Allattamento al seno:
valutazione della poppata in un gruppo di nutrici con *Latch Score*

Silvia Marchetti ° Elsa Del Bo*

L'allattamento al seno è considerato uno degli obiettivi prioritari nel campo della salute pubblica. Le mamme ne riconoscono di certo la sua importanza, ecco perché vi è da parte loro una continua ricerca di innumerevoli informazioni riguardo a questo argomento.
Ogni professionista sanitario, però, deve riconoscere che il successo dell'allattamento al seno non è raggiungibile solo fornendo informazioni alla donna- mamma ma anche attraverso il sostegno pratico e psicologico/emozionale: una buona supervisione delle sue competenze durante i primi approcci a questa esperienza è necessaria al fine di individuare tempestivamente le eventuali difficoltà e di aiutare a superarle.
"A tal proposito nel 1994 Jensen, Wallace e Kelsay elaborarono uno strumento di valutazione della poppata al seno, il LATCH SCORE che si focalizza su criteri specifici attraverso i quali è possibile sia predire la tipologia di allattamento alla dimissione sia identificare quelle coppie madre-neonato che necessitano di più attenzione e supporto da parte degli operatori sanitari." (Davanzo Riccardo)

SCOPO DELLO STUDIO

Lo scopo del nostro studio è stato quello di verificare, anzitutto, le conoscenze di un gruppo di nutrici riguardo al corretto posizionamento e attacco al seno del neonato. Nello stesso campione di donne si è voluto poi osservare l'efficacia di due poppate al seno: la prima valutazione è stata effettuata entro le 24 dalla nascita, la seconda il giorno della dimissione (in genere seconda- terza giornata o comunque almeno 48 ore dopo il parto).

Materiali e metodi

La ricerca è stata condotta presso la Clinica Universitaria Ostetrico-Ginecologica della Fondazione IRCCS San Matteo di Pavia, nel periodo compreso tra il mese di luglio 2011 e il mese di settembre 2011, mediante la somministrazione di un questionario a 100 puerpere che hanno scelto di allattare al seno. Sullo stesso campione di donne, attraverso uno strumento semplice ed efficace quale la scheda di valutazione LATCH (ad oggi ampiamente utilizzata presso la Neonatologia dell'IRCCS Burlo Garofolo di Trieste), sono state osservate due poppate durante il periodo di degenza.

Descrizione del campione

Il campione del nostro studio è costituito da 100 puerpere nutrici che hanno espletato il parto per le vie naturali o mediante taglio cesareo. L'età media è di 32 anni; il range o campo di variazione è pari a 26 anni dove il valore minimo osservato è di 18 anni ed il valore massimo osservato è di 44 anni; la deviazione standard è pari a 7,3 anni. Inoltre l'81% è di cittadinanza italiana ed il titolo di studio è per il 58% medio- alto (32% laurea e 26% diploma di scuola superiore).
La maggior parte delle intervistate (54%) è primipara e non ha seguito un corso di preparazione al parto. Infine il 59% delle donne intervistate (la maggioranza) non aveva allattato in precedenza.

Descrizione del questionario e della scheda LATCH

Il questionario di indagine somministrato si articola in 13 domande a risposta chiusa. Si è cercato di formulare queste domande in modo chiaro e semplice per dare modo a tutte le donne di compilarlo facilmente senza influenzare la loro risposta. Quest'indagine è stata possibile poiché le donne del campione hanno accettato di essere osservate durante le due poppate.
Per la valutazione della poppata, appunto, è stata utilizzata una scheda di valutazione standardizzata, LATCH SCORE, di facile comprensione ed utilizzo.

"Tale scheda ha il pregio di rendere disponibile a tutto lo staff sanitario, un chiaro e standardizzato report di ciascuna poppata identificando le aree che necessitano d'intervento: le ostetriche possono così assegnare delle priorità per fornire un'assistenza all'allattamento, prestando attenzione a quelle madri e a quei neonati con punteggi LATCH più bassi." (Davanzo Riccardo)

"Lo strumento LATCH è stato modellato ispirandosi all'essenzialità dello score di Apgar con soli cinque parametri:

- **L (Latch)= attacco al seno**
- **A (Audible swallowing)= deglutizione udibile**
- **T (Type of nipple)= tipo di capezzolo**
- **C (Comfort)= comfort della mammella e del capezzolo**
- **H (Hold)= presa e posizione della madre e del neonato**

Ad ognuno di questi cinque parametri si assegna un punteggio che va da 0 a 2:

- 0 : se la coppia madre- neonato necessita un'assistenza completa da parte dello staff sanitario;
- 1 : se l'assistenza richiesta è minima;- 2 : se non è necessario alcun tipo di assistenza.

