



Le ultime informazioni dell'OMS su COVID-19 sottolinea l'importanza dell'allattamento al seno

Ultimi consigli dell'OMS sull'allattamento al seno e il coronavirus

OMS Gestione clinica dell'infezione respiratoria acuta grave quando si sospetta un'infezione da nuovo coronavirus (nCoV)

Di seguito sono riportati alcuni estratti della [guida intermedia](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected) dell'OMS pubblicata il 13 marzo 2020. È molto chiara e utile. L'UNICEF e l'OMS pubblicheranno ulteriori indicazioni venerdì (27 marzo). L'obiettivo è disporre di una fonte di informazioni coerente, affidabile e affidabile, al passo con le nuove prove e ricerche (che verranno periodicamente aggiornate) e aiuterà tutti a prendere decisioni sensate.

[https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)

Le sezioni sull'allattamento sono alle pagine 13-14:

13. Prendersi cura di neonati e madri con COVID-19: IPC e allattamento

Relativamente pochi casi sono stati segnalati di bambini confermati con COVID-19 e hanno avuto una lieve malattia. Nessuna trasmissione verticale è stata documentata. Il liquido amniotico di sei madri positive per COVID-19 e i tamponi di sangue e gola del cordone neonatale che sono stati somministrati per taglio cesareo sono risultati tutti negativi per SARS-CoV-2 mediante RT-PCR. Anche i campioni di latte materno delle madri dopo la prima lattazione erano tutti negativi per SARS-CoV-2 (68, 69).

L'allattamento al seno protegge dalla morte e dalla morbilità anche nel periodo post-neonatale e durante l'infanzia e l'infanzia. L'effetto protettivo è particolarmente forte contro le malattie infettive che sono prevenute attraverso il trasferimento diretto di anticorpi e altri fattori anti-infettivi e il trasferimento duraturo di competenza e memoria immunologiche. Vedi l'OMS Essential care and allattare al seno (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/107481/e79227.pdf>). Pertanto, le linee guida standard per l'alimentazione infantile devono essere seguite con le precauzioni appropriate per l'IPC.

- **I bambini nati da madri con sospetta, probabile o confermata infezione da COVID-19, devono essere nutriti secondo le linee guida standard per l'alimentazione infantile, applicando le precauzioni necessarie per l'IPC.**

Osservazioni: l' allattamento al seno deve essere iniziato entro 1 ora dalla nascita. L'allattamento al seno esclusivo deve continuare per 6 mesi con l'introduzione tempestiva di alimenti complementari adeguati, sicuri e adeguatamente alimentati all'età di 6

mesi, continuando l'allattamento fino a 2 anni di età o oltre. Poiché esiste un effetto dose-risposta, in quanto l'inizio precoce dell'allattamento al seno comporta maggiori benefici, le madri che non sono in grado di iniziare l'allattamento al seno durante la prima ora dopo il parto dovrebbero comunque essere supportate nell'allattamento non appena sono in grado. Ciò può essere rilevante per le madri che partoriscono per taglio cesareo, dopo un anestetico, o per coloro che hanno instabilità medica che preclude l'inizio dell'allattamento al seno entro la prima ora dopo la nascita. Questa raccomandazione è coerente con *Strategia globale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini piccoli* (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42590/9241562218.pdf>), approvata dalla Cinquantacinquesima Assemblea mondiale della sanità, nella risoluzione WHA54.2 nel 2002, per promuovere un'alimentazione ottimale per tutti i neonati e i bambini piccoli.

- **Come per tutti i casi confermati o sospetti di COVID-19, le madri sintomatiche che allattano al seno o praticano il contatto pelle a pelle o la cura della madre canguro devono praticare l'igiene respiratoria, anche durante l'alimentazione (ad esempio, l'uso di una maschera medica vicino a un bambino se con sintomi respiratori), eseguire l'igiene delle mani prima e dopo il contatto con il bambino e pulire e disinfettare sistematicamente le superfici con cui la madre sintomatica è stata in contatto.**
- **La consulenza sull'allattamento al seno, il supporto psicosociale di base e il supporto nutrizionale pratico devono essere forniti a tutte le donne in gravidanza e le madri con neonati e bambini piccoli, indipendentemente dal fatto che loro, i loro bambini e i loro bambini piccoli abbiano sospettato o confermato COVID-19 .**

