



Linee-guida per la prevenzione della morte in culla

Data 12 ottobre 2005
Categoria pediatria

L'American Academy of Pediatrics ha aggiornato le sue linee guida per la prevenzione della SIDS (Sudden Infant Death Syndrome).

Queste le raccomandazioni principali:

- 1) il bambino deve essere messo a dormire in posizione supina; la posizione laterale non è ritenuta sicura perché il bambino potrebbe girarsi e passare alla posizione prona che è quella più a rischio di SIDS
- 2) non posizionare sotto il bambino materiali soffici, cuscini, piumini, sciarpe, indumenti, ecc; la superficie su cui dorme il bambino deve essere un materasso rigido; se si usano dei protettivi per le sponde della culla devono essere sottili e ben assicurati e non eccessivamente morbidi; le lenzuola devono essere assicurate al materasso per impedire che durante il sonno possano avvolgersi attorno alla faccia del bambino
- 3) evitare il fumo durante la gravidanza perché questo, negli studi epidemiologici, si è dimostrato un importante fattore di rischio; meno chiaro è il fumo nell'ambiente dove soggiorna il bambino ma anche questo potrebbe essere pericoloso
- 4) il bambino non deve dormire nello stesso letto dei genitori, ma preferibilmente nella stessa stanza (questa misura riduce il rischio di SIDS); se il bambino viene allattato nel letto dei genitori, alla fine della poppata dovrebbe essere messo nuovamente nella sua culla o nel suo lettino
- 5) si deve evitare che il bambino dorma nello stesso letto dei fratellini
- 6) l'uso del succhietto prima di addormentarsi è associato ad una riduzione del rischio di SIDS (non ci sono evidenze forti che il succhietto riduca l'allattamento materno o provochi alterazioni dei denti o del palato); durante il primo anno di vita il succhietto dovrebbe essere usato prima che il bambino si addormenti e dovrebbe essere rimosso una volta che si è addormentato; il bambino non dovrebbe però essere forzato ad usarlo se lo rifiuta; il succhietto non deve essere cosparso di zucchero o immerso in bevande dolci, lo si deve lavare e cambiare spesso.
- 7) evitare l'eccessivo riscaldamento del lattante, usare abitini leggeri e tenere la temperatura della stanza a un livello confortevole per un adulto vestito normalmente
- 8) i cosiddetti monitor domiciliari non dovrebbero essere usati di routine ma solo per bambini molto selezionati con una grave instabilità cardiorespiratoria
- 9) quando il bambino è sveglio e osservato si dovrebbe metterlo spesso nella posizione a pancia in giù oppure tenerlo in braccio in posizione eretta, soprattutto per i bambini con lesioni neurologiche o con un ritardo dello sviluppo
- 10) su questi aspetti preventivi è auspicabile una continua educazione sia dei genitori che dei caregivers

Fonte: Pediatrics. Pubblicato online il 10 ottobre 2005

Commento di Renato Rossi

Per SIDS si intende la morte improvvisa di un bambino di età inferiore a 12 mesi che resta inspiegata dopo indagini complete (inclusa l'autopsia), l'esame dell'ambiente in cui è avvenuto il decesso, l'analisi attenta della storia clinica. Si tratta di una sindrome che per molti aspetti è ancora avvolta dal mistero. Rara nel primo mese di vita, ha la sua massima incidenza tra il 2° e il 3° mese.

Negli USA in quest'ultimo decennio si è verificato quasi un dimezzamento delle SIDS, probabilmente grazie ad una campagna di prevenzione denominata "Back to Sleep".

Si calcola che solo nel 6% - 10% dei casi la SIDS sia in realtà un atto criminoso dei genitori.

La familiarità sembra rivestire una certa importanza: il rischio di recidiva per SIDS in una famiglia in cui la sindrome si sia già manifestata va dal 2% al 6%; la recidiva di SIDS in una stessa famiglia viene ritenuta naturale più che provocata consapevolmente dai familiari.

Secondo uno studio la SIDS è dovuta, nel 48% dei casi, alla posizione prona o di fianco assunta durante il sonno. Dormire in una stanza diversa da quella dei genitori è associato alla SIDS nel 36% dei casi, mentre condividere il letto con i genitori è un fattore legato alla sindrome nel 16% dei casi: dormire in posizione prona oppure passare dalla posizione di fianco alla posizione prona sono i due maggiori fattori di rischio. Rispetto ai lattanti che dormono in altre posizioni, quelli che dormono in posizione prona o che si girano, passando dalla posizione su di un fianco alla posizione prona, hanno un rischio, rispettivamente, di 13.1 e di 45.4 di andare incontro alla SIDS.

A meno che la madre non sia una fumatrice, condividere il letto con i genitori, secondo lo studio citato, avrebbe un effetto trascurabile e l'associazione con la SIDS è significativa solo per le prime 8 settimane di vita. Al contrario, se la madre fuma, dormire nel letto dei genitori aumenta il rischio di 13.3 volte durante le prime settimane di vita. Anche l'uso materno di alcol è stato identificato come un fattore di rischio significativo, ma solo se il lattante dorme nel letto dei genitori per tutta la notte.

Sono stati identificati pure fattori di rischio pre-natali come la placenta previa, il distacco placentare, la rottura prematura delle membrane, il basso peso alla nascita, la prematurità, il sesso maschile. Altri fattori materni identificati sono: la giovane età, il basso livello educazionale, il fumo durante la gravidanza, la scarsa propensione ad accudire i figli e la razzaniera.

Le linee guida dell'American Academy of Pediatrics recepiscono i dati recenti della letteratura e forniscono raccomandazioni semplici che dovrebbero essere insegnate alla madre già durante i corsi pre-parto; è importante anche che queste informazioni siano estese e messe in pratica da chi si occupa di lattanti come il personale dei reparti di neonatologia e degli asili nido.



Bibliografia

1. Lancet 2005 Jan 1; 365:29-35
2. Lancet 2004 Jan 17; 362:185-191
3. Obstetrics & Gynecology 2004; 103:646-652