

## IL LATTE MATERNO

E' ormai patrimonio comune l'informazione che il latte materno rappresenti il miglior alimento in assoluto per i neonati.

Il latte materno, oltre ad essere specie – specifico (ovvero è un alimento completo ed unico per i neonati, in grado di rispondere perfettamente ai loro bisogni), è definito anche individuo – specifico, ovvero la mamma produce un latte perfetto proprio per quel bambino che ha portato in pancia.

E' un tessuto vivo, ricchissimo di anticorpi, che sostiene la formazione del sistema immunitario, la risposta alle infezioni, ma allo stesso tempo consolida anche il rapporto e la relazione tra mamma e figlio.

Già, la relazione.

La relazione è proprio ciò che viene a mancare quando accade un parto pretermine. Il bimbo nasce, spesso in maniera precipitosa, spesso con cesarei d'urgenza, e viene subito portato via in Terapia Intensiva Neonatale, allontanato dalla madre che non può prendersene immediatamente cura.

E tutto quello che hanno detto al corso parto? E l'importanza dei primi momenti tra madre e figlio per un buon avvio dell'allattamento? E il pelle a pelle? E il breast crawl che ci ha commosso tutte le volte che lo abbiamo guardato su Youtube accarezzandoci la pancia?

Per le mamme premature nulla è andato secondo le aspettative e pensare di allattare il proprio bimbo nato prematuro può provocare sentimenti ambivalenti, entrambi assolutamente e potentemente legittimi.

Proprio perché nessuno è mai preparato di fronte ad un parto pretermine, è giusto che una mamma prematura venga rispettata nella propria scelta e nel proprio dolore.

Allo stesso tempo, se la mamma decide di allattare il proprio bimbo prematuro, è giusto che venga supportata con tutti i mezzi possibili, nei primi tempi dal personale sanitario che si prenderà cura del suo bambino e, una volta a casa, attraverso tutto il sostegno che il territorio può dare attraverso i consultori, i distretti, gli ambulatori per l'allattamento ma anche le reti di mamme informate (peer counselor o mamme alla pari).

## ALLATTARE UN PREMATURO

Quello che al corso parto non hanno raccontato, forse, è che il latte materno di una mamma che ha partorito prematuramente è, se possibile, il più speciale di tutti: ha più proteine, grassi, sodio, cloro, potassio, magnesio e ferro, tutte sostanze di cui i bimbi prematuri hanno più bisogno rispetto ad un bambino nato a termine.

La somministrazione di latte materno ad un bimbo prematuro inoltre aiuta a prevenire molte infezioni cui i prematuri rischiano di essere sottoposti, prima tra tutte l'enterocolite necrotizzante, una patologia molto grave che aggredisce le mucose dell'intestino.

Come iniziare quindi?

La cosa principale, fin dalle prime ore dopo il parto se possibile, è cercare di simulare la richiesta di latte, attraverso la spremitura manuale o il tiralatte, come se avessimo il nostro bimbo con noi.

La mamma può chiedere aiuto alle infermiere e alle ostetriche del reparto che le mostreranno come compiere la spremitura manuale o come utilizzare il tiralatte (o entrambe le cose).

Sarà necessario spremere o tirare il latte almeno 8/10 volte al giorno, notte compresa, per avviare la produzione che solamente attraverso la suzione (o l'estrazione nel nostro caso) viene stimolata adeguatamente.

Il rapporto con il tiralatte: amore e odio per tante mamme, simbolo della potenza del gesto di una mamma che decide di tirare il latte per il proprio bimbo e allo stesso tempo della distanza fisica che si è interposta tra di loro. Strumento necessario per avviare e mantenere la produzione ma anche fonte di stress e ansia. Questo deve rimanere e niente di più: uno strumento che ci aiuta per il tempo in cui non possiamo attaccare al seno il nostro bimbo che ad un certo punto però sarà assolutamente in grado di fare lo stesso lavoro (anzi meglio!) del tiralatte.

