

RIVISTA PER TIN & REPARTI MATERNITÀ

Nuovi inizi

ALIMENTAZIONE ALTERNATIVA

La soluzione ottimale quando è necessaria l'integrazione

SEMPRE PIÙ DIGITAL

Una nuova guida sull'uso di Symphony

RACCOLTA DEL COLOSTRO

Un concentrato di sostanze nutritive fondamentali



Registrati ora!

SIMPOSIO
SULL'ALLATTAMENTO
AL SENO E SULLA
LATTAZIONE
2023

Simposio Medela 2023

INSIEME PER UN NUOVO APPROCCIO: SUPPORTO ALLA
LATTAZIONE NELLE UNITÀ NEONATALI EUROPEE

Dal 2006, il Simposio mondiale sull'allattamento al seno e sulla lattazione di Medela rappresenta una piattaforma unica per i professionisti sanitari di tutto il mondo per conoscere e scambiarsi i più recenti risultati della ricerca e le best practices basate sull'evidenza. Quest'anno, per includere ancora più argomenti di interesse regionale oltre a presentazioni rilevanti a livello globale, si svolgeranno tre eventi in diversi paesi: Europa, Cina e Stati Uniti.

UNISCIATI A NOI E REGISTRATI ORA!

Il Simposio europeo, che si terrà il 23 e 24 giugno a Monaco di Baviera (Germania), offre un programma scientifico di livello mondiale, con due giorni di conferenze e workshop basati sul tema:

"Insieme per un nuovo approccio al supporto della lattazione nelle unità neonatali europee".

Simposio europeo sull'allattamento al seno e sulla lattazione
23-24 giugno 2023
medela.com/europe-symposium



Sebbene il Simposio in presenza sia limitato a un gruppo selezionato di esperti, tutte le presentazioni del primo giorno saranno trasmesse in diretta streaming, consentendo ai professionisti sanitari di tutta Europa di registrarsi gratuitamente. Unisciti a noi per conoscere le ultime scoperte scientifiche nel campo dell'allattamento al seno e della lattazione e condividere le esperienze locali per migliorare la qualità dell'assistenza all'allattamento al seno e dell'alimentazione infantile!

Il secondo giorno, gli specialisti in loco tratteranno queste scoperte in workshop mirati, con l'obiettivo di tradurle nella pratica clinica. Non vediamo l'ora di condividere tutte le conclusioni chiave e le raccomandazioni degli esperti in questa rivista e in altre piattaforme ed eventi nel corso dell'anno. **Siamo entusiasti di condividere con te le nostre conoscenze scientifiche e metterle a disposizione per migliorare la pratica clinica!**

CONTENUTO

- 02 **Simposio sull'allattamento al seno e sulla lattazione 2023**
Registrati per assistere gratuitamente online alle discussioni con gli esperti
- 04 **Colostro: gocce di vita**
Un'analisi scientifica dei vantaggi e delle best practice
- 12 **Symphony online**
Scopri il nuovo hub "Informazioni sull'utilizzo"
- 14 **Nuova tiralatte Freestyle Hands-free**
Una nuova esperienza di estrazione a mani libere
- 16 **Integrazione al seno**
Proteggere il legame speciale che si crea con l'allattamento
- 19 **Notizie locali**

NOTE EDITORIALI

 Medela Italia Srl a socio unico
Via Turrini, 13/15 - 40012 Calderara di Reno (BO),
Tel. +39 051 72 76 88, info@medela.it
www.medela.it

Testi ed editing:
Medela Medizintechnik GmbH & Co. Handels KG
Design: www.ruheundsturm.de, Monaco di Baviera
Stampa: All in one Italia srls, Roma

Fonte immagini: Medela Medizintechnik GmbH & Co. Handels KG;
Adobe Stock: 1.35.71.1.12: 90837161, 529197675, 533453634,
138954394, 134604700, 522806519, 163405040

GIORNO 1

23 giugno | 12:45 – 18.00 (da confermare)
Partecipazione in presenza su invito

"Un invito ad agire: migliorare gli esiti dell'allattamento al seno dando priorità ad un avvio efficace della lattazione"



Relatrice: Prof.ssa Diane Spatz (USA)

"La lattazione come sistema biologico: l'importanza della dose"



Relatrice: Prof.ssa Donna Geddes (AUS)

"La lattazione come sistema biologico: le dinamiche della composizione del latte umano"



Relatore: Prof. Lars Bode (USA)

"Avvio della lattazione: supporto preventivo alla lattazione come standard di cura per le madri di neonati nelle UTIN"



Relatrice: Dott.ssa Rebecca Hoban (CAN)

"Dare priorità al latte della rispettiva madre nelle unità neonatali: necessità di metriche standardizzate che comprendano la lattazione e l'alimentazione infantile"



Relatrice: Prof.ssa Neena Modi (UK)

Migliorare la sopravvivenza e gli esiti per i neonati prematuri attraverso l'ottimizzazione del latte materno precoce: dalla BAPM, un kit nazionale di strumenti per il miglioramento della qualità"



Relatrice: Dott.ssa Sarah Bates (UK)

*Tutte le presentazioni e le discussioni si terranno in inglese. I partecipanti registrati avranno accesso alla traduzione audio in diretta in francese, tedesco, italiano e spagnolo tramite la nostra piattaforma virtuale. La registrazione è gratuita. Poiché i posti sono limitati (fino a 1.000 partecipanti), ti chiediamo gentilmente di verificare la tua disponibilità prima di registrarti.

Live streaming
e traduzioni
GRATUITE!*

GIORNO 2

24 giugno
Workshop per esperti | Solo in presenza, su invito.

Conclusioni e risultati saranno presentati durante eventi virtuali successivi al Simposio.

