

MONITORAGGIO E PROMOZIONE DELL' ALLATTAMENTO ESCLUSIVO AL SENO TRA LE DONNE IN GRAVIDANZA PRESSO DUE OSPEDALI DI PALERMO

Puja Khugputh ¹, Sabina Paolizzo ², Alessia Pieri ², Selene Avona ¹, Annalisa Allegra ¹, Giulia Cavasio ³, Maria Giordano ³, Valeria Farina ³, Rosa Maria Rita Epifanio ³, Renato Venezia ³, Antonio Simone Laganà ³, Giorgio Graziano ^{1,2}, Walter Mazzucco ^{1,2}, Francesco Vitale ^{1,2}, Emanuele Amodio ¹, Claudio Costantino ^{1,2}.

1. Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Dipartimento di Promozione della Salute, Materno Infantile, Medicina Interna e Specialistica di Eccellenza “G. D’Alessandro” – (PROMISE), Università degli Studi di Palermo

2. U.O.C. Epidemiologia Clinica con Registro Tumori di Palermo e Provincia, Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico “Paolo Giaccone”, Palermo

3. U.O.C. Ostetricia e Ginecologia, Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico “Paolo Giaccone”, Palermo

INTRODUZIONE

L'allattamento al seno è un atto fondamentale per garantire lo sviluppo e la crescita ottimale del bambino; il latte materno contiene le giuste quantità e nutrienti necessari a soddisfare i bisogni del neonato. Le principali Società Scientifiche e in particolare, l'OMS e l'UNICEF, raccomandano l'allattamento esclusivo al seno nei primi sei mesi di vita, da proseguire con alimenti complementari fino ai due anni di età. Molte sono le cause che incidono sull'abbandono dell'allattamento, tra cui la scarsa informazione sui benefici dell'allattamento materno e il carente sostegno degli operatori sanitari (OS) durante la gravidanza e nel post-parto.

MATERIALI E METODI

Scopo di tale studio è il monitoraggio e la promozione dell'allattamento esclusivo delle donne al terzo trimestre di gravidanza in due Aziende Ospedaliere della provincia di Palermo con un focus sulla conoscenza dei benefici e dell'importanza dell'allattamento al seno. Avviato a fine febbraio 2024 presso l'AOUP “Paolo Giaccone” di Palermo ed esteso successivamente all'Arnas Civico di Palermo, il presente studio di coorte prospettico è stato condotto mediante l'autosomministrazione di questionari online, anonimi, previa raccolta di consenso informato firmato. Al t0, le donne gravide sono reclutate durante il pre-ricovero e/o durante l'incontro del CAN (Corso Accompagnamento alla Nascita) attraverso un questionario autosomministrato di 27 domande inerenti fattori di tipo socio-culturale, dati biometrici, abitudini al tabagismo/alcool, propensione all'allattamento al seno ecc. All'arruolamento, precede un'azione di promozione dell'allattamento al seno e di informazione sulle vaccinazioni

raccomandate in gravidanza. Il monitoraggio viene effettuato attraverso questionari di ri-valutazione a 5 settimane (t1), 3 mesi (t2) e 6 mesi (t3) dal t0.

RISULTATI

Al 31 marzo 2025 sono state reclutate 230 donne in gravidanza al t0. Il 62,2% (n=143) ha un'età compresa tra 30-39 anni, solo il 29,6% (n=68) sono laureate e il 47% (n=108) svolge una professione. Il 63,5% delle donne è primipara (n=146) e il 69,6% (n=160) è seguita da un ginecologo privato; il 50% (n=115) delle arruolate riferisce che gli OS che hanno seguito la gravidanza non hanno fornito informazioni sui benefici del latte materno ed il 63,5% (n=146) non ha mai partecipato ad un CAN. Il 50,4% (n=116) pensa di allattare in maniera esclusiva. Al t1, il 72% (n=36) del campione delle mamme riferisce di allattare in maniera esclusiva al seno alla dimissione; al domicilio, dopo 5 settimane, il dato decresce al 62% (n=31). Nelle strutture sanitarie, nel 56% (n=28) del campione è stata attuata la pratica dello Skin to Skin, e nell'88% (n=44) quella del Rooming-in.

CONCLUSIONI

Dallo studio emerge che solo la metà delle donne ha ricevuto informazioni sull'importanza dell'allattamento esclusivo al seno e meno della metà ha partecipato ad un CAN durante la gravidanza. La maggiore criticità dello studio è rappresentata dalla scarsa aderenza al questionario t1: su 230 arruolate, solo 50 puerpera hanno risposto al t1, nonostante i numerosi solleciti. Ancor di più le adesioni al t2 e t3 si sono ridotte drasticamente. Al fine di aumentare i tassi di adesione dell'allattamento materno, sembrano essere efficaci sia una maggiore promozione dell'allattamento durante la gravidanza (attraverso i CAN) sia un maggior supporto da parte delle strutture sanitarie e del personale sanitario dedicato durante il post-parto e durante la degenza (promuovendo due fondamentali procedure quali lo skin to skin ed il rooming-in).