La mamma può chiedere se è possibile utilizzare il tiralatte vicino alla culla del proprio bimbo, ciò aumenta la produzione di ossitocina che aiuta a contrarre le ghiandole per la fuoriuscita del latte. Questo è il cosiddetto riflesso dell'ossitocina: più la madre è serena e a proprio agio, maggiore sarà l'ossitocina prodotta e più facilmente si attiverà il circolo virtuoso che consentirà al latte di uscire senza difficoltà. Se questo non è possibile è importante tirare il latte guardando le foto e i video del tuo bimbo, pensando a lui e alla grinta che vi sta trasmettendo.

Se nei primi giorni la quantità di latte che si riesce ad estrarre può metterci in crisi, non perdiamo la fiducia e cerchiamo di capire quali intoppi possano esserci. Pensiamo anche che lo stomaco di un bambino nato a termine è grande quanto una ciliegia, quindi le poche (ma importantissime!) gocce di colostro dei primi giorni saranno utili per riempire il piccolo stomaco di un bimbo prematuro.

Per un uso efficace del tiralatte è bene controllare che la taglia della coppetta sia giusta, poiché un sovra o sotto dimensionamento non stimola il seno nel modo corretto.

C'è poi da tenere sempre a mente che il tiralatte non è indicatore della quantità di latte prodotta, ma estratta. Non dimentichiamo infatti che stiamo raccogliendo il latte attraverso un'estrazione meccanica, che per quanto possa funzionare bene non sarà mai efficace come la suzione di un neonato. Il tiralatte deve certamente essere utilizzato (anche se molte mamme trovano più efficace la spremitura manuale) per mantenere il più possibile alta la stimolazione fino a che non sarà possibile attaccare il proprio bimbo.

Infine, è importante non badare troppo alle quantità di latte estratte nei primi tempi anche perché la mamma deve darsi il tempo di rimettersi in sesto, soprattutto se ha dovuto subire un cesareo e deve concentrarsi sul proprio bambino, non aggiungendo preoccupazioni a quelle purtroppo già presenti (può essere utile, per esempio coprire la bottiglietta in cui si sta raccogliendo il latte non modo da non avere sottocchio in continuazione la quantità).

E' quindi importante dedicarsi all'estrazione del latte con volontà e concentrazione, stimolando il seno almeno 8 volte al giorno ma concedendosi il tempo di rimettersi in sesto per bene, prendere il ritmo, dedicarsi al proprio bimbo e capire bene come funziona il tiralatte, quale misura di coppa fa per noi e tutte le questioni logistiche che ora vedremo.

CAPIRE COME FUNZIONA L'OSPEDALE DOV'È RICOVERATO IL NOSTRO BIMBO

Ecco una cosa fondamentale di cui può occuparsi il nostro compagno nei giorni successivi al parto: capire come funziona l'ospedale dov'è ricoverato il nostro bambino e quali strumenti mette a disposizione per le famiglie e per le mamme. Lo terrà impegnato a fare una cosa utile e lo farà sentire indispensabile (cosa che, peraltro, è e sarà).

Il papà può:

- chiedere se esiste la stanza del tiralatte o se esiste una stanza comoda dove la mamma può mettersi tranquilla a tirare il latte durante le pause delle visite al bimbo
- informarsi sulla presenza della Banca del Latte (Lactarium), sugli orari, sulle procedure che segue (per esempio se viene somministrato latte fresco o pastorizzato)
- chiedere al personale della TIN o del Lactarium, se presente, i contenitori sterili per la raccolta del latte
- chiedere quali protocolli di sterilizzazione del tiralatte sia meglio seguire
- chiedere quali procedure seguire per portare il latte fresco ogni giorno al vostro bimbo, una volta che sarete a casa
- chiedere se esiste un frigo dove conservare il latte fresco durante il giorno
- capire dove noleggiare il tiralatte, soprattutto se si prospetta un ricovero lungo del nostro bambino e occuparsi del noleggio e del ritiro

#### IL PELLE A PELLE, UN'OCCASIONE PER PROVARE ANCHE AD ALLATTARE

Sarà difficile, lungo, sarà un periodo costellato da alti e bassi, da passi avanti e passi indietro ma il momento in cui mamma e papà potranno iniziare la marsupioterapia e prendere finalmente tra le braccia il proprio bimbo, alla fine arriva.