In questa seconda parte, tre noti esperti condurranno discussioni attive in gruppi più piccoli e interdisciplinari, concentrandosi sull'esplorazione di soluzioni pratiche per superare gli ostacoli più comuni relativi l'uso e il monitoraggio del latte della rispettiva madre nelle unità neonatali. I workshop saranno condotti e moderati da:



Prof. Matthias Keller (GER)
Economista sanitario, neonatologo.
Direttore dell'Ospedale pediatrico di Passau



Thomas Kühn (GER)
Consulente medico del Centro di perinatologia di livello III dell'ospedale Vivantes, Berlino, e CEO di Neotrainer



Leon Mitoulas, PhD (AUS)
Direttore globale della ricerca medica di Medela AG e Membro onorario della School of Molecular Sciences dell'Università dell'Australia Occidentale.

Scegli l'oro!

Invia il tuo poster abstract per il Best Abstract Award 2023 di Medela! Il vincitore sarà invitato a partecipare e a presentare la propria ricerca il 23 giugno a Monaco di Baviera.

www.medela.com/poster-abstract

Termine per la presentazione:

12 maggio
2023



COLOSTRO

Gocce di vita

Nutrimiento ideale fornito dalla natura, ma disponibile solo in piccole quantità e per un periodo limitato: il primo latte prodotto dalle madri merita il massimo dell'attenzione, e non solo. Un'analisi scientifica dei vantaggi, delle difficoltà e della pratica clinica.

Componenti preziosi

"È quasi impossibile capire quanto sia positivo l'effetto del colostro sui bambini malati. I suoi componenti sono troppi da elencare".

Serena Debonnet,
ostetrica, consulente
per l'allattamento
e coordinatrice BFHI,
Belgio

Gli esperti non hanno dubbi sul fatto che il colostro, il primo latte che le madri producono quando iniziano ad allattare al seno, sia il nutrimento ideale per un neonato. La sua composizione unica è adatta alle esigenze specifiche dei neonati nelle prime ore e nei primi giorni di vita.

Nettamente più denso e giallo¹ in confronto al latte materno maturo, il colostro contiene sostanze nutritive in forma altamente concentrata. È ricco di proteine e povero di grassi, il che lo rende facilmente digeribile.² E soprattutto, è fondamentale per costruire il sistema immunitario del neonato e avviarne un sano sviluppo. Infatti, a volte, il colostro viene definito la "prima vaccinazione" del bambino.

POCHE GOCCE PER FARE MOLTA STRADA

Bastano davvero poche gocce per arrivare lontano e la loro scarsità le rende ancora più preziose: dopo il parto, il colostro è solitamente disponibile per il neonato solo nei primi 3-5 giorni prima che il latte materno si sviluppi in latte di transizione e successivamente in latte maturo³ – con un'eccezione: le ricerche dimostrano, infatti, che nelle madri dei neonati prematuri il colostro può durare più a lungo. Alla luce dell'importanza delle proprietà protettive del colostro, soprattutto per i neonati fragili, questo aspetto è particolarmente significativo. Pertanto, per garantire che questi neonati possano beneficiare il più possibile dei componenti unici del colostro, è fondamentale che lo ricevano dalla propria madre, indipendentemente dalla situazione generale di alimentazione e dalle decisioni a riguardo.⁴

COMPONENTI DEL COLOSTRO

Globuli bianchi che producono anticorpi per neutralizzare batteri e virus.⁵ Sono particolarmente importanti per i neonati con intestino ancora immaturo e possono prevenire la diarrea.

Anticorpi IgA secretorie che rivestono il tratto gastrointestinale del neonato.⁶ Si concentrano nella mucosa intestinale e nell'apparato respiratorio, proteggendo il neonato dalle patologie che la madre ha già avuto.

Fattori di crescita TGF-beta e insulino-simili, che stimolano la crescita delle membrane mucose protettive nell'intestino del neonato.⁶ Si concentrano nella riparazione tissutale possono ridurre l'apoptosi delle cellule intestinali (morte cellulare).⁷

Prebiotici, come gli oligosaccaridi del latte umano (HMO), che nel colostro alimentano e sviluppano i batteri "buoni" nell'intestino dei neonati.⁸

Vitamine, che proteggono e aiutano il bambino a combattere le infezioni autonomamente. Come ad esempio, la vitamina A, importante per lo sviluppo visivo.⁹

Minerali, ad esempio magnesio, rame e zinco. Mentre il magnesio sostiene il cuore e le ossa, il rame e lo zinco favoriscono lo sviluppo del sistema immunitario del neonato.^{10,11} Lo zinco inoltre favorisce lo sviluppo cerebrale e il colostro ne contiene quasi quattro volte in più rispetto al latte maturo.

Le proprietà lassative aiutano il neonato nel suo primo movimento intestinale, eliminando il meconio¹² e riducendo il rischio di ittero neonatale.¹³

IL COLOSTRO HA UNA COMPOSIZIONE SIMILE AL LIQUIDO AMNIOTICO CHE IL NEONATO HA INGERITO ED ECRETO NELL'UTERO. QUESTO AIUTA A FACILITARE LA TRANSIZIONE VERSO IL MONDO ESTERNO.¹⁴

Benefici preziosi

Benefici preziosi



"Sul colostro, l'informazione è fondamentale. Tutte le madri devono capire perché è così importante che queste poche gocce proteggano il loro bambino".

Serena Debonnet,
ostetrica e consulente
per l'allattamento

I benefici del colostro sono ancora più importanti per i neonati prematuri e malati. La capacità unica del latte materno di adattarsi alle esigenze dei bambini è fondamentale in questo caso. Ad esempio, sono stati individuati nel colostro delle madri che hanno subito un taglio cesareo¹⁷ livelli più elevati del fattore di crescita trasformante (TGF)-beta, in grado di stimolare la produzione di IgA secretoria¹⁵ e regolare l'omeostasi e l'infiammazione¹⁶. Ciò è particolarmente importante, poiché questi bambini non sono stati esposti al microbiota/microflora tipici di un parto naturale. Pertanto, l'alimentazione con colostro può prevenire l'impatto negativo dei patogeni che spesso colonizzano il tratto gastrointestinale del neonato in seguito al parto cesareo.

