iniziare e/o proseguire l'allattamento materno sono: parto cesareo (RR.0.55 tra 0.34 e 0.91), gemellare (RR.0.30 tra 0.15 e 0.59) e prematurità (RR. 0.42 tra 0.22 e 0.79). Ricevere aggiunta in ospedale (data nel 72%) (RR. 0.47 tra 0.32 e 0.69); ricevere campioni di latte alla dimissione (RR.0.28 tra 0.10 e 0.82), lavorare a tre mesi dal

parto. Fattori di protezione per l'allattamento a tre o sei mesi sono: prima suzione entro sei ore dal parto (RR.1.31 tra 1.05 e 1.65); rooming-in (praticato nel 19%) (RR. 1.34 tra 1.72 e 1.04). Variabili che non mostrano associazione con l'allattamento: scolarità materna, aver ricevuto informazioni sull'allattamento in gravidanza, essere consigliate di allattare a richiesta in ospedale, aver ricevuto aiuto per allattare in ospedale, ricevere visita del pediatra entro 10 giorni dalla dimissione o consigli nei momenti d'ansia per l'allattamento.

CONCLUSIONI

Molte mamme vogliono allattare al seno; quasi tutte iniziano ad allattare; poche proseguono l'allattamento fino a tre e sei mesi. C'è ancora spazio, nella nostra area, per potenziare gli interventi protettivi dell'allattamento e ridurre i fattori di rischio nei primi giorni di vita. Colpisce la numerosità dei cesarei, la frequenza con cui si somministrano giunte in ospedale, la rarità del rooming-in. La creazione di gruppi di sostegno all'allattamento potrebbe rispondere alle necessità delle puerpere nelle prime settimane dopo la dimissione.