

# **Impatto della pandemia Covid-19 sui tassi di allattamento al seno, revisione sistematica**

## **Abstract**

### **Introduzione**

Da più di due anni la pandemia covid 19 ha investito le società di tutto il pianeta, cambiando radicalmente le abitudini di ognuno di noi. Può essere di particolare interesse dal punto di vista ostetrico comprendere come l'isolamento sociale possa incidere sui tassi di allattamento al seno nelle madri che abbiano partorito immediatamente prima o durante il periodo pandemico (lockdown).

### **Metodi**

Sono stati interrogati i database come: Cochrane Library, Medline, Scopus ed il database Google Scholar. Gli studi ritrovati sono stati selezionati in base a criteri di inclusione ed esclusione; infine valutati secondo le checklist del Critical Appraisal skills program. In totale nella revisione sistematica sono stati inclusi 9 studi che si interrogavano su come fossero cambiate le abitudini in tema di allattamento al seno durante la pandemia.

### **Risultati**

Gli studi inclusi sono stati elaborati da diversi paesi (UK, Cina, Qatar, USA, Italia, Thailandia, Belgio) e tutti recentissimi, naturalmente. Sono tutti studi osservazionali di coorte. I campioni di famiglie coinvolte vanno da campioni piccoli (di circa 200 donne) fino a campioni importanti di 14.000 pazienti. I risultati non sono omogenei fra loro: non in tutti i paesi i tassi di allattamento sono infatti diminuiti, come ad esempio nello studio cinese. In alcuni casi si è registrata minor intenzione di allattare al seno per la paura di contagiare i neonati (primi studi 2020). In altri studi non sono stati riportati risultati rilevanti statisticamente, laddove per esempio hanno continuato ad essere presenti sostegno del personale sanitario durante la degenza e sostegno telefonico dopo la dimissione. Anche il sostegno familiare ha compensato rispetto all'isolamento.

### **Conclusioni**

Ancora una volta l'allattamento al seno si rivela una questione di comprensione non immediata, nei suoi meccanismi e nel suo sviluppo nel tempo. Non è stato infatti l'isolamento un fattore determinante la caduta dei tassi di allattamento. Certamente in Europa più frequentemente rispetto ad altre realtà si è registrato un calo; laddove le madri hanno potuto usufruire del sostegno familiare e dei professionisti (anche se a distanza) non si sono verificate diminuzioni nei tassi di allattamento al seno.

## **Introduzione**

I benefici dell'allattamento esclusivo sul corretto sviluppo del bambino e sulla prevenzione di numerose malattie sono da tempo riconosciuti dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), che considera l'allattamento uno degli obiettivi prioritari di salute pubblica a livello mondiale. L'OMS raccomanda l'allattamento in maniera esclusiva fino al compimento del sesto mese di vita. È importante, inoltre, che il latte materno rimanga la scelta prioritaria anche dopo l'acquisto di alimenti complementari, fino ai due anni di vita ed oltre, e comunque finché mamma e bambino lo desiderino. L'allattamento inoltre rafforza e consolida il legame del neonato con la mamma (bonding), fornisce al neonato un'alimentazione completa (benefici nutrizionali), protegge il neonato dalle infezioni, grazie anche al ruolo svolto dal colostro e porta comprovati benefici alla salute della madre. Nasce sulla base di queste nozioni l'interesse e l'approfondimento in merito ai mutamenti che questa pratica può subire in relazione a grandi ed improvvisi mutamenti come ad esempio la pandemia. I riflettori devono rimanere puntati sul tema per comprenderne i fenomeni più particolari e, qualora fosse necessario, studiare strategie per incentivare le pratiche di allattamento al seno.

Durante il primo biennio di pandemia da covid 19 il sistema sanitario di tutti i paesi è stato duramente messo alla prova, in particolare durante i periodi di lockdown. Da più punti di vista: per prima cosa le risorse umane del personale sanitario hanno dovuto gestire l'imminente problema sintomatico di tutti questi pazienti gravi e gravissimi, trascurando le altre patologie. In secondo luogo, vi è stata una notevole mancanza di personale sanitario, che a turno si trovava a casa malato per un tempo piuttosto lungo, alcuni non sono rientrati. In terza istanza, sono state sospese tutte quelle prestazioni non urgenti, chiusi diversi servizi, per concentrare le risorse ove ritenuto più importante in quel momento. Infine quando sono state stabilite le vie di contagio è stato necessario deputare una (o più d'una) risorsa in più per ogni turno, che fosse dedicata all'assistenza di pazienti positivi. Tutto ciò ha sicuramente contribuito a fornire un'assistenza di qualità probabilmente inferiore. Ci si è quindi chiesto come questo possa aver impattato sui tassi di allattamento al seno per le coppie che hanno avuto un figlio a ridosso della pandemia o in piena pandemia, considerando che anche il supporto emotivo, la vicinanza, la presenza sono fattori protettivi di un buon avvio dell'allattamento al seno.