PIÙ COLOSTRO, MENO INTERVENTI

In particolare, il colostro delle madri di neonati prematuri contiene un numero maggiore di molecole necessarie per lo sviluppo e il corretto funzionamento del sistema immunitario rispetto al latte materno.¹⁸ Ha un contenuto di grassi inferiore rispetto al colostro delle madri di neonati nati a termine, ma livelli notevolmente più elevati di proteine.² Il colostro fresco è incredibilmente ricco di componenti immunitari come IgA secretoria,⁶ lattoferrina,¹⁹ leucociti,⁵ fattore di crescita epidermico²⁰ – sviluppando la mucosa intestinale. Il latte donato pastorizzato, spesso somministrato ai neonati prematuri nelle prime ore e nei primi giorni, non può offrire gli stessi benefici.

Infatti, il latte della rispettiva madre (LRM) e il colostro, rispetto al latte in polvere, riducono il rischio di morbidità multiple e riospedalizzazione: enterocolite necrotizzante (NEC),²¹⁻²⁴ sepsi²⁵, displasia broncopulmonare (BPD),²⁶ retinopatia del prematuro (ROP)²⁷ e problemi neuroevolutivi²⁸. Al contrario, è stato dimostrato che il latte umano donato riduce la NEC solo quando sostituisce il latte in polvere nei primi giorni.^{29,30} Il latte della rispettiva madre risulta essere più nutritivo rispetto al latte umano donato e favorisce la crescita del neonato.^{29,30}

PIÙ SFORZI, PIÙ VANTAGGI

Ecco perché tutte le madri hanno bisogno di supporto per fornire tempestivamente e frequentemente il colostro ai loro bambini. Tuttavia, spesso all'inizio i neonati prematuri non riescono ad attaccarsi al seno e ad alimentarsi in modo efficace, a causa della prematurità e/o della necessità di supporto respiratorio. In questi casi, gli studi suggeriscono che potrebbe essere utile la terapia orale (v. sotto). Ricevere il colostro in questo modo non solo aiuta a proteggere il neonato dai patogeni, ma accelera anche il passaggio dalla nutrizione enterale completa: studi pubblicati^{4,7,31} dimostrano una migliore tolleranza all'alimentazione nei neonati che ricevono colostro per via orale. Questa pratica favorisce anche l'assorbimento delle sostanze nutritive e la motilità intestinale del neonato.



TERAPIA ORALE NELLE UTIN

L'applicazione di piccole quantità (0,1–0,2 ml) di LRM all'interno delle guance del neonato, iniziando entro 24 ore dal parto e continuando fino all'inizio dell'alimentazione orale.³²⁻³⁶ Come trattamento orale regolare per i neonati che non possono assumere niente per bocca (nil per os, NPO) e come stimolazione orale per la suzione non nutritiva (NNS). In caso di nutrizione enterale, se ne consiglia la somministrazione ogni 3-6 ore.

Il colostro e l'LRM precoce sono ad alto contenuto di fattori immunologici, antiinfettivi e antinfiammatori. La terapia orale è quindi ritenuta una forma di immunoterapia.³²⁻³⁴ Inoltre, è stato dimostrato che la somministrazione della terapia orale favorisce il legame, promuove la fiducia materna³⁵, motiva le madri a continuare a estrarre il latte per il proprio bambino e aumenta i tassi di alimentazione con latte materno.³⁶ La ricerca sui vantaggi clinici è in continua evoluzione. Ad oggi questa prassi è stata associata a una diminuzione delle incidenze di NEC^{37,38} e sepsi tardiva^{37,38}, a una riduzione dei giorni per ottenere una nutrizione enterale completa³⁷ e a degenze ospedaliere più brevi, nonché a migliori esiti nutrizionali³⁹. Pertanto, la terapia orale è raccomandata come terapia di routine per i neonati prematuri nelle UTIN³⁸.

Usando un tampone coperto di colostro/latte della rispettiva madre o una siringa da 1 ml riempita con 0,1-0,2 ml di LRM, applicare piccole quantità di LRM all'interno delle guance del neonato, verso l'orofaringe posteriore per almeno 10 secondi. Preferibilmente, alle madri viene indicato di somministrare la terapia orale con colostro/LRM fresco dopo ogni sessione di estrazione. Assicurarsi di supportare le madri ad estrarre precocemente (entro 3 ore dal parto) e frequentemente (8 volte o più in 24 ore) per avere l'LRM disponibile.

Fresco è meglio

Preferibilmente, il neonato dovrebbe ricevere colostro fresco per beneficiare di tutti i suoi componenti unici. Le cellule staminali vive, ad esempio, che hanno la straordinaria capacità di stimolare i processi di riparazione nel corpo,⁵ non si trovano nel colostro refrigerato o congelato, ma solo nelle gocce appena estratte.⁵²

Cosa?

Perché?

Come?



LA TERAPIA ORALE CON COLOSTRO È SICURA,
ECONOMICA E BEN TOLLERATA ANCHE
NEI NEONATI DI PESO INFERIORE AI 1000 G.^{33,35,36}



Best practice



RACCOLTA DI COLOSTRO PRENATALE

Prevenzione dell'ipoglicemia per i bambini di madri diabetiche

I bambini di madri affette da diabete mellito presentano un maggiore rischio di ipoglicemia transitoria dopo il parto. L'ostetrica Bettina Kraus ha imparato ad affrontare questa sfida in stretta collaborazione con i genitori.



Bettina Kraus,
ostetrica e consulente
per l'allattamento
presso il reparto di
ostetricia dell'ospedale
St. Joseph di Berlino
(~4000 nascite/anno)

"Le madri diabetiche passano automaticamente il rischio di ipoglicemia ai loro bambini. Per contrastare questo problema, secondo le linee guida tedesche dell'AWMF*, tutti i bambini di madri diabetiche dovrebbero alimentarsi al seno entro 30 minuti dopo il parto come standard di cura. Per sfruttare al meglio questo ambizioso intervallo di tempo, sosteniamo madre e figlio nell'instaurare un forte legame subito dopo il parto per promuovere un primo attacco autonomo. Nel migliore dei casi, il bambino afferra il seno in modo intuitivo e inizia ad alimentarsi efficacemente. Tuttavia, se ciò non avviene, la madre può raccogliere attivamente il colostro oppure utilizzare il colostro raccolto prima del parto. Per avere a disposizione questo "oro liquido" subito dopo la nascita, è fondamentale informare i genitori nei colloqui prenatali.