Alla fine dell'osservazione verranno poi sommati i singoli punteggi attribuiti ai cinque parametri e si otterrà una variazione di punteggio totale che va da un minimo di 0 (ossia una poppata con numerosi problemi) ad un massimo di 10 (ossia una poppata priva di apparenti problemi).
Secondo i *cut-off* indicati dalla letteratura, punteggi più elevati (maggiori di 7) sono in rapporto ad un ridotto rischio di allattamento non esclusivo alla dimissione. Un punteggio LATCH inferiore a 7 è quello che può predire un allattamento non esclusivo alla dimissione (ossia allattamento complementare o assenza di allattamento al seno) con un potere predittivo del 61% e una buona specificità, 92% anche se con bassa sensibilità (21%).
"E' importante sottolineare che il LATCH SCORE risulta correlato al tipo di allattamento alla dimissione dall'ospedale e non è da intendersi come giudizio della diade madre- neonato."
" Un possibile protocollo di impiego prevede almeno una valutazione iniziale, entro le 24 ore dal parto, e una alla dimissione. Se fosse possibile si possono eseguire ulteriori valutazioni intermedie, quotidiane o idealmente ad ogni cambio turno, ma in tal caso, siccome non tutte le poppate possono essere osservate da un membro dello staff, si possono segnare i punteggi elaborati a partire dalle informazioni raccolte dalla madre, anche se sarebbe meglio verificare direttamente." (Davanzo Riccardo).

	0	1	2
L(LATCH) **Attacco**	**Troppo stanco o riluttante. Non si è raggiunto un attacco ed una suzione stabili**	**Ripetuti tentativi per un attacco ed una suzione stabile. Trattiene il capezzolo in bocca ma va stimolata la suzione**	**Afferra la mammella. La lingua è sottoposta. Le labbra sono rovesciate in fuori. Suzione ritmata.**
A (AUDIBLE SWALLOWING) deglutizione udibile	**Nessuna**	**Alcune dopo stimolo (tattile del neonato o a seguito di spremitura di latte materno in bocca al bambino)**	**Spontanea ed intermittente nelle prime 24 ore di vita.** **Spontanea e frequente dopo le 24 ore di vita**
T (TIPE OF NIPPLE) tipo di capezzolo	**Rientrante**	**Piatto**	**Prominente (anche se dopo stimolazione)**
C (COMFORT) comfort della mammella e del capezzolo	**Ingorgo. Ragadi del capezzolo. Grosse vesciche o estese ecchimosi. Dolore importante**	**Seno pieno. Solo irritazione o arrossamento. Piccole vesciche o limitate ecchimosi. Dolore lieve o moderato.**	**Morbido. Non c'è tensione. Nessuna lesione. Nessun dolore.**
H (HOLD) presa e posizione (anche in rapporto al bisogno di aiuto)	**Bisogno di completa assistenza (l'osservatore deve tenere il bambino al seno materno). Cuscino per supporto. Madre che sta apprendendo le competenze.**	**Minima assistenza (per esempio: sistemare il cuscino, alzare la testata del letto, ecc..). Istruzioni per attaccare il bambino. Madre che sta guadagnando fiducia**	**Nessun aiuto da parte del personale. Madre capace di posizionare e sostenere il bambino. Mamma e bambino rilassati. Madre competente.**

Fig. 1: Modello della Scheda Latch 3

RISULTATI

Per quanto riguarda i risultati ottenuti dal questionario di indagine l'87% delle donne ha risposto che durante la poppata il bambino ha la testa in linea retta con il resto del corpo ed è libera di estendersi leggermente; l'84% delle donne sostiene che durante la poppata il corpo del bambino è rivolto verso quello della madre e a contatto con esso; il 78% delle nutrici ha risposto che il viso del proprio figlio è rivolto verso il seno e a contatto con esso. Inoltre, l'83% delle donne afferma che il bambino durante la poppata afferra sia il capezzolo sia parte dell'areola e per il 49% delle mamme il bambino durante la poppata ha il labbro inferiore rivolto verso l'esterno mentre dal labbro superiore è visibile parte dell'areola. Infine il 62% sostiene che i movimenti di suzione del neonato sono lenti e profondi in corrispondenza a rumori di deglutizione. Inoltre è stato chiesto alle donne da chi hanno ricevuto la maggior parte delle informazioni riguardo l'allattamento al seno e solo il 9% ha affermato di aver ricevuto le maggiori informazioni dall'ostetrica, il 2% dal medico, il 26%

