Le donne sieropositive per HIV possono allattare al seno?

Data 24 dicembre 2007
Categoria infettivologia

Secondo uno studio di coorte sud-africano anche le donne sieropositive per HIV dovrebbero allattare al seno il loro bambino.

L'allattamento al seno è una pratica economica e utile, soprattutto nei paesi del terzo mondo, per ridurre le morti nel primo anno di vita, in particolare quelle dovute a malattie infettive e a diarrea. Tuttavia in genere viene sconsigliato l'allattamento al seno alle madri sieropositive per HIV in quanto si stima che vi sia una probabilità del 10-20% di trasmettere il virus tramite il latte materno.
Uno studio pubblicato dal Lancet effettuato in Sud-Africa va però in senso opposto. Si tratta di uno studio di coorte non randomizzato in cui sono state arruolate 2722 donne, sia portatrici del virus HIV che non portatrici. A sei settimane il 14,1% dei neonati esclusivamente allattati al seno risultò infetto dal virus HIV-1 mentre a 6 mesi la percentuale saliva al 19,5%. Il rischio di trasmissione del virus era associato ad una conta CD4 materna inferiore a 200 per μL e ad un peso alla nascita del bambino inferiore a 2500 grammi. Tuttavia il rischio di acquisire l'infezione, rispetto a chi era alimentato esclusivamente al seno, risultò circa 11 volte più elevato nei bambini che ricevevano anche cibi solidi (HR 10,87; IC95% 1,51-78,00); il rischio era aumenatto, pur se non in maniera statisticamente significativa, anche nei bambini che ricevevano un allattamento misto, in parte al seno e in parte con latte di formula (HR 1,82; IC95% 0,98-3,36). La mortalità a 3 mesi fu del 6,1% nei bambini allattati esclusivamente al seno e del 15,1% nei bambini che avevano ricevuto cibi solidi.
Gli autori concludono che l'associazione tra aumento del rischio di trasmissione dell'HIV ed allattamento misto e l'evidenza dell'utilità dell'esclusivo allattamento al seno dovrebbero portare a cambiare le attuali raccomandazioni dell'OMS circa l'alimentazione nei bambini nati da madri sieropositive. Come si spiegano questi risultati? L'esclusiva alimentazione con latte materno nei primi tre mesi di vita, spiegano gli autori, rafforza la mucosa intestinale che funziona come una barriera per il virus, ma questa protezione viene compromessa se al latte materno si aggiungono alimenti solidi o latte in polvere umanizzato.

Fonte:

Coovadia Hm et al. Mother-to-child transmission of HIV-1 infection during exclusive breastfeeding in the first 6 months of life: an intervention cohort study. Lancet 2007 Mar 31; 369:1107-1116

Commento di Renato Rossi

Lo studio di Coovadia e coll. non è il primo a dimostrare l'utilità dell'alllattamento al seno nelle madri sieropositive. Già in precedenza era stato evidenziato che l'allattamento esclusivo al seno nei primi mesi di vita riduce il rischio di trasmissione dell'HIV e aumenta la sopravvivenza libera dall'infezione . Inoltre in un altro studio randomizzato si è visto che l'allattamento al seno associato alla profilassi nel bambino con zidovudina è preferibile alla stessa profilassi con allattamento artificiale: a 7 mesi i bambini allattati con latte in polvere avevano una mortalità doppia rispetto a quelli allattati al seno (9,3% vs 4,9%; P = 0,003), anche se la differenza diminuiva col passare del tempo e diventava non più significativa a 18 mesi.
Un editorialista, commentando lo studio del Lancet, suggerisce che facilitare e promuovere l'esclusivo allattamento al seno è una pratica economica che ha in sè il grande potenziale di ridurre la trasmissione dell'HIV dalla madre al bambino nei primi mesi di vita sia in contesti a bassa che ad alta prevalenza del virus.

Referenze

1. Iliff PJ et al. Early exclusive breastfeeding reduces the risk of postnatal HIV-1 transmission and increases HIV-free survival. AIDS 2005;19:699-708.
2. Thior I et al. Breastfeeding plus infant zidovudine prophylaxis for 6 months vs formula feeding plus infant zidovudine for 1 month to reduce mother-to-child HIV transmission in Botswana: a randomized trial: the Mashi study. JAMA 2006 Aug16;296:794-805.