Invitiamo le madri diabetiche, che vengono in ospedale per la pianificazione del parto, a raccogliere il colostro già durante la gravidanza. Sia i dottori che le ostetriche informano i genitori dell'importanza del colostro e ne incoraggiano la raccolta a partire dalla 37+0 settimana di gestazione. Insegniamo alle madri come massaggiare il seno e usiamo un modello anatomico del seno per mostrare loro come estrarre le prime gocce. Inoltre, distribuiamo materiale informativo sulla conservazione del colostro prelevato a casa e

il trasporto in sicurezza all'ospedale al momento del parto. La madre, prima del parto, deve quindi raccogliere alcune gocce di colostro effettuando l'estrazione manuale una o due volte al giorno per circa 5-10 minuti per seno. Preferibilmente, è necessario estrarre direttamente in un contenitore per colostro, che deve essere poi etichettato con il nome e la data di raccolta e congelato immediatamente per essere trasportato in sala al momento del parto.

La nostra esperienza dimostra che le madri sono molto motivate a seguire i nostri consigli. Idealmente, estraggono il colostro fresco subito dopo il parto. Avendo già familiarità con il massaggio al seno e l'estrazione, l'avvio dell'allattamento al seno è spesso più semplice. Tuttavia, se l'estrazione del colostro non è possibile nell'immediato, abbiamo ancora il colostro raccolto prima del parto e congelato da somministrare al bambino".

* Linee guida AWMF 024/006
"Cura dei bambini di madri diabetiche".



VUOI SAPERNE DI PIÙ SULLA MAGIA DEL COLOSTRO?

La dott.ssa Rebecca Hoban, neonatologa e Direttrice di medicina per l'allattamento al seno presso l'Hospital for Sick Children di Toronto e Prof.ssa associata di Pediatria presso l'Università di Toronto, ha trattato queste tematiche nel webinar gratuito "Colostrum- The golden ticket for a healthy start".

Registrali ora su [Medela University](https://www.medela.com) per accedere a questo webinar e ad altri interessanti approfondimenti, tutti gratuiti!

www.breastfeedingandlactation.medela.com

Una cura preziosa



Quando un neonato non è in grado di stimolare efficacemente il seno nelle prime ore e nei primi giorni dopo il parto, l'attivazione delle cellule che producono il latte viene compromessa,⁴⁰⁻⁴³ ritardando potenzialmente la montata lattea^{44,45} e compromettendo la produzione di latte a lungo termine.^{46,47} Fornire un supporto immediato alla lattazione è fondamentale non solo per garantire la raccolta del colostro, ma anche per la futura produzione di latte.⁴⁸ Quando l'allattamento al seno resta inefficace, alcuni professionisti sanitari optano per l'estrazione manuale per il timore di perdere le minuscole quantità di colostro contenute nel kit del tiralatte, mentre altri esperti sostengono che l'estrazione con tiralatte sia il modo migliore per raccogliere il latte materno, compreso il colostro, fin dall'inizio.

ESTRAZIONE MANUALE O CON TIRALATTE?

Quando l'alimentazione del neonato non è efficace, Medela raccomanda l'estrazione manuale e con tiralatte elettrico doppio. Ciò fornisce una soluzione per raccogliere il colostro, garantisce il vuoto necessario per attivare efficacemente le cellule che producono latte^{41,49} e assicura volumi di latte ottimali in futuro.⁴² Tuttavia, anche se il vuoto creato dai tiralatte elettrici⁵⁰ innesca efficacemente la risposta

della prolattina⁴⁹, attiva le cellule che producono latte⁴¹⁻⁴³ e rimuove il colostro, talvolta è difficile recuperare questi piccoli volumi di colostro. Per contro, l'estrazione manuale utilizza la compressione tattile per facilitare l'erogazione del latte e la raccolta di colostro, ma non crea il vuoto necessario per attivare efficacemente le cellule che producono latte^{41-43, 49}. Infatti, i risultati di due studi randomizzati controllati dimostrano che la sola estrazione manuale induce la produzione di una quantità di latte notevolmente inferiore rispetto all'estrazione esclusiva con tiralatte.^{42,43}

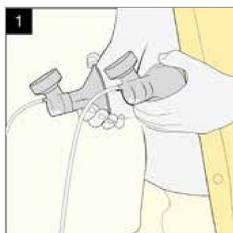
Ciononostante, alle madri deve essere sempre insegnata la preziosa abilità dell'estrazione manuale per essere in grado di alleviare un ingorgo, gestire dotti ostruiti e alleviare i sintomi di una mastite.⁵¹ L'estrazione manuale di alcune gocce di latte prima della poppata può anche incoraggiare il bambino ad alimentarsi al seno⁵¹ e facilitare la raccolta con il set per tiralatte, se effettuata direttamente prima di una sessione di estrazione (non al suo posto). Qualunque sia il metodo, la cosa fondamentale è che il colostro venga raccolto e somministrato al neonato, perché nessun altro alimento può dare al bambino lo stesso incredibile grado di protezione offerto da questa prima "vaccinazione orale".

Come

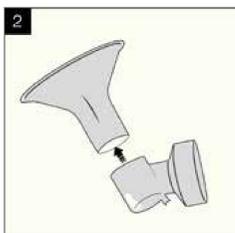
RACCOGLIERE IL COLOSTRO

Per attivare efficacemente la produzione di latte, la pratica standard dovrebbe prevedere l'utilizzo dell'esclusivo programma INITIATE di Symphony e l'estrazione doppia almeno 8-12 volte in 24 ore (senza pause superiori a cinque ore), garantendo inoltre di raccogliere le prime preziose gocce per il neonato.