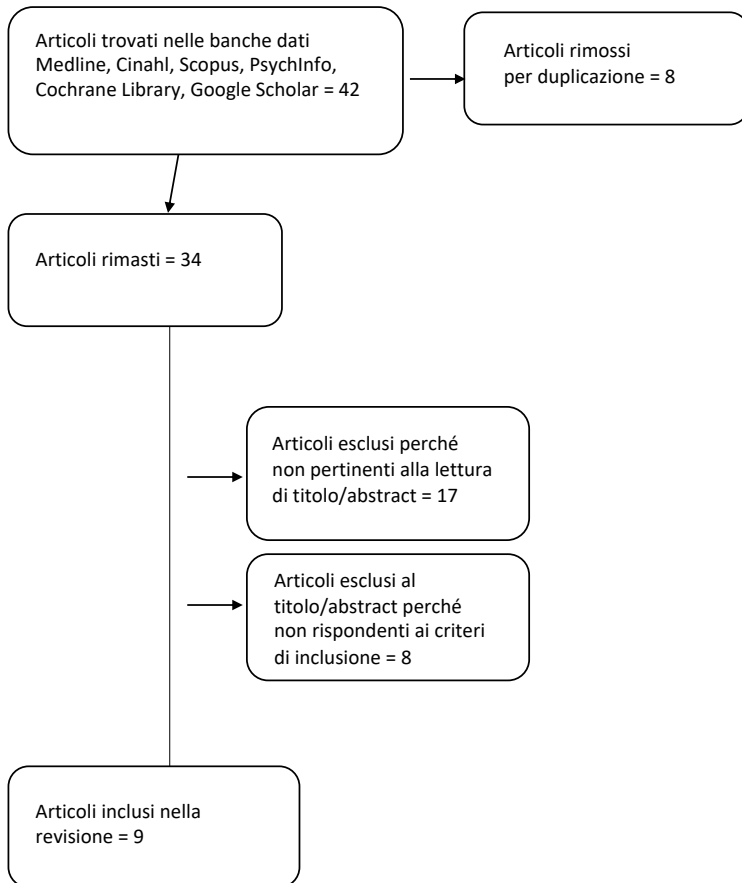
## **Metodi**

E' stata condotta una revisione sistematica il cui quesito era appunto indagare come la pandemia covid avesse impattato sui tassi di allattamento. La revisione sistematica sul tema ha previsto la seguente stringa di ricerca, adattandola nei diversi database interrogati:

“ (Breastfed OR Breastfeeding OR (Breast AND Fed) OR (Milk AND Sharing) OR Sharing, Milk OR Breast Feeding, Exclusive OR Exclusive Breast Feeding OR Breastfeeding, Exclusive OR Exclusive Breastfeeding OR Wet Nursing) AND ((SARS AND Coronavirus AND 2) OR Coronavirus 2, SARS OR (Coronavirus AND Disease AND 2019 AND Virus) OR (2019 AND Novel AND Coronavirus) OR (2019 AND Novel AND Coronaviruses) OR Coronavirus, 2019 Novel OR Novel Coronavirus, 2019 OR (Wuhan AND Seafood AND Market AND Pneumonia AND Virus) OR (SARS-CoV-2 AND Virus) OR (SARS AND CoV AND 2 AND Virus) OR (SARS-CoV-2 AND Viruses) OR Virus, SARS-CoV-2 OR 2019-nCoV OR (COVID-19 AND Virus) OR (COVID AND 19 AND Virus) OR (COVID-19 AND Viruses) OR Virus, COVID-19 OR (Wuhan AND Coronavirus) OR Coronavirus, Wuhan OR (COVID19 AND Virus) OR (COVID19 AND Viruses) OR Virus, COVID19 OR Viruses, COVID19 OR (Severe AND Acute AND Respiratory AND Syndrome AND Coronavirus AND 2))”

