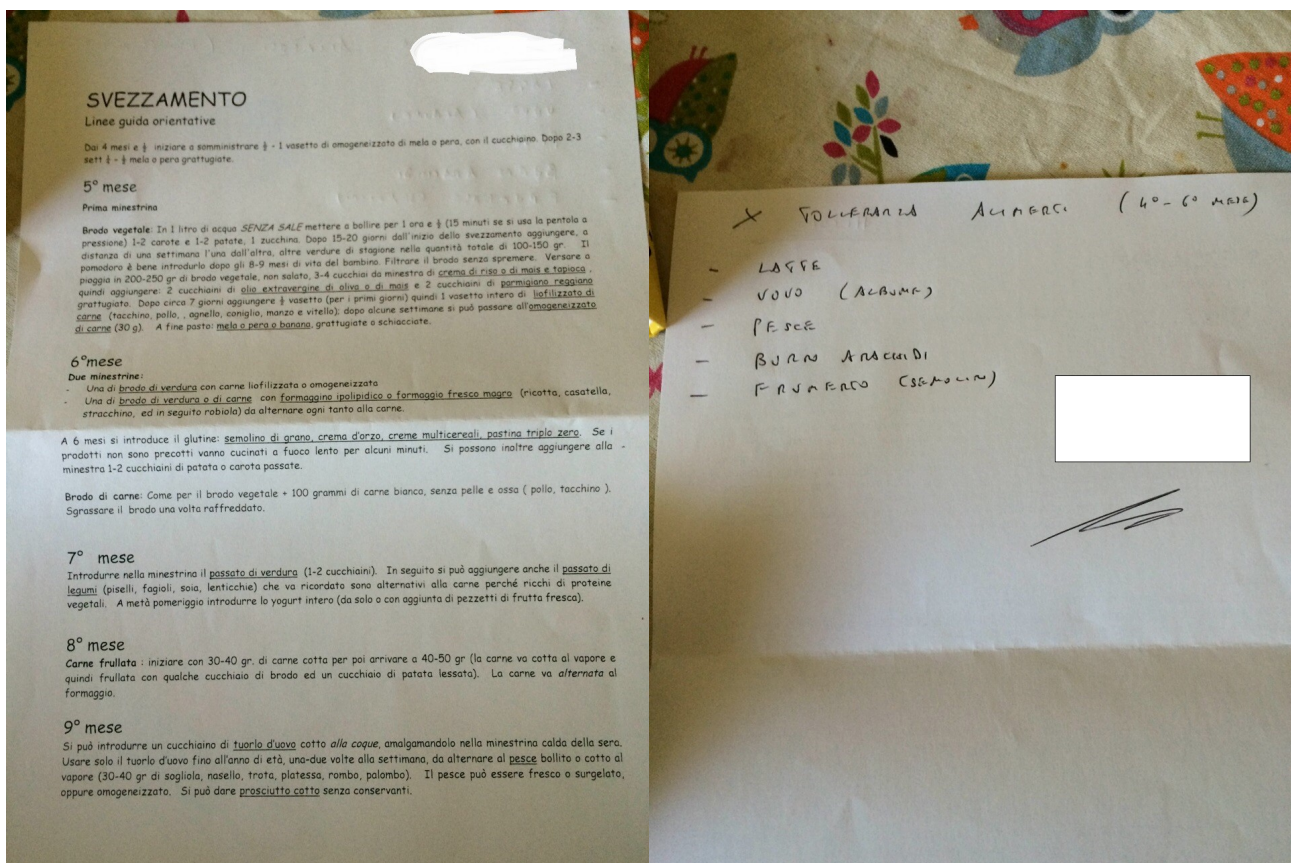




## Svezzare a 4 mesi un bambino allattato in maniera esclusiva?

Ci scrive una mamma: "Il mio bimbo ha tre mesi e mezzo, lo allatto in maniera esclusiva, sta benissimo. Non ha familiarità per allergie. Al bilancio di salute il pediatra, oltre al foglio standard per lo svezzamento (solite indicazioni con mela/pera a 4 mesi, brodo di verdure, liofilizzato), mi ha fatto un discorso molto perentorio. Citando recenti studi scientifici, mi ha spiegato che dal quarto mese (compiuto) dovrò dargli i cibi che ha scritto a penna sul retro del foglio, per stimolare la tolleranza allergica. Come per una rigorosa terapia, mi ha detto che DEVO dargli gli alimenti elencati: per due giorni darò il primo alimento della lista, per due giorni il secondo, e così via. Se non si legge l'allegato, gli alimenti sono, nell'ordine: latte, uovo (albume), pesce, burro di arachidi, frumento (semolino). Personalmente non saprei nemmeno dove comprare il burro di arachidi, né tanto meno come farlo ingurgitare a mio figlio di 4 mesi; idem per l'albume."



Direte sicuramente che questo pediatra è una mela marcia, che in media i pediatri di famiglia sono molto più preparati e fanno uso di un po' di buon senso. Forse è vero. Ma noi (e altri gruppi che si occupano di allattamento), che di segnalazioni da parte di mamme ne riceviamo molte, pensiamo che sia un atteggiamento comune, anche se raramente portato

a questi estremi. Pensiamo cioè che si tratti della punta di un iceberg, la cui parte sommersa è fatta di pediatri che raccomandano a tutte le mamme che assistono di introdurre alimenti complementari a 4 mesi "perché è scientificamente provato che è utile". Che sia così, lo dimostra tra l'altro la caduta dei tassi di allattamento esclusivo a partire dai 4 mesi.

