La guerra del latte artificiale

Data 16 novembre 2004
Categoria pediatria

Alle recenti polemiche sul costo eccessivo del latte artificiale in Italia è seguita l'iniziativa del ministro della Salute che avrebbe ottenuto una riduzione del prezzo al pubblico del latte artificiale. La regione Toscana risponde con una delibera che impone alle ASl di approvigionarsi di latte in polvere a spese della collettività rifiutando le forniture gratuite da parte delle aziende produttrici e detta tutta una serie di restrizioni sulla campionatura del latte ai medici e impedirebbe persino l'acquisizione di crediti formativi ECM sponsorizzate dalle aziende produttrici.

L'obiettivo appare importante e nobile:favorire l'allattamento al seno. In nome di tale asserito obiettivo la regione Toscana ha recentemente varato una delibera che disciplina la materia con aspetti che non mancheranno di far discutere. L'atto farebbe seguito ad un promessa fatta undici mesi fa in occasione di un'intesa stipulata con l'Unicef, raccogliendo esplicitamente le raccomandazioni dell'Oms.
Latte artificiale gratis per tutti i neonati fino ai sei mesi, a seguito di certificazione medica, quando "è sconsigliabile l'allattamento al seno". No alle forniture gratuite delle aziende produttrici agli ospedali di sostituti e derivati del latte materno e di alimenti e bevande per i biberon. Obbligo di acquisto diretto al dettaglio da parte delle aziende sanitarie pubbliche. L'erogazione diretta e gratuita di latte artificiale ai neonati fino a sei mesi di vita, da parte di tutte le aziende sanitarie toscane, avrà per un anno carattere sperimentale. A delimitare i casi in cui sussista la necessità di una "totale o parziale alimentazione" con derivati del latte, sarà una speciale Commissione "di alto profilo scientifico". Gli operatori sanitari non riceverebbero crediti formativi se partecipassero a convegni con il contributo delle industrie produttrici di latte (?!). I pediatri ed i medici di medicina generale, non potrebbero più essere destinatari di campioni!

fonte: Il Sole 24 ore 03/11/2004

Commento di Luca Puccetti

La recente delibera non mancherà di fare discutere per una serie di ragioni.
Alcune sono intuitive. Sarà interessante comprendere in quale modo una Regione possa deliberare in merito alla campionatura di saggi presso studi privati od addirittura circa i crediti ECM. Sarà parimenti interessante comprendere chi dovrà certificare la necessità di allattare artificialmente. Il ginecologo della struttura ospedaliera (pubblica?) il pediatra della neonatologia, il pediatra di base, il pediatra di fiducia od il medico di medicina generale della madre? La reale portata del provvedimento deve essere valutata alla luce della definizione dei casi in cui ci sarà la concessione diretta del latte. Se il provvedimento sarà molto definito e restrittivo appare certamente limitata anche la sua portata. Viceversa se la definizione fosse allargata e/o discrezionale potrebbe essere molto rilevante, forse troppo per il bilancio regionale. Chi potrà poi definire il profilo psicologico della madre? E' indubbio che in alcuni casi siano proprio motivazioni psicologiche o psicopatologiche a giustificare il ricorso all'allattamento artificiale. Ebbene chi dovrà certificare questa condizione? Forse un medico pubblico che non sa nulla della paziente? Oppure il medico di fiducia qualunque esso sia con le ovvie implicazioni civili e penali connesse? La madre avrà diritto a ottenere una prestazione senza sottoporsi ad un giudizio di un medico che non ha scelto e che non la ha in cura? Potrà d'altro canto la madre esercitare l'opzione di revoca qualora fosse il pediatra di base o il MMg a dover certificare la sussistenza della condizione idonea ad ottenere il latte artificiale gratuitamente?
E' giusto che una regione decida di far pagare a tutti i cittadini un onere che prima non sussisteva essendo le forniture di latte artificiale gratuite da parte delle aziende produttrici ai reparti di neonatologia?
Se lo chiederebbe, secondo il Tirreno del 06/10/2004, il Professor Giorgio Rondini, Presidente della Società Italiana di Neonatologia. Secondo il Messaggero del 25/10/2004 l'assessore Rossi, membro anche dell'AIFA, avrebbe definito questa scelta "Un piccolo sacrificio finanziario, ma con un grande valore per la promozione dell'allattamento al seno, che è l'obiettivo di fondo di tutta la manovra".
Sempre secondo il Messaggero in Italia il 25 per cento dei bambini verrebbe allattato fino a uno-due mesi, il 15 per cento fino a tre mesi, il 10 per cento lino a 4, il 16 lino a 5-6 mesi e appena il 6 per cento oltre i 7 mesi. Il 23 per cento dei neonati italiani non verrebbe mai allattato al seno.

Che cosa dicono invece i dati provenienti da fonte OMS?