E' un momento pazzesco, si sente il cuore scoppiare dall'emozione, è una piccola rinascita, è il momento in cui finalmente la diade mamma e bimbo si ricompone.

E' il momento, se si vuole e se il personale sanitario ritiene che si possa provare, anche per fare dei piccoli tentativi per attaccare il nostro bimbo al seno.

Non ci deve essere fretta, iniziamo questa nuova esperienza senza particolari aspettative: godiamoci il nostro bimbo, doniamogli serenità per quel tempo e lasciamolo fare. I bimbi, anche se prematuri, possono essere molto competenti in fatto di ciucciare al seno!

Possiamo provare ad avvicinare naso e bocca del nostro bimbo al capezzolo, spremere qualche goccia, fargliela annusare e leccare. Se apre la bocca possiamo aiutarlo a prendere una porzione di seno e lasciarlo ciucciare. Anche se ci sembra impossibile che quella piccola bocca possa attaccarsi, proviamo. Proviamo e riproviamo.

La mamma può e deve chiedere aiuto al personale della TIN per verificare che l'attacco al seno sia corretto: prima il nostro bimbo prenderà confidenza con il seno, prima daremo conferme alle sue competenze innate, prima potremo passare all'allattamento esclusivo al seno, possibile, con tutti gli accorgimenti del caso, già dalla 34esima settimana gestazionale.

Facciamo questo allenamento reciproco (la mamma impara piano piano ad attaccare per bene il suo bambino e il bimbo ad attaccarsi al seno) ogni volta che la situazione ce lo consente e soprattutto se il nostro bambino è sereno e tranquillo (ma nelle braccia della mamma non può essere diversamente).

E' anche possibile attaccare al seno il nostro piccolo anche se è ancora alimentato con il sondino. E' anzi auspicabile farlo proprio durante il pasto, in questo modo si favorirà ulteriormente l'associazione seno – latte – pancino pieno.

Può capitare che le dinamiche della TIN (urgenze, orari rigidi, personale sanitario concentrato sulle priorità mediche) non favoriscano sempre questi momenti: non lasciamoci abbattere, ritenteremo con tutto il nostro entusiasmo la prossima volta, magari concordandolo con l'infermiera o lasciandolo detto per chi arriverà al turno successivo.

Questo è un punto molto importante: cerchiamo quotidianamente il confronto con il personale che ha in cura il nostro piccolo. Non vogliamo certamente essere d'intralcio ma è nostro diritto conoscere lo stato di salute di nostro figlio e comunicare la nostra volontà di provare ad allattare al seno ogni volta che la situazione lo consente.

In questo modo può iniziare l'avventura dell'allattamento al seno, con pazienza, dedizione, convinzione e fiducia nelle capacità del nostro piccolo guerriero. Certo, non il modo più semplice, ma l'euforia nel sentirlo deglutire per la prima volta il latte preso direttamente dal seno ripagherà di ogni fatica e ancora più vederlo crescere appagato anche dalla relazione ricostituita con la mamma.

## TORNARE A CASA

Succede poi che un giorno si entri in TIN per andare dal proprio piccolo e il personale ti dica "mamma e papà, ci siamo! Domani si va tutti a casa!" Finalmente quel momento è arrivato: sembrava distantissimo, il percorso è stato lungo, costellato di fatiche e crisi, ma ora si va a casa.

E' possibile che si venga dimessi con l'indicazione dell'allattamento al seno esclusivo: se è così, via le preoccupazioni, mettiamoci comode sul divano o sul lettone, prepariamoci una "cuccia" con tutto ciò che ci può servire (acqua, qualcosa da sgranocchiare, un libro, una rivista, il cellulare, il telecomando della tv, il pc..) e dedichiamoci al nostro cucciolo. Lasciamolo poppare ogni volta che lo chiede e offriamo noi il seno, anche mentre dormicchia, soprattutto se il peso è ancora sotto i 3 kg.