Ci scrive per esempio una mamma a nome di altre mamme riunite in un gruppo di sostegno alla pari: *"Un pediatra, peraltro stimatissimo da noi mamme (ha anche partecipato al corso di 20 ore per l'allattamento), da quasi un anno ci esorta a svezzare a 4 mesi i bambini allattati in maniera esclusiva. Inutile dirvi che assieme a lui anche altri pediatri fanno lo stesso. Dicono che a causa di alcuni studi pubblicati e divulgati dalle varie società pediatriche va somministrato del cibo solido opportunamente preparato per evitare probabili allergie di cui i bambini allattati al seno sono a rischio."*

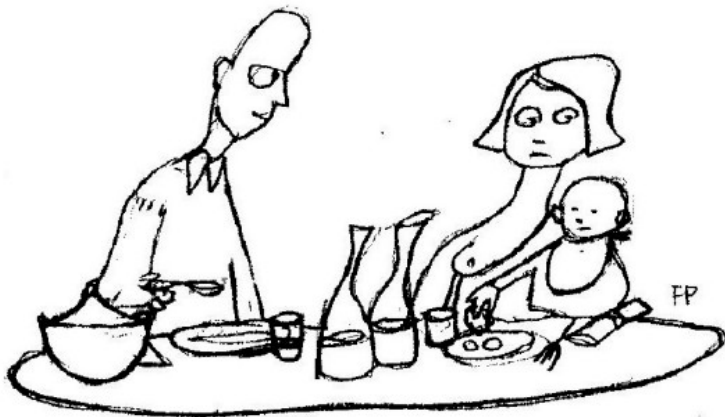
Abbiamo suggerito a questa mamma di chiedere al pediatra a quali studi si riferisse. Il pediatra ha citato uno studio pubblicato sul New England Journal of Medicine<sup>1</sup>. Ci siamo procurati l'articolo e l'abbiamo letto con attenzione (rendendoci conto immediatamente che il pediatra non aveva fatto altrettanto). Abbiamo notato innanzitutto che nell'articolo l'allattamento non è mai citato; non si sa, cioè, come fossero alimentati quei bambini. Forse non è importante, visto che si tratta di uno studio clinico randomizzato, per cui si suppone che non vi fossero differenze tra i due gruppi per quanto riguarda l'alimentazione. I bambini sono stati arruolati nello studio tra 4 e 11 mesi di età; dopo randomizzazione, al gruppo sottoposto ad intervento sono stati dati 6 g di burro d'arachide alla settimana fino all'età di 5 anni, mentre al gruppo di controllo è stato consigliato di evitare il burro d'arachide. A 5 anni, 3,2% dei bambini che avevano mangiato arachidi avevano un'allergia alle stesse, contro 17,2% dei bambini che le avevano evitate. La cosa più importante, tuttavia, è che per essere arruolati nello studio i bambini dovevano soffrire di un grave eczema, o aver manifestato allergia all'uovo, o entrambe le cose. Non si trattava cioè di bambini sani. E difatti, giustamente, nelle loro conclusioni gli autori dell'articolo scrivono che: "Tra i bambini ad alto rischio di malattia atopica, il consumo prolungato di arachidi a partire dai primi 11 mesi di età (n.d.r.: notare che non scrivono a partire da 4 mesi), in comparazione con l'evitarne il consumo, risulta in una proporzione significativamente minore di bambini con allergia alle arachidi all'età di 60 mesi."