Nota 1 : tutte le madri dovrebbero ricevere supporto pratico per consentire loro di iniziare e stabilire l'allattamento al seno e gestire le difficoltà di allattamento al seno comuni, comprese le misure IPC. Questo supporto dovrebbe essere fornito da professionisti della salute adeguatamente formati e da consulenti per l'allattamento al seno laici e coetanei basati sulla comunità. Vedi le Linee guida: consulenza alle donne per migliorare le pratiche di allattamento al seno (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/280133/9789241550468-eng.pdf>) e le Linee guida dell'OMS: protezione, promozione e supporto dell'allattamento al seno nelle strutture fornire servizi di maternità e neonati (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259386/9789241550086-eng.pdf>).

- **In situazioni in cui una grave malattia in una madre a causa di COVID-19 o altre complicazioni le impediscono di prendersi cura del suo bambino o le impediscono di continuare l'allattamento al seno diretto , le madri dovrebbero essere incoraggiate e sostenute per esprimere il latte e fornire in modo sicuro il latte materno al bambino, mentre applicando le misure IPC appropriate .**

Osservazioni: Nel caso in cui la madre non si senta bene allattata al seno o esprima il latte materno, esplora la fattibilità di lattazione, allattamento umido, latte materno donatore o sostituti del latte materno appropriati, informati dal contesto culturale, accettabilità della madre e disponibilità del servizio. Non dovrebbe esserci promozione di sostituti del latte materno, biberon e tettarelle, ciucci o manichini in qualsiasi parte delle strutture che forniscono servizi di maternità e neonati, o da parte del personale. Le strutture sanitarie e il loro personale non devono fornire biberon e tettarelle o altri prodotti nell'ambito del Codice

internazionale di commercializzazione dei sostituti del latte materno e delle sue successive risoluzioni WHA, ai lattanti in allattamento. Questa raccomandazione è coerente con la guida dell'OMS. *Motivi medici accettabili per l'uso di sostituti del latte materno* (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69938/>

WHO_FCH_CAH_09.01_eng.pdf;jsessionid=709AE28402D49263C8DF 6D50048A0E58?

Sequenza = 1).

- **Alle madri e ai bambini dovrebbe essere permesso di stare insieme e di praticare il contatto pelle a pelle, la cura della madre canguro e di stare insieme e di praticare il ricovero durante il giorno e la notte, specialmente immediatamente dopo la nascita durante l'allattamento al seno, indipendentemente dal fatto che i bambini hanno sospettato, probabile o confermato l'infezione da virus COVID-19.**

Osservazioni: ridurre al minimo l'interruzione dell'allattamento al seno durante il soggiorno nelle strutture che forniscono servizi di maternità e neonati richiederà pratiche sanitarie che consentano alla madre di allattare al seno tanto frequentemente e per tutto il tempo che desidera. Vedi le *Linee guida dell'OMS: protezione, promozione e supporto dell'allattamento al seno in strutture che forniscono servizi di maternità e neonati* (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259386/9789241550086-eng.pdf>).

- **I genitori e i caregiver che potrebbero aver bisogno di essere separati dai loro figli, e i bambini che potrebbero aver bisogno di essere separati dai loro caregiver primari, dovrebbero avere accesso a operatori sanitari o non sanitari adeguatamente formati per la salute mentale e il supporto psicosociale.**

Osservazioni : data l'elevata prevalenza di disturbi mentali comuni tra le donne nel periodo prenatale e postpartum e l'accettabilità dei programmi a loro rivolti, gli interventi mirati a queste donne devono essere attuati più ampiamente. I servizi di prevenzione dovrebbero essere disponibili in aggiunta ai servizi che trattano le difficoltà di salute mentale. Questa raccomandazione è coerente con il gruppo di riferimento IASC per la salute mentale e il supporto psicosociale nell'emergenza 2020 *B nota di rilievo sull'affrontare la salute mentale e gli aspetti psicosociali dell'epidemia COVID-19 - versione 1.1* ([https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03 / MHPSS% 20COVID19% 20Briefing% 20Note% 202% 20March% 202020-English.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/MHPSS%20COVID19%20Briefing%20Note%202%20March%202020-English.pdf)) e il *miglioramento dello sviluppo della prima infanzia: linee guida dell'OMS* (<https://www.who.int/publications-detail/improving-early-childhood-development-who-guideline>).

