

Avvio della produzione di latte

Il raggiungimento di un'adeguata produzione di latte inizia con lo sviluppo del tessuto mammario (Sviluppo) e l'avvio della sintesi del latte (Avvio). Un buon inizio avrà un impatto fondamentale per la produzione di latte a lungo termine.

Le seguenti informazioni sono rivolte alle madri nei primissimi giorni dopo la nascita, **antecedenti alla montata lattea** (iniziazione).

Sviluppo

Questa fase è nota come differenziazione secretoria (lattogenesi I).

La gravidanza non comporta solo la crescita del feto, ma è anche il momento in cui il seno si prepara per la lattazione.



Aumento del volume del seno fino al 46%

Dal periodo antecedente la gravidanza fino al parto, il seno può aumentare fino al 46%. Tale crescita non è sistematica per tutte le madri e per alcune può verificarsi dopo la nascita del bambino.¹



Cambiamenti strutturali della ghiandola mammaria

Durante la gravidanza, all'interno della ghiandola mammaria si sviluppa un intricato sistema ramificato di dotti lattiferi e di cellule produttrici di latte (lattociti). In questo arco di tempo possono anche venire prodotte piccole quantità del primo latte (il colostro).^{2, 3}

Avvio

Questa fase è nota come attivazione secretoria (lattogenesi II), comunemente indicata con il termine «montata lattea». Nei primissimi giorni successivi alla nascita, le variazioni di ormoni chiave e la stimolazione del seno attivano i lattociti, dando avvio a un'abbondante produzione di latte.



Giorno 1: 10–50 ml

Una madre produce da 10 a 50 ml di latte nelle 24 ore successive al parto. Queste quantità aumentano nei giorni successivi, in coincidenza con la trasformazione del colostro in latte di transizione.^{3, 4, 5}



Giorno 3: montata lattea

La tempistica dell'attivazione secretoria varia da madre a madre e va dalle 24 alle 120 ore successive alla nascita. L'attivazione secretoria ritardata viene associata a una lattazione più breve.^{3, 6}

Le fasi di avvio e sviluppo della lattazione



Cominciare bene

Subito dopo la nascita, le madri presentano livelli elevati di ossitocina, uno degli ormoni principali della lattazione. Un allattamento al seno o un'estrazione di latte precoci e frequenti sfruttano questi elevati livelli di ossitocina e facilitano una prolungata produzione di latte nelle madri di neonati nati a termine o prematuri.



Per favorire l'allattamento esclusivo al seno nei neonati sani nati a termine:

Allattamento al seno nella prima ora

Posizionare fin da subito il neonato pelle contro pelle con la madre è il modo migliore per stimolare la prima poppata.^{7, 8} Ciò favorisce un rapporto di allattamento al seno più duraturo.

Allattamento al seno frequente

È consigliabile allattare ogni due o tre ore. Un contatto pelle a pelle costante aiuta le madri a riconoscere i segnali che il bambino invia quando inizia ad avere fame.^{8, 9}

Previsione di 3 pannolini sporchi

A partire dal giorno 4 circa, la presenza di tre o più feci giallastre nell'arco di 24 ore indica il successo dell'iniziazione e dell'avvio della produzione di latte.⁹



Per favorire un'alimentazione esclusivamente a base di latte umano nel caso in cui l'allattamento al seno non sia possibile:

Estrazione nella prima ora

Nella prima ora è importante stimolare il seno utilizzando la tecnologia di iniziazione sviluppata sulla base delle ricerche scientifiche.^{10, 11, 12, 13} Ciò favorisce un'iniziazione tempestiva e una produzione di latte a lungo termine.

Estrazione frequente

Con la tecnologia di iniziazione e un'estrazione ripetuta più volte al giorno è possibile produrre volumi di latte sufficienti. Un'estrazione doppia¹⁴ ogni due-tre ore rappresenta un vantaggio in tal senso.¹⁵

Previsione di 3 estrazioni da 20 ml ciascuna

Un'estrazione di ≥ 20 ml di latte durante tre sessioni di allattamento consecutive indica l'avvenuta iniziazione. È giunto quindi il momento di iniziare a seguire un programma di estrazione specifico.¹⁰



Alle madri dovrebbe essere insegnata la preziosa abilità dell'estrazione manuale. Quando non è possibile allattare al seno, si può usare una combinazione di estrazione manuale ed estrazione con tiralatte.¹⁶ L'estrazione manuale può aiutare a estrarre il latte nei primi giorni dopo il parto, mentre l'estrazione tramite una tecnologia di iniziazione basata sulla ricerca aiuta a raggiungere volumi di latte adeguati a lungo termine.¹⁰ È stato dimostrato che il solo ricorso all'estrazione manuale precoce riduce in modo significativo la produzione giornaliera totale di latte.^{17, 18}

Bibliografia

1 Cox DB et al. *Exp Physiol*. 1999;84:421-434.
 2 Hassiotou F et al. *Clin Anat*. 2013;26:29-48.
 3 Kulski JK et al. *Aust J Exp Biol Med Sci*. 1981;59:101-114.
 4 Neville MC et al. *Pediatr Clin North Am*. 2001;48:35-52.
 5 Neville MC et al. *Am J Clin Nutr*. 1988;48:1375-1386.
 6 Nommsen-Rivers LA et al. *Am J Clin Nutr*. 2010;92:574-584.
 7 Christensson K et al. *Acta Paediatr*. 1992;81:488-493.

8 Salaria EM et al. *Lancet*. 1978;2:1141-1143.
 9 Lawrence RA et al. Elsevier Mosby. 2011.
 10 Meier PP et al. *J Perinatol*. 2012;32:103-110.
 11 Torowicz DL et al. *Breastfeed Med*. 2015;10:31-37.
 12 Post ED et al. *J Perinatol*. 2016;36:47-51.
 13 Parker LA et al. *Breastfeed Med*. 2015;10:84-91.
 14 Prime DK et al. *Breastfeed Med*. 2012;7:442-447.

15 Hill PD et al. *J Hum Lact*. 2001;17:9-13.
 16 Morton J et al. *J Perinatol*. 2009;29:757-764.
 17 Lussier MM et al. *Breastfeed Med*. 2015;10:312-317.
 18 Slusher T et al. *Journal of Tropical Pediatrics*. 2007;52:125-130.