



SIN
SOCIETÀ ITALIANA DI
NEONATOLOGIA

Giornata Mondiale della Prematurità, la Società Italiana di Neonatologia (SIN): “È necessario tenere sempre alta l'attenzione nei confronti di questi neonati che presentano un aumentato rischio di sviluppare complicanze respiratorie, metaboliche, infettive e sequele neuromotorie, cognitive e sensoriali, soprattutto nei nati alle età gestazionali più basse”



Roma, 15 novembre 2017 - Sono circa 32mila all'anno, secondo una stima della SIN per il 2016, i neonati pretermine in Italia, il 6,7% dei 474.000 nati (Cedap/Istat). Si tratta di quei bambini nati prima della 37^a settimana di età gestazionale, che si affacciano al mondo con più difficoltà rispetto ai nati a termine, non avendo ancora maturato del tutto organi e apparati e non essendo ancora pronti ad adattarsi alla vita fuori dal grembo materno. In particolare quelli più piccoli, chiamati “molto pretermine” o “estremamente pretermine”, rispettivamente sotto le 32 o le 28 settimane di gestazione, circa lo 0,9% sempre secondo le stime, risultano i più problematici.

È così che, in occasione della Giornata Mondiale della Prematurità, che ricorre come ogni anno il 17 novembre, la Società Italiana di Neonatologia (SIN) sottolinea che i prematuri non sono tutti uguali e che necessitano di un'assistenza tanto maggiore quanto più bassa è la loro età gestazionale, con un approccio individualizzato delle cure, più o meno impegnative a seconda dei casi.

È chiaro che i nati pretermine hanno bisogno della migliore assistenza e questa necessità si traduce in un impegno dei medici, dei genitori ed anche del sistema sanitario.

A partire dagli anni '50 le nuove ricerche scientifiche hanno permesso di individuare terapie sempre più efficaci, per consentire una sopravvivenza sempre maggiore ai neonati prematuri e in particolare a quelli con peso alla nascita molto basso (Peso < 1500 grammi) e a quelli con peso estremamente basso (Peso < 1000 grammi). La percentuale di mortalità nei prematuri di peso inferiore a 1.500 grammi è passata così da oltre il 70% negli anni '60 a meno del 15% circa negli anni 2000 e quella dei neonati di peso inferiore ai 1.000 grammi è diminuita da oltre il 90% a meno del 30% nello stesso periodo.

È necessario, comunque, tenere sempre alta l'attenzione nei confronti di questi neonati che presentano un aumentato rischio di sviluppare complicanze respiratorie, metaboliche, infettive e sequele neuromotorie, cognitive e sensoriali, soprattutto nei nati alle età gestazionali più basse (EG < 28 settimane).

Da non sottovalutare sono anche i costi per garantirne la sopravvivenza e ridurre le patologie e le disabilità permanenti dei neonati altamente pretermine. Per ogni prematuro estremo sopravvissuto, infatti, i costi oscillano tra i 100 e i 300 mila euro a seconda della patologia, cui vanno poi aggiunti quelli per le eventuali complicanze a distanza (riabilitazione, sostegno scolastico ed eventuale terapia dell'handicap).

Per garantire la migliore assistenza possibile a questi piccoli il primo passo è quello di ridurre il numero di punti nascita, a favore di quelli di più grandi dimensioni, così da aumentare gli standard di sicurezza anche per le nascite pretermine. In Italia, a oltre 6 anni dalla riorganizzazione della rete neonatale, tanti bambini nascono ancora in centri nascita non adeguati, dove avvengono meno di 500 parti all'anno. Occorre riorganizzare la rete dei Punti Nascita nel nostro Paese con l'obiettivo di migliorare la sicurezza per le donne ed i neonati al momento della nascita.

Fondamentale è anche garantire ai genitori l'ingresso nei reparti di Terapia Intensiva Neonatale 24/24 h. Lasciare libere le mamme di stare a contatto col proprio bambino è importante non solo per promuovere l'allattamento al seno, ma anche per favorire lo sviluppo neurologico del neonato e consolidare il rapporto madre-figlio, ad esempio attraverso la Kangaroo care.

Questa pratica consiste nel mettere il piccolo, nudo, sul seno della mamma o sul petto del papà, a diretto contatto con la pelle. Un semplice gesto che ha molti vantaggi: garantisce la regolazione della temperatura e del respiro, migliora il suo livello di ossigenazione e ha un'influenza positiva sul suo sviluppo neurologico. Inoltre, questo crea un legame intenso che ha un impatto fortissimo sul piano psicologico di madre, padre e neonato.

Proprio in quest'ottica a seguito della collaborazione tra la Società Italiana di Neonatologia (SIN), il Tavolo tecnico operativo interdisciplinare per la promozione dell'allattamento al seno (TAS), operativo presso il Ministero della Salute, e l'associazione Vivere Onlus, è stato elaborato il documento "Promozione dell'uso del latte materno nelle Unità di Terapia Intensiva Neonatale e accesso dei genitori ai reparti".

Il documento raccomanda di favorire l'ingresso dei genitori nelle TIN, con lo scopo di sensibilizzarli sui vantaggi che l'allattamento materno e la loro presenza accanto al bambino comportano sulla salute del neonato, sia dal punto di vista nutrizionale che affettivo-psicologico.

La presenza dei genitori nelle TIN è indispensabile per il neonato, in particolare per quello pretermine, poiché contribuisce a creare da subito un rapporto unico tra madre e figlio, oltre a favorire l'alimentazione con latte materno.

La SIN da sempre raccomanda e promuove la presenza costante della famiglia accanto al neonato critico, necessaria sia per alleviare e contenere lo stress a cui è sottoposto il neonato stesso, sia per gli effetti positivi sui genitori e quindi sulla loro relazione affettiva con il figlio. Anche le incubatrici, le prime culle dei neonati pretermine, oggi sono ben più confortevoli del passato e contribuiscono a creare attorno al piccolo un ambiente senza rumori e con luci soffuse.

Inoltre, da anni nei reparti di terapia intensiva neonatale ci si impegna a migliorare la qualità della vita dei piccoli ospiti attraverso una serie di cure finalizzate a ridurre al minimo le sensazioni dolorose a cui il bambino può essere sottoposto. A differenza di quanto si pensava in passato sulla immaturità funzionale delle vie dolorifiche in questi bambini, i neonati prematuri sono perfettamente in grado di percepire dolore.

Così, ad esempio, oggi durante manovre dolorose, si mantiene il piccolo in braccio alla madre, e, se possibile, lo si fa attaccare al seno, oppure si somministrano delle soluzioni di glucosio per bocca, o si pratica la musicoterapia: cioè attraverso le incubatrici si diffonde musica dolce o suoni che riproducono i rumori ovattati che li cullavano all'interno dell'utero. Nei centri più all'avanguardia è anche possibile riprodurre la voce registrata della mamma che, come dimostrato, aiuta i piccoli a mantenere regolare la frequenza cardiaca e respiratoria.