

## COVID-19: SI PUO' E SI DEVE ALLATTARE

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e per quanto riguarda noi più da vicino, l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), alla luce dei documenti di riferimento sull'infezione da Sars-CoV-2, pur non potendo escludere la possibilità di trasmissione dell'infezione COVID-19 dalla madre al bambino in gravidanza e nell'allattamento, sostengono che ciò si verifichi molto raramente.

***Anche durante l'attuale pandemia valgono dunque le raccomandazioni dell'OMS riguardo all'allattamento materno, che va avviato entro 1 ora dalla nascita e continuato in maniera esclusiva per almeno 6 mesi, per poi integrarlo con adeguata alimentazione complementare sino a 2 anni e oltre.***

I benefici infatti del latte materno superano ampiamente i potenziali rischi legati alla trasmissione dell'infezione.

E' consigliabile ed opportuna una gestione congiunta madre-neonato favorendo il "rooming-in" (madre e neonato nella stessa stanza) in modo da consentire alla mamma di allattare con la frequenza e per tutto il tempo che lo desidera, in caso di madre asintomatica .

Il contatto "pelle-a-pelle" non è controindicato.

Il rischio per il neonato di madre Sars-Cov-2 positiva è legato, al momento, al contatto ravvicinato ed in particolare alle goccioline del respiro della mamma (droplets).

Tale rischio si riduce sin quasi a scomparire se la madre nel corso dell'allattamento indossa gli adeguati presidi previsti: almeno la mascherina chirurgica oppure l'FFP2.

La madre infetta dovrà evitare di tossire/starnutire in prossimità del bambino.

Dovrà lavare le mani PRIMA di toccare il bambino o il mastosuttore effettuando una disinfezione accurata delle superfici e/o degli oggetti, appena rientrati a casa.

I pochi casi d'infezione COVID-19 nei bambini di madre positiva hanno avuto comunque manifestazioni cliniche assenti o moderate.

Alle donne che non possono allattare entro la prima ora ( T.C., anestesia), bisognerebbe offrire sostegno per poter allattare prima possibile: un supporto pratico per l'avvio, la prosecuzione e la gestione delle comuni difficoltà all'allattamento nonché un auspicabile sostegno psicosociale.

Quando il quadro clinico impedisce alla madre di prendersi cura del piccolo con l'allattamento diretto al seno, si può ricorrere alla spremitura del latte da somministrare al bambino in sicurezza.

Il latte può essere spremuto manualmente o meccanicamente attraverso un mastosuttore (strettamente personale), quindi somministrato fresco da una persona che ovviamente non presenti segni o sintomi suggestivi di COVID19.

In alternativa, ove possibile, si può ricorrere al latte umano donato ("banche del latte ") o in ultima analisi alle formule sostitutive per lattanti, adeguatamente preparate.

In generale non è necessario lavare il capezzolo prima della poppata o della spremitura, a meno che la mamma non abbia accidentalmente starnutito o tossito sul proprio seno. In tal caso si raccomanda lavaggio con acqua tiepida e sapone per almeno 20 secondi.

In caso d'interruzione dell'allattamento, bisogna favorirne sempre la ripresa (rilattazione) con l'aiuto di personale qualificato che incoraggi e sostenga la mamma in questa delicata fase.

A cura del dr. Gaetano DI MANSO  
UOC Neonatologia TIN  
AORN "San Pio" Benevento