

ALLEGATO A)

FORNITURA GRATUITA DI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO

La fornitura gratuita di sostituti del latte materno è indicata per:

1) Mamme con controindicazioni assolute all'allattamento al seno continuative o temporanee indicate dall' OMS:

- Sieropositività HIV e AIDS conclamato
- Sieropositività HTLV
- Psicosi post-partum
- Cancro mammario
- Alcolismo e tossicodipendenza
- Herpes bilaterale al capezzolo
- Epatiti in fase acuta
- Assunzione permanente di farmaci e sostanze controindicate elencate alla tabella 1 (vedi "Farmaci e gravidanza" Agenzia Italiana Farmaci del Ministero della Salute 2005 pag. 87).

2) Situazioni particolari:

- Morte materna
- Agnesia mammaria e mastectomia bilaterale.

Relativamente alle patologie metaboliche dei neonati per i quali è necessario l'uso di un latte speciale si rimanda alla vigente normativa.

Dalla letteratura scientifica si può desumere un'incidenza delle situazioni indicativamente intorno allo 0,8-1 /1000 donne che hanno partorito.

L'elenco delle situazioni che danno diritto alla fornitura gratuita sarà oggetto di rivalutazioni periodiche da parte dell'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità : le eventuali variazioni saranno tempestivamente comunicate alle ASR.

Le condizioni materne che controindicano l'allattamento al seno devono essere certificate:

- dal Pediatra del Punto Nascita (sieropositività, psicosi, farmaci, tossicodipendenza, alcolismo)
- dal Medico di Medicina Generale (per le condizioni verificatesi dopo la dimissione dal Punto Nascita).

La certificazione sarà vagliata nella sua conformità ai criteri OMS dal medico di medicina protesica dell'ASL di appartenenza della donna, che ne sancisce l'autorizzazione e relativa assunzione di spesa da parte dell'ASL.

La copertura di spesa sarà relativa al tipo di sostituto del latte materno prescritto dal Pediatra di Famiglia su ricettario regionale per la durata di sei mesi, nelle quantità appropriate al singolo bambino.

L'ASL può, altresì, attivare la fornitura diretta anche in accordo con i Pediatri di libera scelta presenti sul territorio. Si raccomanda di privilegiare, a parità di qualità, l'economicità del prodotto. Stesso principio viene raccomandato per gli acquisti dei sostituti del latte materno necessari durante la degenza ospedaliera, anche in questo caso è opportuno che le Direzioni Sanitarie si avvalgano delle competenze delle farmacie aziendali con la collaborazione tecnica dei direttori dei reparti neonatali e di una rappresentanza dei PdF provinciali.

Le ASL trimestralmente inviano il rendiconto della spesa ed il numero di pazienti seguiti alla direzione sanità della Regione Piemonte.

Per quanto riguarda le situazioni di difficoltà dell'allattamento al seno che non costituiscono controindicazioni allo stesso e che, però, possono provocare l'ipogalattia si auspica:

- che la mamma sia precocemente sostenuta dai gruppi di sostegno dell'allattamento al seno presenti sul territorio
- che, in caso di bambini molto piccoli e con sospensioni temporanee dell'allattamento (herpes bilaterale e somministrazioni di farmaci di breve durata) si possa usufruire del latte eventualmente congelato in proprio dalle mamme o delle forniture della banca del latte.

Tabella 1
Farmaci proibiti in allattamento

Farmaco	Note
Amiodarone	(inibizione tiroidea)
Antidepressivi di vecchia generazione, della classe degli inibitori delle monoaminoossidasi	
Bromocriptina e cabergolina	(bloccano la produzione di latte)
Ciprofloxacina	(antibiotico con possibile tossicità per l'intestino)
Citotossici	(es: ciclofosfamide, ciclosporina, doxorubicina, metotrexate) ed antitumorali
Droghe	(eroina, cocaina e amfetamine, compresi gli anoressizzanti)
Ergotamina	(blocca la produzione di latte oltre che essere tossica per il bambino)
Indometacina	(possibile insorgenza di convulsioni neonatali)
Litio	(possibile tossicità multiorgano)
Sostanze radioattive impiegate per l'esecuzione delle scintigrafie	(si consiglia di aspettare 5 emivite)
Sulfamidici, tetracicline, cloramfenicolo	(antibiotici il cui uso è proibito in età neonatale)

Modificato da Ito 2000, AA 2001, Hale 2004