



Investire nel latte materno per le future generazioni

Un'esclusiva dieta a base di latte materno comporta vantaggi per salute e sviluppo che la rendono un'area di investimento inestimabile per la salute dei neonati. Grazie all'ottimizzazione dei processi di estrazione del latte quando l'allattamento al seno è compromesso o non è possibile, il set per tiralatte PersonalFit™ PLUS per Symphony® svolge un ruolo importante nel garantire che i neonati possano ancora ricevere i benefici di questa dieta.

Set per tiralatte PersonalFit™ PLUS per Symphony®

Più latte. Più comfort. Più efficienza.



Perché il latte materno è una medicina per i neonati prematuri

Le madri di neonati prematuri hanno maggiore probabilità di aver bisogno di aiuto per avviare la produzione di latte, mentre i loro bambini hanno particolarmente necessità di una dieta a base di latte materno. È importante alimentare i neonati prematuri con il latte materno, in quanto presenta maggiori componenti specifiche per migliorare l'immunità e la protezione rispetto al latte estratto al termine della gravidanza.¹

Il latte materno (LRM) protegge anche il neonato da una serie di condizioni associate alla prematurità, tra cui:

- enterocolite necrotizzante (NEC)²;
- sepsi³;
- retinopatia del prematuro⁴;
- displasia broncopolmonare⁵.



Una dieta a base di LRM è fondamentale per lo sviluppo neurologico del neonato. I bambini nati a 32 settimane devono sviluppare ancora almeno un ulteriore 35% del volume cerebrale per raggiungere la capacità dei bambini nati a termine.⁶ Questo significa che devono recuperare rapidamente il ritardo nel periodo postnatale.



Oltre ai benefici protettivi di una dieta a base di LRM, il latte materno prematuro contiene il 20% in più di acidi grassi a catena media rispetto al latte a termine: questi acidi grassi aiutano la crescita cerebrale.⁷

IQ +5

Le ricerche mostrano anche che, a 18 mesi, i neonati con peso alla nascita molto basso (VLBW), che hanno ricevuto più di 110 ml per kg al giorno di latte materno in terapia intensiva, presentano un QI più alto di cinque punti rispetto a quelli che non lo hanno ricevuto.⁸



I neonati prematuri alimentati con latte materno:

- vengono in media dimessi due settimane prima di quelli alimentati con latte in polvere⁹;
- hanno 6,8 volte probabilità in meno di tornare in ospedale nel primo anno⁸.

Vi sono anche prove che l'allattamento al seno e l'alimentazione con latte materno dei neonati riducono il rischio di sindrome della morte improvvisa del lattante (SIDS) e leucemia, nonché altre infezioni, tra cui l'otite media.¹⁰

Vantaggi che durano tutta la vita

Risultati immediati

I neonati possono iniziare a beneficiare fin dall'inizio di un'esclusiva dieta a base di latte materno; oltre a fornire un'alimentazione ottimale per la crescita, il colostro è ricco di fattori che favoriscono lo sviluppo intestinale e riducono il rischio di infezioni.^{11,12}

Le primissime ore, giorni e settimane dopo il parto rappresentano un'occasione d'oro per avviare e sviluppare la produzione di latte. Se ciò non avviene perché l'allattamento al seno è compromesso, è probabile che sia difficile per la madre compensare la conseguente carenza del volume di latte.

È in questo caso che PersonalFit™ PLUS può essere d'aiuto. Utilizzato insieme al tiralatte Symphony®, crea un sistema di estrazione del latte che aiuta le madri di neonati prematuri e nati a termine ad avviare, sviluppare e mantenere un'adeguata produzione di latte nel tempo. Il set per tiralatte PersonalFit™ PLUS migliora ulteriormente le prestazioni di Symphony®, migliorando il comfort e l'efficienza di ogni sessione di estrazione, aiutando le madri a estrarre maggiori volumi di latte per i neonati.^{13,14}

Ogni goccia conta

Più latte materno (LRM) riceve un neonato ogni giorno, minore è il suo rischio di contrarre malattie.

Ogni ulteriore 10 ml per kg al giorno riduce il rischio di sepsi fino al 19%.³

Inoltre, ogni ulteriore 10 ml di latte materno per kg al giorno che un neonato riceve nell'UTIN è associato a un aumento di 0,35 del punteggio dell'indice cognitivo a 20 mesi.¹⁹

Un investimento a lungo termine

I benefici di un'esclusiva dieta a base di latte materno durano molto più a lungo della degenza in ospedale o in UTIN del neonato, motivo per cui è importante garantire che le madri sviluppino una produzione adeguata per la vita a casa con i loro bambini.