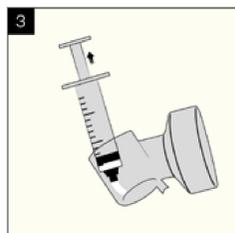
RACCOGLIERE OGNI GOCCIA CON 3 SEMPLICI PASSAGGI



1 Capovolgere il set per tiralatte. Non è necessaria una bottiglia per le prime sessioni di estrazione. Estrarre poi il latte normalmente utilizzando il programma INITIATE di Symphony. Le gocce dense di colostro si depositano sul retro del connettore.



2 Rimuovere con cautela la coppa per il seno per accedere al connettore. Fare attenzione a non inclinarlo e a non far cadere alcuna goccia.



3 Utilizzare una siringa pulita per raccogliere il colostro. Si consiglia di utilizzare questo metodo solo per le prime ore dopo il parto. Non appena la quantità di colostro aumenta, collegare un piccolo contenitore per colostro e utilizzare il set con la bottiglia rivolta verso il basso.



PER ULTERIORI INFORMAZIONI, VISITARE IL SITO www.medela.com/breast-milk-composition-world-wide

1 Patton S et al. *Lipids*. 1990;25(3):159-165. 2 Gidycz DA et al. *BMC Pediatr*. 2014 Aug 30;14:216. 3 Bryant J et al. *Staffordshire*. 2022; Jan. 2022 Oct 24. 4 Meier PP et al. *Clin Perinatol*. 2010; 37(1):217-245. 5 Hossainov F et al. *Clin Transl Immunol*. 2020;9(1):24(4):e3. 6 Pribitkova et al. *J Clin Immunol*. 2012;32(6):1372-1380. 7 Ballard O et al. *Pediatr Clin North Am*. 2018 Feb;60(1):49-74. 8 Boede L. *Glycobiology*. 2012;22(9):1147-1162. 9 Bates CJ, Whittam A, Lancel. 1995;349(894):31-35. 10 Kulski JK et al. *Aust J Exp Biol Med Sci*. 1981;59(1):101-114. 11 Casey CE et al. *Am J Clin Nutr*. 1985;41(6):1193-1200. 12 Ruth A, Lawrence et al. *Breastfeeding: A guide for the medical professional*, 7th edition, Elsevier. 13 Mitra S et al. *Br J Hosp Med (Lond)*. 2017;72(78):21699-704. 14 Marlier L et al. *Child Dev*. 1998;69(3):611-623. 15 Ogawa et al. *Early Hum Dev*. 2004 Apr;77(1):26(7):75. 16 Barthe E et al. *Immunity*. 2019;51:504(9):924-940. 17 Kocotowska-Najm, G et al. *Nutrients*. 2020 Apr 15;12(4):1095. 18 Tread S et al. *J Nutr*. 2016 Apr 14;146(4):1178-93. 19 Czarnakowska-Kulicka et al. *Nutrients*. 2019 Oct 21;11(10):2350. 20 Oguchi S et al. *Zhonghua Min Guo Xiao Er Ke Yi Xue Hui Za Zhi*. 1997 Sep; Oct;38(5):332-7. 21 Meirszon-Bar J et al. *J Perinatol*. Jan 2009;29(1):57-62. 22 Sisk PM et al. *J Perinatol*. Jul 2007;27(7):428-33. 23 Miller J et al. *Nutrients*. May 31 2018;10(6). 24 Yoon DJ et al. *Nutrients*. Oct 23 2021;13(11). 25 Patel AJ et al. *J Perinatol*. 2013;33(7):54-519. 26 Kim H et al. *Pediatr Pulmonol*. 2019 Mar;54(3):313-318. 27 Zhou J et al. *Pediatrics*. 2015;136(4):e374-85. 28 Bellmer MB et al. *J Pediatr*. 2016;171:133-139.e1. 29 Meier P et al. *J Pediatr*. 1993;124:15-21. 30 Quigley M, & MacCormie W. *Chromosome Dyn Biotechnol Syst Rev*. 2014. 31 Rodriguez NA, Caplan MS. *J Perinatol Neonatal Nurs*. 2015; 29(1):81-90. 32 Rodriguez NA et al. *Trials*. 2015; 16:453. 33 Rodriguez NA et al. *Adv Neonatal Care*. 2010; 10(4):206-212. 34 Cephas SM, Weller M. *Adv Neonatal Care*. 2014; 14(1):44-51. 35 Lee J et al. *Pediatrics*. 2015;135(2):e552-66. 36 Snyder R et al. *Pediatr Neonatol*. 2017; 58(6):534-540. 37 Ouhang X, Tong C et al. *Breastfeed J*. 2021 Aug 21;14(1):55. 38 Xia J, Mao J, Tang J, Su Y. *Eur J Clin Nutr*. 2020 Aug;74(8):1122-1131. 39 Rodriguez NA, Moya F. *J Perinatol*. 2023; Jan 3. Epub ahead of print. 40 Holman R et al. *Breastfeed Med*. 2018; 13(5):352-360. 41 Meier PP et al. *J Perinatol*. 2016; 36(7):493-499. 42 Lüssler MM et al. *Breastfeed Med*. 2015; 10(6):312-317. 43 Slusher T et al. *J Trop Pediatr*. 2007; 53(2):125-130. 44 Parker LA et al. *FASEB J*. 2017; 31(1) Suppl:650.19. 45 Parker LA et al. *J Perinatol*. 2012; 32(3):205-209. 46 Parker LA et al. *J Perinatol*. 2020; 40(8):1236-1245. 47 Hoban R et al. *Breastfeed Med*. 2018; 13(2):135-141. 48 UNICEF, WHO, Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. 49 Zimmerman MJ et al. *Pediatrics*. 1992; 89(3):437-440. 50 Meier PP et al. *J Perinatol*. 2012; 32(2):103-110. 51 Lancet UK Baby Friendly Initiative [cited 2022 Nov 15]; 52 G S et al. *J Hum Lact*. 2019 Aug;35(3):508-534.