Iniziativa UNICEF per bambini:

Esistono molte prove che l'allattamento al seno riduce il rischio che i bambini sviluppino malattie infettive. Esistono numerosi costituenti vivi nel latte umano, tra cui immunoglobuline, fattori antivirali, citochine e leucociti, che aiutano a distruggere i patogeni dannosi e rafforzare il sistema immunitario del bambino. Considerando la protezione che il latte umano e l'allattamento offrono al bambino e il ruolo minimo che svolge nella trasmissione di altri virus respiratori, sembra ragionevole fare tutto il possibile per continuare a promuovere, proteggere e sostenere l'allattamento.

Per facilitare l'allattamento al seno, le madri e i bambini dovrebbero essere tenuti a stare insieme il più possibile, avere un contatto pelle a pelle, nutrire il loro bambino in modo reattivo e avere accesso al supporto continuo quando è necessario.

Quando le madri stanno allattando parzialmente, possono essere incoraggiate a massimizzare la quantità di latte materno che sono in grado di dare o, se lo desiderano, ad essere supportate per tornare all'allattamento completo. Se le madri stanno pensando di smettere di allattare, vale la pena avere una conversazione delicata sul valore di continuare durante l'epidemia di Covid-19

Consulenza intermedia dell'OMS per i dirigenti clinici:

[https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)

Include una sezione aggiornata su "Prendersi cura di neonati e madri con COVID-19: IPC e allattamento"

“ Alle madri e ai bambini dovrebbe essere permesso di stare insieme e praticare il contatto pelle a pelle, la cura della madre canguro e di stare insieme e di praticare il ricovero durante il giorno e la notte, specialmente immediatamente dopo la nascita durante l'allattamento al seno, indipendentemente dal fatto che i loro bambini hanno sospettato, probabile o confermato COVID-19.

Osservazioni: ridurre al minimo l'interruzione dell'allattamento al seno durante la permanenza nelle strutture che forniscono servizi di maternità e neonati richiederà pratiche di assistenza sanitaria che consentano alla madre di allattare al seno per quanto, di frequente e per tutto il tempo che desidera. Vedi le linee guida dell'OMS: protezione, promozione e supporto dell'allattamento al seno in strutture che forniscono servizi di maternità e neonati (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259386/9789241550086-eng.pdf>). ”

1. Messaggi chiave sull'alimentazione nel contesto di COVID-19.

1. Allattamento al seno nel contesto di COVID-19

- I benefici per il bambino di non separarlo da sua madre nel primo periodo del neonato sono ben documentati; mantenere il bambino con la madre fornisce effetti protettivi per la sopravvivenza del bambino, in generale, e l'inizio precoce dell'allattamento al seno consente il trasferimento passivo di anticorpi che proteggono il neonato dalle infezioni, comprese le infezioni respiratorie.
- Poiché si tratta di un virus respiratorio (come l'influenza e altri coronavirus), è improbabile che venga trasmesso attraverso il latte materno. Tuttavia, esiste il rischio di trasmissione da una madre infetta al suo bambino attraverso il contatto diretto e le goccioline respiratorie, nonché il contatto con superfici contaminate.
- Pertanto, considerando i benefici dell'allattamento al seno, in questo momento è consigliato alle **madri infette abbastanza bene da allattare per continuare a farlo , mentre si praticano appropriate misure di prevenzione e controllo delle infezioni** . Ciò include l'igiene respiratoria (indossare una maschera medica durante l'alimentazione del bambino, seguendo le [migliori pratiche su come indossare, rimuovere e smaltire le maschere e sull'igiene delle mani dopo la rimozione](#)), l'igiene delle mani

prima e dopo l'allattamento (lavarsi le mani con acqua e sapone), evitare toccare gli occhi, il naso e la bocca, pulire e disinfettare eventuali superfici contaminate.

- Tutte le madri nelle aree colpite e a rischio con sintomi coerenti con 2019-nCoV (febbre, tosse, difficoltà respiratorie) devono cercare assistenza medica in anticipo e seguire le istruzioni del fornitore di assistenza sanitaria incluso.

o coprire la bocca e il naso, quando si tossisce o starnutisce.

o praticare l'igiene delle mani, lavando spesso con sapone; e

o smaltire i rifiuti infetti (ad es. tessuto sporco) in un contenitore con coperchio.