L'alimentazione con latte materno riduce il rischio di malattie nel corso di tutta la vita. I neonati allattati al seno hanno il 13% di probabilità in meno di diventare sovrappeso o obesi da bambini o adolescenti.¹⁵ Questo a sua volta riduce il rischio di condizioni associate, tra cui diabete di tipo 2, coronopatia e un certo numero di tumori.¹⁵⁻¹⁷

La produzione di latte materno ha implicazioni positive sulla salute anche per le madri: per ogni dodici mesi che una donna produce latte, il rischio di cancro al seno diminuisce del 4,3% e questo effetto è cumulativo.¹⁸



Un investimento per gli ospedali

Poiché migliora significativamente i risultati per la salute a breve e a lungo termine, il latte materno ha un valore economico elevato. Il fatto che riduca l'incidenza e/o la gravità delle malattie legate alla prematurità implica una riduzione indiretta dei costi ospedalieri associati. Prendendo come esempi l'enterocolite necrotizzante (NEC) e la sepsi:

- I neonati prematuri alimentati con latte materno hanno fino a 10 volte in meno di probabilità di contrarre la NEC.²⁰
- 43,818 USD = costi medi per caso di NEC.²¹
- Ogni ulteriore 10 ml per kg al giorno di latte materno riduce il rischio di sepsi di un neonato prematuro fino al 19%.³
- 10,055 USD = costi medi per caso di sepsi.³

L'aumento dei volumi di latte con PersonalFit™ PLUS, insieme alla tecnologia di iniziazione di Medela, può anche contribuire a ridurre il ricorso degli ospedali al latte donato e in polvere. Oltre ad avere un impatto positivo sulla salute dei neonati, questo può ridurre i costi:

- il latte materno costa il 60% in meno del latte in polvere e il 92% in meno del latte materno donato (quando le madri forniscono da 300 a 399 ml di latte al giorno).²²
- Su scala più ampia, se gli ospedali aumentassero la dose media giornaliera di latte materno a oltre 50 ml per kg al giorno nei primi 28 giorni di vita, potrebbero risparmiare 31,154 USD per neonato, oppure un totale di 1,8 milioni di USD.³

Mentre tutti traggono vantaggio da una maggiore disponibilità di latte materno, sono i professionisti sanitari che hanno l'opportunità di fare realmente la differenza per i neonati, aiutando le madri a fornire una dieta esclusiva a base di latte materno. PersonalFit™ PLUS contribuisce a rendere questo obiettivo non solo possibile, ma anche più semplice ed efficiente.

Un investimento per ogni generazione

Se la prossima generazione di neonati beneficerà di una dieta a base di latte materno, anche la società ne gioverà, grazie all'aumento dell'aspettativa di vita, al miglioramento della qualità della vita¹⁰ e ai vantaggi economici derivanti dalla riduzione dei costi sanitari.²³

- In media, nel Regno Unito, ogni neonato prematuro che riceve latte materno al posto del latte in polvere contribuisce a un risparmio sanitario di circa 904 GBP per tutta la vita.¹⁰
- 46,7 milioni di GBP: è il risparmio sui costi totali stimato del Servizio Sanitario Nazionale del Regno Unito se il 100% dei neonati prematuri venisse alimentato con latte materno nell'UTIN.¹⁰
- Si verificherebbero anche 238 decessi in meno a causa di infezioni neonatali e SIDS: questo dato è associato a un impatto economico di 153,4 milioni di GBP in termini di produttività nell'arco della vita.¹⁰

Solo Medela

Medela offre un portfolio di soluzioni complete e basate su studi per lo sviluppo dell'alimentazione in terapia intensiva. L'obiettivo è quello di fornire latte ai neonati ricoverati nel modo più simile all'allattamento al seno, in modo da sostenere la capacità di alimentazione e la maturazione di ogni individuo.



Costi del latte materno:

(quando si estraggono 300–399 ml al giorno)²²

60%

in meno del latte in polvere

92%

in meno del latte materno donato

Bibliografia

1 Meier P et al. J Pediatr. 2017; 180:15–21. 2 Sisk PM et al. J Perinatol. 2007; 27(7):428–433. 3 Patel AL et al. J Perinatol. 2013; 33(7):514–519. 4 Hylander MA et al. J Perinatol. 2001; 21:356–362. 5 Patel AL et al. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2017; 102(3):F256–F261. 6 Kinney HC. Semin Perinatol. 2006; 30(2):81–88. 7 Fleith M, Clandinin MT. Crit Rev Food Sci Nutr. 2005; 45(3):205–229. 8 Vohr BR et al. Pediatrics. 2006; 118(1):e115–e123. 9 Schanler RJ et al. Pediatrics. 2005; 116(2):400–406. 10 Mahon J et al. Health Econ Rev. 2016; 6(1):54. 11 Meier PP et al. Clin Perinatol. 2010; 37(1):217–245. 12 Ballard O, Morrow AL. Pediatr Clin North Am. 2013; 60(1):49–74. 13 Prime DK et al. 6th ABM Europe Conference, Rotterdam, NL; 2018. 14 Clinical study. (NCT02492139). 2016. 15 Horta BL et al. Acta Paediatr. 2015; 104(467):30–37. 16 Bener A et al. Eur. J. Cancer. 2001; 37(2):234–238. 17 Amitay EL, Keinan-Boker L. JAMA Pediatr. 2015; 169(6):e151025. 18 Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer. Lancet. 2002; 360(9328):187–195. 19 Patra K et al. Neonatology. 2017; 112(4):330–336. 20 Lucas A et al. BMJ. 1990; 300(6728):837–840. 21 Johnson TJ et al. Neonatology. 2015; 107(4):271–276. 22 Jegier BJ et al. J Hum Lact. 2013; 29(3):390–399. 23 Rollins NC et al. The Lancet. 2016; 387:491–504.

Scoprite cosa PersonalFit™ PLUS può fare per le future generazioni. Consultate il sito medela.ch/pfp-it o contattate il vostro rappresentante Medela