Symphony diventa digitale

SCOPRI LA NOSTRA NUOVA GUIDA ONLINE

Cerchi istruzioni dettagliate su Symphony in un unico posto e accessibili quando ne hai bisogno? Abbiamo la soluzione!

SCOPRI SUBITO
SYMPHONY HUB!



www.medela.com/symphony-hub

Aiutaci a semplificare la vita delle neomamme applicando i codici QR su tutti i tiralatte Symphony che distribuisce.

Contatta il tuo rappresentante Medela locale per saperne di più e ordina le etichette con il codice QR per la tua gamma.

Per una neomamma, questo nuovo percorso è ricco di emozioni. Se si aggiungono altre sfide, come i problemi legati all'avvio dell'allattamento o la separazione dal neonato, l'impatto emotivo è considerevole. Imparare a usare un tiralatte in questo caso può essere scoraggiante. Il tiralatte Symphony è lo standard di riferimento quando si tratta di aiutare le madri ad avviare, sviluppare e mantenere la produzione di latte. Grazie al nuovo Hub online, Symphony ora diventerà il compagno fidato di ogni madre più velocemente, facendo risparmiare tempo prezioso.

UN NUOVO SISTEMA DI SUPPORTO

Sviluppato per facilitare il più possibile l'inizio e il mantenimento del percorso di estrazione per le madri e i professionisti sanitari, Symphony Hub semplifica l'apprendimento dell'uso del tiralatte: scansiona il codice QR e scopri Symphony passo dopo passo; non è necessaria alcuna registrazione! E la parte migliore: gli utenti possono scegliere il flusso di informazioni adatto alla loro situazione personale, sia che stiano estraendo in ospedale, a casa o che

IL NUOVO TIRALATTE RIVOLUZIONARIO:

- Tutte le istruzioni per l'uso in un unico posto
- Facile accesso tramite codice QR
- Su misura per le esigenze individuali dell'utente
- Istruzioni semplici e dettagliate
- Include video e immagini utili
- Ottimizzato per l'uso da smartphone

Un pratico sistema di supporto per le madri, che consente ai professionisti sanitari di risparmiare tempo

siano professionisti sanitari alla ricerca di un rapido aggiornamento. Con spiegazioni semplici e brevi, video utili e immagini chiare. Sebbene il tuo sostegno e la tua guida iniziali rimangano insostituibili, con questo nuovo strumento online le madri ora hanno a disposizione un grande sistema di supporto, a portata di clic ogni volta che non potrai essere presente.



BASTA SCEGLIERE IL FLUSSO...



Estrazione con Symphony
in ospedale

Dopo il parto non c'è tempo da perdere se il bambino non è ancora in grado di alimentarsi in modo efficace. Per supportare le madri ad avviare la lattazione e sviluppare una buona produzione di latte malgrado gli ostacoli, abbiamo raccolto tutte le informazioni fondamentali su Symphony e le abbiamo riassunte in pillole di facile accesso.



Estrazione con Symphony
a casa

Sia che la madre stia continuando il percorso iniziato in ospedale o che stia utilizzando Symphony per la prima volta - perché si è trovata ad affrontare in un secondo momento difficoltà nell'allattamento al seno come capezzoli dolenti, masite o blocco del latte - troverà tutto ciò che le serve per estrarre correttamente il latte per il suo bambino e mantenere una produzione di latte ottimale.



Estrazione con Symphony
per i professionisti sanitari

Non avrai più bisogno di cercare guide rapide e opuscoli! Nel nuovo hub troverai tutte le informazioni su Symphony in un unico luogo per supportare le madri che assisti, tra cui come individuare una madre con fattori di rischio per la lattazione e sostenere la transizione a casa.

...PER UNA GUIDA DETTAGLIATA E PERSONALIZZATA SU SYMPHONY:

- Come individuare i fattori di rischio per la lattazione*
- Come avviare la lattazione con Symphony*
- Come montare il set per tiralatte
- Come trovare la misura corretta della coppa per il seno
- Come trovare il programma di estrazione giusto
- Come impostare Symphony sul programma corretto
- Come trovare il massimo vuoto confortevole
- Regole d'oro per l'estrazione
- Come pulire il set per tiralatte
- Come noleggiare un tiralatte a casa

*contenuto esclusivo per i professionisti sanitari

Download
e link
UTILI

Guarda, mamma SENZA MANI!

Scopri una nuova esperienza di estrazione con Freestyle™ Hands-free

Le neomamme hanno bisogno del massimo supporto. Ecco perché, in qualità di professionista sanitario, non sei solo alla ricerca di soluzioni efficaci, ma anche facili da usare per semplificare la vita delle mamme. Il nuovo Freestyle™ Hands-free è utile sotto ogni aspetto.

BASATO SULLA RICERCA E ALL'AVANGUARDIA

Quando le tecnologie basate sulla ricerca e il design all'avanguardia si incontrano per semplificare la vita di una madre che estrae il latte, arriva una nuova esperienza di estrazione. Il NUOVO tiralatte Freestyle™ Hands-free Medela è dotato della tecnologia 2-Phase Expression® e delle coppe per il seno con angolo di 105°: composte da soli tre componenti per semplificare la pulizia, vantano un nuovo design anatomico e ultraleggero. Infatti, le nuove coppe indossabili sono tra le più leggere disponibili e lasciano libere le mani alla mamma in modo che possa prendersi cura del suo bambino o dedicarsi ad altre attività.