Abbiamo fornito gli elementi di cui sopra alla mamma che ci aveva scritto, suggerendole di parlarne con il pediatra. Ecco cosa ci ha risposto dopo l'incontro con lo stesso: *"La sua interpretazione è che i bambini con una visibile dermatite atopica vanno allattati esclusivamente, ma che in una finestra tra i 4 e i 6 mesi i bambini devono assaggiare gli alimenti ritenuti allergizzanti: uovo, latte, glutine, eccetera, senza interrompere l'allattamento. Motivo: assicurarsi che prima possibile il bambino venga a contatto con gli agenti allergizzanti. Mi ha mostrato una vignetta di un editoriale della rivista Medico e*

---

1 Du Toit G et al. Randomized trial of peanut consumption in infants at risk for peanut allergy. N Engl J Med 2015;372:803-13

*Bambino, che vi allego, come esempio. Io gli ho fatto notare che la vignetta mostrava un bambino più grande di 4 mesi e che assomigliava molto a una scena di auto-svezzamento. Gli ho detto anche che gli alimenti allergizzanti potevano tranquillamente passare nel latte della madre che mangiando tutto garantiva il contatto con gli allergeni attraverso il latte materno<sup>2</sup>, senza necessariamente dare cibo a 4 mesi. Allora mi ha detto che avevo capito male, che il cibo allergizzante va dato strofinando sulle gengive o le labbra, affinché sia messo a diretto contatto, non doveva mangiarli (alle madri non è stato detto questo)!"*



Disegno di F. Panizon. Da Lucio Piermarini, "Io mi svezzo da solo".

Abbiamo letto con attenzione l'editoriale di Medico e Bambino<sup>3</sup>; la vignetta è in effetti tratta da un libro sull'auto-svezzamento.

L'autore dell'editoriale parte citando l'articolo del New England Journal of Medicine di cui sopra, riassumendone le conclusioni in maniera, a nostro parere, semplicistica e inaccurata: "la dieta di evitamento nel bambino con derma-

tite atopica è deleteria perché impedisce il normale sviluppo della tolleranza alimentare". Si lancia poi in una critica alle modalità di svezzamento introdotte negli anni '70 e basate sul prescrivere un'età limite prima della quale sarebbe proibito introdurre un particolare alimento, per giungere a raccomandare di introdurre gli alimenti più allergizzanti, che in Italia non sono le arachidi, ma latte vaccino, uovo, pesce, nocciola e noce, Nutella compresa (n.d.r.: il pediatra che ha scritto gli alimenti sul retro delle indicazioni per lo svezzamento deve aver letto male l'editoriale; ha infatti lasciato il burro di arachidi e aggiunto il frumento, ma si è dimenticato della Nutella), il più presto possibile, "earlier is better", mentre il bambino è ancora allattato. Da notare che un editoriale che accompagna l'articolo del New England Journal of Medicine è molto più prudente nelle sue conclusioni e pone l'accento su alcune incognite: bisogna che i bambini prendano 6 g di burro d'arachide la settimana fino a 5 anni per ottenere l'effetto? O bastano anche quantità minori in maniera più intermittente? E cosa succede allo sviluppo della tolleranza se un bambino smette di mangiare burro d'arachide? E lo stesso principio vale anche per altri alimenti allergizzanti? In ogni caso, il consiglio per i genitori di bambini ad alto rischio di allergia è di fare tutto ciò con l'assistenza di un allergologo, non certo in maniera casereccia<sup>4</sup>.