<table border="0" style="font-size: 10 px; font-family: Verdana"><tr><td>paese</td><td>costo latte €/Kg</td><td>allattatisolo al seno a 4 mesi(%)</td></tr><tr><td>Italia</td><td>37,7</td><td>37</td></tr><tr><td>Spagna</td><td>19,6</td><td>44</td></tr><tr><td>Francia</td><td>18,9</td><td>15</td></tr><tr><td>UK</td><td>18,6</td><td>28</td></tr><tr><td>Germania</td><td>18,2</td><td>33</td></tr></table>
Dall'esame di questi dati emerge che è forte l'esigenza di una verifica seria delle fonti per le informazioni dirette al pubblico da parte della stampa generalista onde evitare di fornire notizie palesemente inesatte che possano fuorviare il convincimento della pubblica opinione. Appare anche chiaro che la rilevante differenza di prezzo non sembrerebbe in correlazione con la percentuale di allattamento al seno, essendo evidentemente implicate molte altre variabili.

La pratica, da alcuni definita scandalosa, del regalo di latte in polvere alle neo mamme al momento delle dismissioni, come forma di pubblicità, neanche troppo occulta, è ampiamente diffusa anche se sarebbe vietata da una circolare del ministero della Sanità datata 24 ottobre 2000. Ma a parte le valutazioni di legalità e di opportunità, queste misure potrebbero essere efficaci? Ovviamente non resta che attendere i risultati della sperimentazione, tuttavia è interessante notare che lo studio Puer potrebbe fornire alcune indicazioni.

Il "Progetto Puer" è un'indagine a livello nazionale sull'allattamento al seno in cui sono state coinvolte 1601 madri, che hanno dato alla luce un bambino nel novembre 1995. L'indagine è stata eseguita mediante un'intervista telefonica nei mesi di marzo, giugno e settembre 1996 e nel mese di gennaio 1997, al compimento del 3¡, 6¡, 9¡ e 12¡ mese di vita del bambino. L'85% delle madri italiane allatta al seno, con differenze significative tra le diverse aree geografiche, con progressivo decremento al 51% al termine del primo trimestre di vita e al 31% a sei mesi; all'anno di vita del bambino allattano ancora il 10% di mamme. Le percentuali più elevate si riscontrano nel Nord-Est e nel Sud rispetto al Nord-Ovest e alle Isole. La differenza tra le aree geografiche è statisticamente significativa.

CHI FORNISCE LE INFORMAZIONI ALLE MAMME?

Gli operatori sanitari che informano le mamme sull'allattamento al seno sono soprattutto le ostetriche, i pediatri ed i ginecologi, rispettivamente nel 23%, 19% e 18% casi, ma in ben il 43% dei casi nessuno ha mai affrontato l'argomento. Considerando il ruolo dei mass-media, emerge che nel 66% dei casi le informazioni sull'allattamento al seno provengono da riviste dedicate alla salute, in meno del 2% dei casi da Radio e TV.
Al momento della dimissione al 51% delle madri sono state fornite indicazioni sull'allattamento al seno. Nell'80% dei casi è stata prescritta una formula adattata, nonostante nel 75% circa dei casi le mamme allattassero al seno in maniera esclusiva. La somministrazione di formula in attesa della montata lattea e la sua prescrizione al momento della dimissione, sono correlate con un decremento nella percentuale di allattamento materno.
Questa indagine sembrerebbe dunque prospettare una correlazione significativa tra non prescrivere latte artificiale alla dimissione né fornire informazioni circa il suo utilizzo ed allattamento al seno.
http://italia.danone-institute.com/progress/allattamento2.html
In Italia sembra che sia abbastanza soddisfacente la percentuale di donne che allattano al seno all'inizio del puerperio, ma che tale allattamento si protragga per un periodo troppo breve.

Sorgono dunque delle perplessità sia sull'utilità di alcune misure proibitive, che di natura regolamentatoria dei prezzi. Strategie di informazione positiva sull'allattamento al seno, fatte a tutti i livelli: mass media, gestazione, preparazione al parto, degenza ospedaliera e puerperio potrebbero, come già registrato in altri paesi, promuovere una pratica più protratta dell'allattamento al seno. Certamente da un punto di vista teorico l'alto costo del latte artificiale potrebbe rappresentare una spinta verso l'allattamento al seno. Attenzione dunque che in nome di alcuni nobili principi, non si finisca per peggiorare la situazione! Forse sarebbe più opportuno riflettere su questo piuttosto che accusare il Ministro Sirchia, come riportato dall'Unità del 02/11/2004, di voler fare uno spot alle multinazionali nell'atto di convincerle a ridurne il prezzo.
Se vogliamo davvero incentivare l'allattamento al seno cominciamo piuttosto ad estendere a 6 mesi il periodo di astensione lavorativa post partum.