IL NOSTRO DESIGN ANATOMICO FA LA DIFFERENZA

Il processo di lattazione e il flusso del latte costituiscono un sistema complesso. Con il flusso del latte la dimensione dei dotti lattiferi aumenta del 68%¹. Come dimostrato dalle ricerche, è estremamente importante ridurre qualsiasi compressione sul seno che possa ostacolare il flusso del latte.^{2,3} In quest'ottica, grazie alle ampie ricerche di Medela sull'anatomia del seno, siamo stati in grado di sviluppare una forma anatomica unica per le nostre prime coppe raccogli-latte indossabili.⁴ Le nostre coppe Hands-free hanno una superficie liscia con il bordo che rimane lontano dal seno, progettate per ridurre al minimo la compressione locale. Inoltre, la metà inferiore della coppa è più ampia e aiuta a sostenere la parte inferiore del seno, che ospita la maggior parte del tessuto che produce latte ed è sensibile alla compressione.^{2,3} Seguendo la forma naturale del seno durante l'allattamento, le nuove coppe si adattano alla maggior parte delle forme di seno e dei reggiseni per l'allattamento. L'angolo di 105° delle coppe per il seno consente un'esperienza di estrazione più confortevole ed efficiente.⁹

NELLA RICERCA CONDOTTA PRESSO LA UNIVERSITY OF WESTERN AUSTRALIA, 23 MAMME HANNO TESTATO FREESTYLE™ HANDS-FREE E I RISULTATI MOSTRANO CHE:⁷

-  L'eiezione è avvenuta in media **23 secondi** più velocemente.*
-  L'**87%** delle mamme era soddisfatta o molto soddisfatta del vuoto generato.
-  Il **96%** delle mamme era soddisfatto o molto soddisfatto del comfort della propria esperienza di estrazione.

PIÙ LATTE E COMFORT A VANTAGGIO DELLE MADRI E DEI NEONATI.



Freestyle™ HANDS-free

-  **DISCRETO**
-  **DESIGN ANATOMICO**
-  **LEGGERO E CONFORTEVOLE**
-  **3 COMPONENTI, FACILI DA PULIRE**
-  **IMITA IL RITMO DI SUZIONE DEL BAMBINO**
-  **CONSENTE L'ESTRAZIONE DOPPIA**
-  **PROGETTATO PER IL MULTITASKING**
-  **CAPACITÀ DI 150 ML**

Si collega all'app Medela Family™

PER ULTERIORI INFORMAZIONI,
VISITARE IL SITO
www.medela.it/freestyle-hands-free-worldwide

¹ Ramsay DT et al. *Pediatrics*. 2004;113(2):361-367. ² Prime DK et al. *Breastfeed Med*. 2018; 13(7):A-45. ³ Geddes DT. *J Midwifery Womens Health*. 2007;52(6):556-563. ⁴ Patent number EP22182874.2. ⁵ Gooding MJ et al. *J Ultrasound Med*. 2010; 29(11):95-103. ⁶ Sakalidis VS et al. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2020; 99(11):1561-1567 (compared to 90° breast shields). ⁷ Data on file; 2022.

*Rispetto a Freestyle Ha™

PROTEGGERE

il prezioso legame tra madre e figlio

PERCHÉ L'INTEGRAZIONE AL SENO DOVREBBE SEMPRE ESSERE LA PRIMA OPZIONE

I vantaggi dell'allattamento al seno vanno ben oltre la nutrizione. Pertanto, le modalità di integrazione che preservano il rapporto di allattamento al seno e favoriscono il legame unico tra madre e bambino sono sempre l'opzione migliore.

IL POTERE MAGICO DEL CONTATTO PELLE A PELLE

La stimolazione sensoriale - ovvero il contatto, il gusto, l'odore, l'interazione audio-visiva - è un fattore chiave sia nell'allattamento al seno sia nel favorire il legame tra madre e bambino^{1,4}. Quando il neonato stimola il seno con la suzione del capezzolo, l'ossitocina viene rilasciata dalla ghiandola pituitaria posteriore nel sangue materno^{1,2} e l'erogazione del latte viene attivata per consentire il flusso del latte^{1,2}. L'ossitocina aumenta inoltre il flusso sanguigno al torace e all'area del capezzolo⁴. Il conseguente aumento della temperatura cutanea⁷ a sua volta favorisce la capacità del neonato di controllare la temperatura corporea. Inoltre, oltre all'esperienza di legame unica, un altro vantaggio chiave dell'allattamento al seno è un microbioma sano, fondamentale per rafforzare il sistema immunitario del neonato. Quindi, come mantenere al meglio tutti questi vantaggi se l'allattamento al seno non è abbastanza efficace e il neonato ha bisogno di integrazione?

QUANDO L'INTEGRAZIONE DIVENTA NECESSARIA

Sebbene l'allattamento esclusivo al seno e l'avvio precoce sono fondamentali per la produzione del latte e lo sviluppo del bambino, ci sono diversi fattori che possono rendere necessaria l'integrazione. Tra questi vi sono un'attivazione secretoria ritardata e una scarsa produzione di latte da parte della madre e/o un'alimentazione inefficace e un rallentamento della crescita del neonato. Per interrompere il meno possibile il prezioso rapporto di allattamento al seno, in questi casi è indicata l'utilizzo di soluzioni di alimentazione al seno, come il nuovo sistema di allattamento integrativo (SNS) di Medela.

MANTENERE I VANTAGGI DELL'ALLATTAMENTO AL SENO

L'uso del sistema SNS non solo agevola il contatto pelle a pelle, ma contribuisce anche a stimolare la produzione di latte attraverso la suzione diretta al seno da parte del bambino. Questi movimenti di suzione favoriscono anche lo sviluppo orale del neonato e aiutano a sviluppare le capacità di suzione. Al contempo, il sistema SNS fornisce l'integrazione senza bottiglie o tettarelle. Per un'esperienza il più possibile simile all'allattamento al seno.

IL SISTEMA SNS FORNISCE L'INTEGRAZIONE SENZA BOTTIGLIE O TETTARELLE.