2 Come è stato dimostrato da un recente studio, si veda "Sensitive detection of major food allergens in breast milk: first gateway for allergenic contact during breastfeeding" C. Pastor-Vargas et al Allergy 2015; DOI 10.1111/all.12646

3 Longo G. La dieta non previene l'allergia ma la favorisce: la prova del nove. Medico e Bambino 2015;3:143-4

4 Gruchalla RS, Sampson HA. Preventing peanut allergy through early consumption: ready for

L'autore dell'editoriale italiano non indica un'età ("semplicemente si tratta di svezzare mantenendo l'allattamento al seno, senza impedire però al bambino di condividere la nostra tavola quando spontaneamente si dimostra interessato e pronto a farlo; presto quindi e con ogni alimento disponibile"), ma in precedenza aveva citato studi in cui l'età è fissata in maniera rigida ("gli alimenti complementari non dovrebbero essere introdotti in nessun bambino prima di 17 settimane e tutti i bambini dovrebbero iniziare l'alimentazione complementare prima di 26 settimane di età")<sup>5</sup>, o anticipata addirittura a 3 o 2 mesi (alimenti premasticati e dati dalla madre al figlio in alcuni paesi non sviluppati). Dando ad intendere, quindi, che non solo è bene anticipare quanto più possibile l'introduzione di alimenti complementari, ma anche che questo principio si applica a tutti i bambini, non solo a quelli con eczema atopico o ad alto rischio di allergia. E questo è probabilmente ciò che hanno inteso i pediatri dei nostri due esempi, nonché una vasta schiera di altri pediatri di famiglia in tutte le regioni, che insistono con le mamme perché inizino a svezzare a 4 mesi. Non è un caso che anche quasi tutti i prodotti industriali per lo svezzamento siano etichettati "da 4 mesi"; le ditte, continuando a violare il Codice Internazionale dell'OMS, sono perfettamente sintonizzate con questi pediatri, e ovviamente ci guadagnano qualche mese di vendite.

Il concetto dei 4-6 mesi è del resto ribadito dallo stesso autore dell'editoriale di cui sopra quando, in un numero successivo di *Medico e Bambino* risponde a due genitori che gli scrivono chiedendogli<sup>6</sup>: *"Sono il padre di una bambina allergica a latte e uova, che è stata vista a Trieste quando aveva due anni e mezzo per fare il test di provocazione orale. All'epoca mia moglie era all'inizio della sua seconda gravidanza e nel febbraio scorso, alla 36a settimana di gestazione è nato il nostro secondo figlio, che oggi ha tre mesi e mezzo. Dalla nascita, il bimbo è stato allattato esclusivamente al seno materno. Mia moglie è a dieta libera. Poiché allora ci avevate parlato di un divezzamento anticipato con cibi solidi e di una precoce introduzione delle proteine del latte vaccino, che avremmo potuto attuare a livello preventivo nei confronti del nostro secondogenito, volevamo chiedere la cortesia di fornirci le indicazioni dietetiche essenziali a riguardo."* La risposta riprende ancora una volta il concetto di 4-6 mesi: *"Tutto molto semplice: si tratta solamente di non ritardare l'introduzione dei cibi complementari nell'errata convinzione che questo possa prevenire le allergie alimentari. Non serve forzare lo svezzamento ma farlo appena il bambino sarà "pronto" e curioso di provare nuovi sapori e nuove modalità di ingestione (cucchiaino). Questo succede usualmente non prima dei quattro e non dopo i sei mesi (ndr: e se un bambino a 6 mesi non è ancora pronto?). In pratica, quando si vede che mangia con interesse, magari un omogeneizzato alla frutta, iniziare a proporre quantità crescenti di ogni altro alimento, uno alla volta, senza escludere nessuno degli alimenti abituali sulla vostra tavola."*