Può capitare che nella serenità della propria casa, con la rilassatezza che finalmente mamma e papà possono avere nei gesti e negli atteggiamenti, il nostro piccolo apprezzi dormicchiare e risulti un po' pigro: offriamo il seno senza far passare più di 3 ore tra una poppata e l'altra e se rimane sempre un po' appisolato cerchiamo la strategia migliore per attivarlo un pochino (cambio pannolino, qualche spruzzatina di acqua fresca sul viso, un po' di musica..) e farlo poppare al seno.

Lasciamolo poppare anche per tutto il tempo che vuole: soprattutto quando sono piccoli le poppate possono essere piuttosto lunghe (anche un'ora), perché la suzione è intervallata da pause in cui il nostro piccolo sembra appisolarsi per poi poppare di nuovo efficacemente. Ricordiamoci che i bimbi sono competenti: sanno quanta fame hanno, sanno quanto tempo è necessario stare al seno per il proprio bisogno, sanno quanta sete hanno, sanno se vogliono coccolarsi o mangiare. Fidiamoci di loro.

Se al momento delle dimissioni invece ci viene consigliata un'integrazione oltre alla poppata al seno, sarebbe meglio preferire un'aggiunta di latte materno tirato e preferibilmente somministrata con un dispositivo diverso dal biberon (come il cucchiaino o il bicchierino) che spesso risulta essere un interferente a causa della diversa suzione che il bambino metterà in atto, causando confusione. Inoltre con il biberon il latte scende senza fatica mentre con il seno il bimbo deve mettere in atto una serie di "strategie" di cui non deve dimenticarsi abituandosi alla facilità del biberon.

Procedendo per gradi, continuando il pelle a pelle, lasciando il più possibile libero accesso al seno, offrendo al bambino di poppare in momenti in cui è sereno (e non quando si sta già agitando per la fame!) si può scalare l'aggiunta fino ad eliminarla completamente e passare quindi all'allattamento esclusivo al seno. Farsi seguire in questa fase da una brava e competente ostetrica o da una consulente per l'allattamento può essere una buona idea: sono figure professionali in grado di guidare la mamma e sciogliere dubbi e preoccupazioni relative alla buona riuscita di quello che si sta facendo.

Sia con un allattamento esclusivo che con uno misto il punto importante però è che la mamma ha reale necessità di essere supportata in questo passaggio: non deve sentire sulle proprie spalle l'intera responsabilità della scelta di come alimentare il proprio piccolo e non deve essere scoraggiata ma anzi favorita per aver intrapreso, coraggiosamente e assieme al proprio compagno, la miglior strada per ciò che riguarda la salute del proprio bimbo.

E' necessario che per i primi tempi si dedichi a questo: allattare il proprio cucciolo. E questo viene favorito anche dall'attivazione di una rete di solidarietà attorno alla mamma che non deve occuparsi, nel limite del possibile, di lavatrici, cene e spazzatura, tutte cose che possono tranquillamente essere delegate. Attiviamo tutto ciò che ci semplifica la vita in questa fase: spesa on line, nonni o fratelli e sorelle che possono occuparsi di qualche pulizia, di portare fuori il cane e pazienza se si mangerà qualche pizza da asporto in più del solito!

## TIPS SULL'ALLATTAMENTO

### **“Devo pulire il seno con detergenti particolari prima di tirare il latte o attaccare il mio bambino?”**

No. Sull'areola sono presenti i tubercoli di Montgomery che provvedono a lubrificare il capezzolo e l'area in cui si attaccherà il bimbo. Sono quindi sufficienti le normali pratiche di igiene.

### **Farmaci e allattamento**

Moltissimi farmaci sono ormai compatibili con l'allattamento: verifica con il Centro Antiveneni Ospedale Papa Giovanni XIII di Beramo (numero verde 800.883.300) la compatibilità del farmaco di cui hai bisogno. Per una verifica veloce puoi consultare anche il sito [www.e-lactancia.org](http://www.e-lactancia.org)

### **“L'ora delle streghe”**

Scattano le 18 e.. aiuto, il mio bimbo diventa irrecognoscibile!