¹ Pang WW, Hartmann PE. J Mammary Gland Biol Neoplasia. 2007; 12(4):211-221. ² Winberg J. Dev Psychobiol. 2005; 47(3):217-229. ³ Uvnäs-Moberg K. Trends Endocrinol Metab. 1996; 7(4):126-131. ⁴ Wikström A-M et al. Acta Paediatr. 2019; 108(7):1192-1204. ⁵ Prime DK et al. Breastfeed Med. 2012; 7(2):100-106. ⁶ Thoresen M, Wesche J. Acta Obstet Gynecol Scand. 1988; 67(8):741-745. ⁷ Vuorenkoski V et al. Experientia. 1969; 25(12):1286-1287

Il latte della rispettiva madre è sempre la prima scelta per l'integrazione.



NOVITÀ

Sistema di allattamento integrativo - Tutti i vantaggi



Sistema avanzato

- **Tappe TwistLok antiperdita** per prevenire le perdite di latte
- **Sistema di ventilazione avanzato** per garantire un flusso di latte costante e un'alimentazione confortevole
- **Tubicino in silicone con bordi morbidi e arrotondati;** delicato nella bocca del bambino



Facile da pulire

- **Ausilio apposito per la pulizia del tubicino** durante l'uso quotidiano



Facile da usare

- **Contenitore e tappo versatili,** ideali per la preparazione, la conservazione, il trasporto e l'alimentazione
- **Clip** per fissare il dispositivo al reggiseno per l'allattamento, agli indumenti o al cuscino
- **Semplice controllo del flusso "on/off"**



Riutilizzabile



Inoltre, supporta i genitori adottivi, surrogati, dello stesso sesso, transgender e non-binary nel creare un'esperienza di allattamento al seno/al petto



Maggiori informazioni su [medela.com/who](https://www.medela.com/who)



I PROTOCOLLI PER L'AVVIO TEMPESTIVO DELL'ALLATTAMENTO AL SENO SONO FONDAMENTALI PER SVILUPPARE UN'ADEGUATA PRODUZIONE DI LATTE.

FACILE DA POSIZIONARE ED UTILIZZARE. FAVORISCE IL *legame*

Come usare il sistema di allattamento integrativo Medela

1

Aggiungere SNS in modo sicuro alla spallina del reggiseno, al top o al cuscino.

2 - Opzione A

Per posizionare il tubicino, attaccare prima il bambino al seno.

Una volta che il bambino è in grado di attaccarsi correttamente, inserire delicatamente il tubicino per circa 1,5-2 cm nell'angolo superiore della sua bocca.

2 - Opzione B

In alternativa, è possibile utilizzare il nastro adesivo per facilitare il posizionamento del tubicino. Per prima cosa, fissare l'estremità del tubicino al seno con nastro adesivo in modo che sporga oltre il capezzolo di circa 0,5 cm in posizione corrispondente alle ore 10 o alle ore 2.

Quindi, la madre deve attaccare il bambino al seno come farebbe normalmente.

3

Rilasciare il morsetto per far fluire il latte.

Consigli

- L'altezza del sistema può essere aumentata per incrementare il flusso di latte e abbassata per ridurlo.
- L'utilizzo di SNS può richiedere un paio di tentativi prima di diventare una soluzione di alimentazione semplice da utilizzare. Se la madre o il bambino hanno difficoltà o si infastidiscono, si consiglia di riprovare alla poppata successiva.

I nostri servizi, SU MISURA PER TE



WEBINAR

Non perderti la nostra serie di webinar gratuiti, dedicati ad allattamento al seno, latte materno, avvio e mantenimento della produzione di latte per madri di neonati a termine o pretermine ricoverati in UTIN, e tanto altro ancora.



REGISTRATI GRATUITAMENTE AI PROSSIMI WEBINAR

Scopri tutti i webinar sul nostro sito www.medela.it alla pagina Webinar oppure scansiona il codice QR.

Registrazione gratuita. Con Go2Webinar puoi partecipare ai nostri webinar ed interagire sia da PC sia da smartphone. Al termine del webinar riceverai via email il relativo attestato di partecipazione.

Data	Ora	Argomento
10.05.2023	14.30 - 15.30	Come ottenere più latte. Focus sulla doppia estrazione.
27.09.2023	14.30 - 15.30	Scongelamento, riscaldamento e conservazione del latte. Focus su Caleasca
Registrazione disponibile		Dalla Fisiologia alla Tecnologia: la ricerca a supporto della lattazione
Registrazione disponibile		Dolore al seno e ai capezzoli durante l'allattamento
Registrazione disponibile		Nuovo Sistema di allattamento supplementare (SNS) Medela



RIMANI SEMPRE AGGIORNATO CON LA NUOVA NEWSLETTER PER PROFESSIONISTI

Iscriviti alla nostra nuova newsletter pensata per i Professionisti sanitari come te. Riceverai aggiornamenti sui trend di mercato, contenuti educativi, novità di prodotto, aggiornamenti sui nuovi servizi Medela ed inviti per webinar ed eventi futuri. Tutte le informazioni di cui hai bisogno, in una sola newsletter. Scansiona il codice QR e compila il form per iscriverti alla nostra newsletter. Riceverai una email con un link di conferma.

Symphony. Tiralatte professionale disponibile per il noleggio a domicilio.

Disponibile
per il
noleggio!



"Ogni goccia di latte materno è importante per lo sviluppo del neonato. Il tiralatte Symphony può aiutare le madri a superare eventuali problematiche che possono sorgere nelle varie fasi del percorso di allattamento.

L'estrazione è più efficace nella stimolazione della produzione di latte quando il tiralatte imita il ritmo naturale del bambino: è stato dimostrato che i programmi, basati sulla ricerca, della scheda Symphony PLUS per il tiralatte Symphony di Medela supportano efficacemente l'avvio tempestivo e la produzione di latte a lungo termine¹ quando il bambino non è in grado di alimentarsi al seno in modo efficace"



[www.medela.it/
symphonymoleggio](http://www.medela.it/symphonymoleggio)

Assicurati che tutte le madri - e i neonati - che necessitano di sostegno possano accedere a un tiralatte professionale a noleggio. Scansiona il codice QR per maggiori informazioni

¹ Meier PP et al. J Perinatol. 2012; 32(2):103-110.