



Sostegno all'alimentazione orale del neonato prematuro: proposta di un progetto di miglioramento

Spinedi Sofia (1), Soffritti Silvia (2), Marvulli Lucia (1), Malossi Martina (1), Marras Daniela (1), Arnaudo Michela (3), Brasiliani Alessia (3), Bellizzi Alessia (4), Montini Letizia (4), Porcù Maria Francesca (4), Motta Mario (1).

(1) Neonatologa e Terapia Intensiva Neonatale (2) Programma Bambino Cronico Complesso (3) Assistenza Ostetrico-Ginecologica Ospedaliera e Territoriale (4) Riabilitazione Età Evolutiva, Azienda USL di Bologna, Servizio Sanitario Regionale, Emilia-Romagna

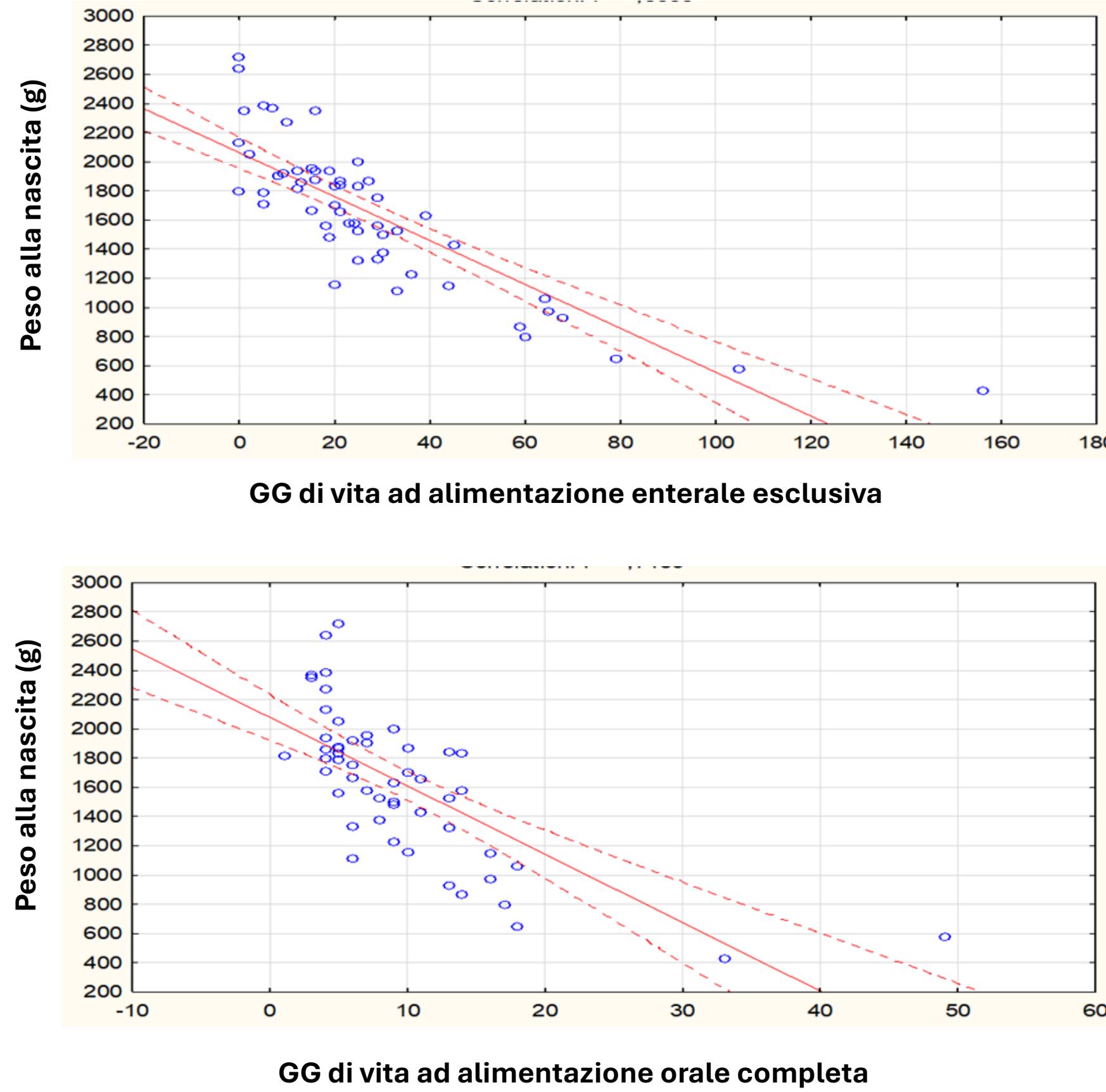
Background e Obiettivo: nel neonato pretermine, l'alimentazione con latte materno riduce l'incidenza di patologie a breve e lungo termine e contribuisce al miglioramento del neurosviluppo. Tuttavia, il ricovero del neonato e la conseguente separazione della diade madre-bambino ostacolano l'avvio e il mantenimento dell'allattamento e la produzione di quantità adeguate di latte. Al fine di definire in maniera appropriata gli interventi utili ad aumentare il tasso di alimentazione con latte materno esclusivo e l'allattamento alla dimissione, è stata effettuata una analisi dati epidemiologica retrospettiva nei neonati pretermine.