---

prime time? *N Engl J Med* 2015;372:875-7

5 Agostoni et al. Complementary feeding: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2008;46:99-110

6 Longo G. Allergia alimentare e svezzamento. *Medico e Bambino* 2015;5:332

Noi siamo d'accordo su un'indicazione che insista sul fatto di continuare con l'allattamento e che non precisi un'età ("semplicemente si tratta di svezzare mantenendo l'allattamento al seno, senza impedire però al bambino di condividere la nostra tavola quando spontaneamente si dimostra interessato e pronto a farlo; presto quindi e con ogni alimento disponibile"). Siamo invece contrari a qualsiasi rigida regola riguardante l'età di introduzione dei primi alimenti complementari. Ci sono bambini, rari, che sono pronti a 4 mesi; altri, un po' di più, lo sono a 5; la maggioranza è pronta a circa 6 mesi; ma ci sono bambini, in numero via via minore, che sono pronti solo a 7, 8 e forse anche a 9 mesi. Porre dei limiti molto rigidi (non prima di 17 e non dopo 26 settimane di età) o indicare per tutti la stessa età (4 mesi) o fascia d'età (4-6 mesi) è anti-fisiologico. Chiunque riderebbe in faccia a un pediatra che dicesse: tutti i bambini devono imparare a camminare (o a gattonare, parlare, fare la pipì da soli) a 9 mesi, o non prima di 9 e non dopo 12 mesi. E sia chiaro: siamo contrari anche a indicare per tutti i bambini l'introduzione di alimenti complementari a 6 mesi. Questa raccomandazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e del Ministero della Salute del nostro paese è infatti una raccomandazione di salute pubblica e riguarda le medie di popolazione, non ogni singolo bambino. Per ogni singolo bambino vale la valutazione che fanno i genitori, con o senza l'aiuto del pediatra, riguardante lo sviluppo neuromotorio del proprio figlio. Quando:

- sta seduto senza sostegno e senza far cadere la testa da una parte o dall'altra;
- mostra interesse per il cibo ed è in grado di afferrarlo e portarselo alla bocca con movimenti coordinati;
- riesce a tenere il cibo in bocca per masticarlo e poi deglutirlo in sicurezza;

vuol dire che è pronto per iniziare l'alimentazione complementare, mentre continua, per molto tempo ancora, a prendere il latte come parte preponderante della sua alimentazione. E che mangi quello che i genitori mettono in tavola, se i genitori mangiano sano (quindi meglio della frutta preparata in casa piuttosto che un omogeneizzato alla frutta di origine industriale, come consigliato dall'autore dell'editoriale).

Senza dimenticare che l'alimentazione complementare, come l'allattamento, non è solo nutrizione. Anzi, è più relazione che nutrizione. Per cui non è importante solamente il quando, cosa e quanto mangiare, ma la creazione di un contesto conviviale nel quale offrire dei cibi sia anche un atto di rispetto e di affetto, un rapporto interattivo che diventa più complesso man mano che il bambino cresce, un momento di sperimentazione e apprendimento durante il quale il bambino deve sentirsi appoggiato, protetto, rassicurato e amato. Perché mangiare dev'essere un piacere, per i bambini e per i genitori, non una sofferenza per la difficoltà di seguire prescrizioni così rigorose, oltre che insensate, da non poter essere seguite.

A cura di IBFAN Italia, luglio 2015