dal corso di preparazione al parto, il restante 63% è stato informato da figure non professionali. Allo stesso modo è stato chiesto alle nutrici di indicare da chi sono state aiutate nell'avvio dell'allattamento durante il periodo di degenza: il 26% è stato aiutato dall'ostetrica, l'1% dal medico ed il restante 73% ha affermato di essere stato aiutato, ancora una volta, da figure non professionali.
Per l'analisi dei dati ottenuti dalle valutazioni LATCH si è, anzitutto, voluto calcolare le percentuali delle donne che hanno raggiunto un punteggio maggiore o minore a 7, rispettivamente con la poppata delle prime 24 ore dalla nascita e quella nella giornata di dimissione. Da questa osservazione è emerso che, per quanto riguarda la valutazione della poppata entro le 24 ore, il 54% delle donne ha raggiunto un punteggio superiore od uguale a 7 mentre il 46% ha ottenuto un punteggio inferiore a 7. Invece, per la poppata valutata nel giorno della dimissione è emerso che il 51% delle donne osservate ha raggiunto un punteggio maggiore od uguale a 7 mentre per il 49% il punteggio è stato minore di 7.
Per quanto riguarda le poppate osservate durante le prime 24 ore dalla nascita, i punteggi totali maggiormente raggiunti sono stati di 6, di 7 e di 8 e per i singoli parametri il punteggio maggiormente attribuito è stato di 1 (indicativo di una coppia madre-neonato che ha bisogno di assistenza anche seppur minima).
Invece per poppate osservate nel giorno della dimissione i punteggi totali maggiormente raggiunti sono stati di 5, di 6, di 7 e di 8. Per i punteggi inferiori a 7 il punteggio parziale maggiormente attribuito ai singoli parametri della scheda è stato ancora una volta di 1 mentre per i punteggi totali superiori a 7 il punteggio parziale maggiormente attribuito è stato di 2 (indicativo di una coppia madre-neonato che non necessita più di assistenza da parte del personale).
Abbiamo rilevato anche delle variazioni di punteggio tra la poppata delle 24 ore e quella del giorno della dimissione: vi sono stati sia degli aumenti che delle diminuzioni. Gli aumenti osservati interessano 37 valutazioni, delle quali nella maggior parte dei casi il punteggio nella poppata delle prime 24 ore era inferiore a 7. Le diminuzioni di punteggio si sono verificate in ben 21 casi e, purtroppo, la maggior parte di esse interessa valutazioni che durante la prima poppata erano superiori a 7.

Discussione

Nonostante il campione preso in esame sia alquanto esiguo, considerati i tempi ristretti per la raccolta dati, si può affermare che l'indagine abbia avuto un riscontro soddisfacente in quanto le puerpere hanno mostrato disponibilità a rispondere ai quesiti e ad essere osservate in un momento così intimo e delicato come la poppata al seno. E' necessario fare due precisazioni: 1) la dimissione avviene precocemente (II-III giornata dal parto); 2) per la maggior parte delle puerpere intervistate questa rappresenta la prima esperienza di allattamento al seno.
Dall'indagine condotta si evince che almeno la metà del campione ha una buona base teorica sul corretto posizionamento ed attacco al seno del neonato: ciò viene dimostrato dal fatto che nella maggior parte dei casi osservati il punteggio maggiormente raggiunto nelle valutazioni LATCH è stato superiore a 7. Inoltre, un dato certamente significativo che emerge è che nella maggior parte dei casi ad aiutare le donne nell'avvio dell'allattamento al seno e a fornire le maggiori informazioni sull'argomento non sono state le ostetriche bensì figure non professionali. Dati ancora più significativi emergono dalle valutazioni LATCH: nella maggior parte dei casi, per entrambe le valutazioni, i punteggi sono stati comunque maggiori di 7 anche se con una differenza minima. Inoltre gli incrementi di punteggio osservati hanno interessato soprattutto quei casi il cui punteggio risultava essere inferiore a 7 nelle prime 24 ore nella prima valutazione, ed in questo caso i parametri LATCH che sono aumentati tra le due osservazioni sono stati quelli riguardanti la deglutizione e l'attacco al seno del neonato. D'altro canto le diminuzioni del punteggio si sono verificate maggiormente nelle situazioni in cui il punteggio era superiore a 7 nella prima

valutazione; tali diminuzioni hanno interessato per il 40% (la maggioranza) il comfort del seno. Analizzando i punteggi attribuiti durante le valutazioni, abbiamo osservato che il punteggio maggiormente attribuito è stato di 1 su tutti i parametri della scheda.
Si può dunque affermare che dai risultati emerge chiaramente il divario tra le conoscenze teoriche delle donne sull'allattamento al seno e la realizzazione pratica dello stesso che risulta, quindi, molto frequentemente difficoltosa.

Attacco a "presa di rugby"

Conclusioni

Si dice che le donne in attesa siano predisposte ad apprendere in gravidanza più che in altro periodo della vita adulta. Le informazioni che esse assumono attraverso i canali più disparati sono indubbiamente esaustive e questo è un buon punto di partenza; sarebbe fondamentale, però, consentire alle nutrici di esperire queste informazioni/conoscenze sviluppando le loro competenze, aiutandole ad acquisire autostima e fiducia nelle proprie possibilità. L'ostetrica in puerperio stabilisce una partnership con la donna-mamma in un percorso di crescita per la donna stessa che deve vivere appieno l'esperienza gratificante del *bonding* con la consapevolezza che allattare è fisiologica espressione di femminilità.
La valutazione della poppata con il LATCH score sarebbe molto utile e di facile applicabilità nella pratica quotidiana con positiva ricaduta sulla promozione e sul successo dell'allattamento materno.
Allo stesso modo sarebbe utile rivedere alcuni modelli assistenziali così che le ostetriche possano offrire un valido e completo supporto e, ora che la dimissione avviene sempre più precocemente, continuità nell'assistenza creando collegamenti tra la struttura ospedaliera ed il territorio.

BIBLIOGRAFIA

Davanzo R. Update 2011 sulla nutrizione con latte materno Opuscolo Medela, 2011

(°) *Ostetrica*
(*) Ostetrica Coordinatore didattico Corso di Laurea in Ostetricia