Materiali e metodi: sono stati analizzati i dati relativi alla popolazione di neonati con EG <35 settimane e ricoverati c/o il reparto di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale dell'Ospedale Maggiore di Bologna da gennaio a dicembre 2024. In particolare sono stati raccolti e analizzati i dati antropometrici e i dati sulla modalità e tipo di alimentazione.

Risultati: La coorte studiata comprende 62 neonati, le cui caratteristiche sono riassunte in tabella-1. La regressione lineare multivariata ha evidenziato una relazione statisticamente significativa fra l'alimentazione enterale esclusiva ed il peso alla nascita (r-parziale: -0.32; p=0.02) e i giorni di supporto respiratorio (r-parziale: -0.47; p <0.0001). In maniera simile, è emersa una relazione statisticamente significativa fra il raggiungimento dell'alimentazione orale completa ed il peso alla nascita (r-parziale: -0.48; p =0.0002), l'età gestazionale (r-parziale: -0.30; p=0.02) e i giorni di supporto respiratorio (r-parziale: 0.65; p <0.0001).

Variabile	Mediana (IQR)
EG, sett.	32 (31-33)
Peso neonatale, g.	1700 (1330-1920)
Percentile peso	45 (21-72)
Supporto respiratorio, N. gg	3 (1-11)
Nutrizione parenterale, N. gg	7 (4-12)
Alimentazione enterale esclusiva, N. gg	7.5 (5-13)
Alimentazione orale completa, N. gg	21 (12-33)
Sondino oro/naso-gastrico, N. gg	20 (11-32)

Tabella-1: caratteristiche dei neonati inclusi nello studio (N=62)



Al momento della dimissione, 19 neonati (31%) erano alimentati con latte materno esclusivo, 17 (27%) con formulat e 26 (42%) ricevevano alimentazione complementare. Le caratteristiche dei neonati alimentati con latte materno esclusivo, incluso peso alla nascita ed età gestazionale (tabella-2), erano simili ai neonati che ricevevano la formula o una alimentazione complementare. Sempre alla dimissione, soltanto 1 neonato era allattato; 30 neonati erano alimentati con latte materno dal seno e al biberon, mentre 31 neonati (53%) erano alimentati esclusivamente al biberon. Le caratteristiche dei neonati alimentati anche al seno erano simili ai neonati alimentati esclusivamente al biberon (tabella-3).

Variabile	LM esclusivo; N=19 Mediana (IQR)	LM e LF; N=43 Mediana (IQR)	p*
EG, sett.	32 (30-34)	32 (31-33)	0.90
Peso neonatale, g.	1670 (1110-1960)	1700 (1380-1900)	0.96
Percentile peso alla nascita	52 (21-75)	44 (21-72)	0.71
Supporto respiratorio, N. gg	3 (0-28)	3 (1-11)	0.90
Nutrizione parenterale, N. gg	5,5 (3-8)	8 (4-12)	0.44
Alimentazione enterale esclusiva, N. gg	6 (4-13)	9 (5-13)	0.39
Alimentazione orale completa, N. gg	20 (12-33)	21 (12-33)	0.99
Sondino oro/naso-gastrico, N. gg	19 (11-32)	20 (11-32)	0.99

*Mann-Whitney U Test

Tabella-2: caratteristiche dei neonati allattati con latte materno esclusivo rispetto ai neonati alimentati con latte in formula o misto alla dimissione

Variabile	Seno e Biberon; N=31 Mediana (IQR)	Biberon esclusivo; N=31 Mediana (IQR)	p*
EG, sett.	32 (31-33)	33 (30-34)	0.20
Peso neonatale, g.	1750 (1230-1920)	1670 (1380-1940)	0.74
Percentile peso alla nascita	56 (16-75)	32 (21-54)	0.12
Supporto respiratorio, N. gg	3 (1-9)	2 (0-18)	0.75
Nutrizione Parenterale, N. gg	8 (4-12)	5 (3-9)	0.19
Alimentazione enterale esclusiva, N. gg	9 (5-13)	7 (4-11)	0.39
Alimentazione orale completa, N. gg	21 (12-36)	20,5 (12-30)	0.63
Sondino oro/naso-gastrico, N. gg	20.0 (11.0-35.0)	19.5 (11.5-29)	0.65

*Mann-Whitney U Test

Tabella-3: caratteristiche dei neonati alimentati al seno o seno+biberon rispetto ai neonati alimentati esclusivamente al biberon alla dimissione

Conclusioni: Il progetto si propone di identificare e implementare strategie efficaci per sostenere e promuovere l'allattamento nei neonati pretermine, e produrre e attuare una istruzione operativa basata sull'evidenza. L'analisi retrospettiva della popolazione studiata ha evidenziato nella variabile "peso alla nascita" il fattore che incide maggiormente sul raggiungimento dell'alimentazione enterale esclusiva e orale completa. Tuttavia, sia l'alimentazione con latte materno esclusivo sia l'allattamento non sembrano risentire delle caratteristiche neonatali alla nascita. Tale riscontro conferma la necessità di promuovere l'allattamento indipendentemente dall'età gestazionale e dal peso alla nascita, in quanto un buon sostegno potrebbe portare ad un minore ricorso al biberon e ad un maggiore utilizzo di latte materno alla dimissione.