

Martedì 24 MARZO 2020

Coronavirus. Nuove indicazioni dei neonatologi dopo i primi casi di contagio madre-neonato: “Privilegiare gestione congiunta”

La Società italiana di neonatologia ha aggiornato le sue linee guida dopo icasi di contagio di neonati, attualmente registrati in Italia. “Ogni qualvolta possibile, l’opzione da privilegiare è quella della gestione congiunta di madre e bambino, ai fini di facilitare l’interazione e favorire l’avvio dell’allattamento al seno.” [**LE LINEE GUIDA**](#)

In Italia dall’inizio dell’emergenza sanitaria si sono verificati numerosi casi di contagio di neonati, attualmente registrati. In base alle conoscenze disponibili, la Società Italiana di Neonatologia (SIN) ha pubblicato il secondo aggiornamento del documento “ALLATTAMENTO e INFEZIONE da SARS-CoV-2 (Coronavirus Disease 2019 - COVID-19)”, la cui prima versione [era stata diffusa il 28 febbraio a tutti i centri nascita italiani](#). La gestione delle gravide infette e la possibile trasmissione materno-infantile dell’infezione, prima, durante e dopo il parto, infatti, rappresenta un aspetto particolare dell’emergenza sanitaria dovuta alla diffusione del Covid-19.

“L’attuale esperienza dei Centri di Neonatologia di Milano (Clinica Mangiagalli), Bergamo, Brescia e Piacenza su 12 neonati sospetti di infezione da SARS-CoV-2 ha fornito, al momento, due elementi rassicuranti: i nati da madre SARS-CoV-2 positiva sono solitamente negativi alla ricerca del virus; i neonati SARS-CoV-2 positivi sono rientrati da casa per sintomatologia non grave, acquisita dopo alcune settimane di vita nel contesto familiare”, afferma il Presidente della SIN **Fabio Mosca**.

Il documento rivisto ed aggiornato tenendo conto dei dati scientifici disponibili alla data del 21 marzo 2020 rispetto al precedente del febbraio scorso e dei primi casi verificatisi in Italia, è stato preparato dal dott. **Riccardo Davanzo**, Presidente del Tavolo Tecnico Allattamento del Ministero della Salute (TAS) e dal prof. **Fabio Mosca**, Presidente della SIN, con la collaborazione del dr. **Guido Moro**, Presidente di AIBLUD, del dott. **Fabrizio Sandri**, Segretario della SIN e del prof. **Massimo Agosti**, Presidente Commissione Allattamento della SIN.

Le indicazioni della SIN sono coerenti con quanto attualmente raccomandato da fonti internazionali quali WHO, UNICEF, CDC, ISS, ISUOG, RCOG e ABM e stabiliscono innanzitutto che, “ogni qualvolta possibile, l’opzione da privilegiare è quella della gestione congiunta di madre e bambino, ai fini di facilitare l’interazione e favorire l’avvio dell’allattamento al seno. Questa scelta è fattibile quando una puerpera, precedentemente identificata come SARS-CoV-2 positiva, sia asintomatica o paucisintomatica o in via di guarigione o quando una puerpera asintomatica o paucisintomatica sia probanda per SARS-CoV-2”.

“Qualora – precisano i neonatologi - la madre abbia un’infezione respiratoria pienamente sintomatica (febbre, tosse, secrezioni respiratorie) e con compromissione dello stato generale, madre e bambino dovranno essere invece transitoriamente separati, in attesa della risposta del test di laboratorio (RNA-PCR) per coronavirus. Se il test risulta positivo, madre e bambino continuano ad essere gestiti separatamente; se il test invece risulta negativo, è applicabile il rooming-in per madre-bambino,

compatibilmente con le condizioni materne”.

“La decisione – proseguono - se separare o meno madre e bambino va comunque presa per ogni singola coppia, tenendo conto del consenso informato dei genitori, della situazione logistica dell’ospedale ed eventualmente anche della situazione epidemiologica locale relativa alla diffusione del SARS-CoV-2. In caso di separazione del neonato dalla madre si raccomanda, comunque, l’uso del latte materno fresco spremuto. Non è indicata la pastorizzazione del latte materno. Va valutata la compatibilità dell’allattamento al seno con farmaci eventualmente somministrati alla donna con COVID-19, caso per caso”.

“Quando la puerpera è positiva al SARS-CoV-2 – precisa la Sin - vanno sempre seguite rigorose misure per prevenire l’eventuale trasmissione dell’infezione con le secrezioni respiratorie o per contatto con le secrezioni respiratorie. Vanno quindi adottate con scrupolo tutte le raccomandazioni ministeriali per l’utilizzo appropriato dei DPI e del lavaggio delle mani, per tutelare il bambino, gli altri pazienti ospedalizzati e il personale sanitario”.

In ogni caso “è consigliabile effettuare un controllo clinico del neonato a 7 giorni di vita, prima della dimissione, con ripetizione della RT-PCR, con successivi controlli neonatologici fino a 28 giorni di vita.”

Nel fine settimana scorso la Società Italiana di Neonatologia ha anche pubblicato e diffuso un numero monografico del proprio [Magazine SIN Informa](#) sul Covid-19, in cui oltre ad alcuni approfondimenti sono descritti i casi dei primi neonati italiani nati da donne positive al Covid-19. Nel magazine sono segnalati anche i principali documenti pubblicati, la letteratura e le indicazioni operative per il personale sanitario, presentate anche attraverso tutorial video.