Il tardo pomeriggio e la sera sono da sempre i momenti più faticosi della giornata quando si ha un neonato: quel meraviglioso piccolino che ci riempie la giornata di sorrisi e gorgheggi si trasforma improvvisamente in un piccolo urlatore arrabbiato.

Ripetiamocelo: è tutto nella norma. E' sera, il nostro piccolo è stanchissimo per tutti gli stimoli che ha ricevuto durante la giornata e che deve in qualche modo rielaborare, noi siamo stanchissime e non vediamo l'ora che arrivi a casa il nostro compagno per lasciargli il piccolo giusto il tempo di una doccia e invece in quel momento il nostro bimbo ha bisogno

proprio di noi. Impariamo ad accettare questa dinamica: non sarà per sempre, meglio quindi mettere in atto delle strategie che ci consentano di tenere tranquillo il bambino, fare una chiacchiera con il papà e far passare quell'ora faticosa. Facciamo un giro intorno al tavolo, prendiamo una boccata d'aria sul balcone, cambiamo stanza magari con un po' più di penombra, facciamoci portare un gelato o una tisana e calmiamo il nostro piccolo. Forse passato quel momento faticoso riusciremo anche a guardarci un film in tv con il nostro compagno.

**“il mio seno è diventato floscio, ho perso il latte?”**

No. Il seno morbido, dopo settimane di seni gonfi, è il segnale (positivo!) che la produzione si è calibrata sulla richiesta. Questo vuol dire minori rischi di ingorghi e mastiti, mentre un seno gonfio indica che la produzione non si è ancora calibrata sulla richiesta e sui suoi ritmi ed è maggiormente a rischio di tutto ciò che consegue ad un mancato svuotamento.

**“non si stacca mai,avrò poco latte?”**

No. Ricorda che il seno, oltre che nutrimento è anche, e in certi casi soprattutto, relazione. Il tuo bimbo, quando è al seno ritrova il tuo odore, il tuo calore, sente il tuo cuore, insomma è nel posto migliore e più accogliente del mondo. Difficile dargli torto se non vuole allontanarsi!

**“non passano mai più di due ore (o meno) tra una poppata e l'altra, il mio latte è poco nutriente?”**

Non esiste latte di mamma poco nutriente. Esiste solo latte materno perfettamente adeguato al proprio bimbo.

Il latte materno è altamente digeribile perché non è eccessivamente carico di proteine: per questo motivo lo stomaco del nostro bimbo si svuoterà in fretta e verrà chiesto nuovamente di poppare. Questo favorisce ulteriormente la produzione di latte e anche la relazione tra mamma e bambino. E' quindi, in realtà, poco probabile che un neonato allattato esclusivamente al seno chieda di poppare dopo 3/4 ore dalla poppata precedente.

### *Bibliografia:*

Allattare al seno, un investimento per la vita (Ministero della Salute, [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it))

Promozione dell'uso del latte materno nelle Unità di Terapia Neonatale ed accesso dei genitori ai reparti. Raccomandazione congiunta di tavolo tecnico operativo interdisciplinare per la promozione dell'allattamento al seno (TAS), Società Italiana di Neonatologia (SIN) e Vivere Onlus (Ministero della Salute, [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it))

Alimentazione dei lattanti e dei bambini fino a tre anni: raccomandazioni standard per l'Unione Europea (Ministero della Salute, [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it) e Unicef, [www.unicef.it](http://www.unicef.it))

<http://ibconline.ca/>

[www.lllitalia.org](http://www.lllitalia.org)

[www.uppa.it](http://www.uppa.it)

[www.allattamentoibclc.it](http://www.allattamentoibclc.it)

<http://www.epicentro.iss.it>

Carlo Gonzales, Un dono per tutta la vita

Opuscoli Vivere Onlus

Testo a cura di Cecilia Lonardi

Referente per l'allattamento di Prematuramente APS

Aprile 2018