Le banche dati interrogate sono state tre: Cochrane Library, Medline e Scopus. In aggiunta è stato consultato anche il motore di ricerca Google Scholar. In totale sono stati ritrovati 42 studi, ridotti a 34 dopo aver eliminato gli studi ritrovati “doppi” all'interno delle banche dati. Dopo la lettura

dell'abstract sono stati eliminati 17 studi, in quanto non pertinenti o non accessibili integralmente. Dopo la lettura completa sono stati eliminati altri 8 studi. In conclusione gli studi risultati idonei sono rimasti 9. Tra i criteri di esclusione alla revisione sono: studi condotti esclusivamente su madri positive al covid o su neonati risultati neonati positivi al covid dopo la nascita.



## Risultati

I nove studi inclusi nella revisione sono studi condotti in contesti molto differenti tra loro: Europa (UK, Belgio, Italia), Qatar, Cina e Thailandia ed infine Stati Uniti. Da sottolineare come lo stesso evento (ndr, la pandemia) abbia colpito le popolazioni ed i contesti in maniera differente: sia perché differenti erano le condizioni di partenza (occupazione femminile, età primo figlio, servizi disponibili per l'utenza) ma anche la risposta che i governi hanno fornito per gestire l'emergenza sanitaria (durata del lockdown, interruzione dei servizi non essenziali, spostamento delle risorse umane). Negli UK uno studio osservazionale di qualità alta ha sottoposto ad un campione di 1365 donne (che avessero partorito da non oltre 12 mesi) uno strumento validato, un questionario, il "Covid-19 new mum study". Da questa indagine è emerso che il 60% del campione ritiene di non aver modificato la frequenza delle poppate in relazione all'isolamento, il 30% ha riferito un aumento della frequenza delle poppate ed il 10% una diminuzione. La durata delle poppate è rimasta costante per il 68% delle donne, aumentata per il 17%, diminuita per il 15%. In relazione allo svezzamento, l'89% delle donne ha riferito di non aver modificato i propri piani di introduzione dei cibi solidi in seguito al lockdown, sebbene l'8% del campione ha introdotto cibi solidi prima del previsto (sei mesi).

In Cina, lo stesso strumento, è stato utilizzato su un campione di 1807 donne che avessero partorito entro i 12 mesi precedenti. Tra queste, il 29,8% ha riferito che il lockdown abbia generato un impatto da moderato ad alto sulla pratica dell'allattamento al seno. Un numero significativamente maggiore (il 3% in più) ha riferito di aver contattato gli operatori più di quattro volte a settimana. Infine è emerso che permettendo ai genitori di dedicare più tempo alla cura dei neonati durante il periodo di

isolamento è possibile promuovere con maggior efficacia l'allattamento al seno. Si ricordi a tal proposito che nel regime cinese gli orari di lavoro ed i diritti sindacali sono molto diversi da quelli europei a cui siamo più abituati. Il terzo studio analizzato, condotto in Qatar su un campione di 261 donne ha evidenziato come nel 2020 i tassi di intenzione ad allattare al seno fossero più bassi dei valori pre-pandemici per paura di contagiare i piccoli. Nella città di New York, è stato condotto uno studio su quasi 15000 donne non ha rilevato dal punto di vista statistico modifiche ai tassi di allattamento al seno durante il ricovero ospedaliero, ad eccezione delle donne latine, categoria nella quale sembra che l'allattamento abbia subito una diminuzione nei tassi già durante il ricovero ospedaliero. In questo studio che ha sicuramente un campione elevato manca il dato sul follow up: ovvero capire se questo indicatore sia davvero rappresentativo dei tassi di allattamento a lungo termine; pertanto è da considerarsi di qualità media. Un altro studio di qualità media è stato svolto in Thailandia e pubblicato nel 2021: in un campione di 903 madri che avevano partorito negli ultimi 12 mesi (tra luglio e ottobre 2020) ad aver mutato le pratiche di allattamento al seno sono state il 4,32%. Il passaggio dall'allattamento esclusivo a quello misto con latte artificiale si è registrato in 22 casi, (2,44%) e la riduzione della frequenza delle poppate rispetto a prima della pandemia si è verificata in 13 casi, (1,44%). I fattori correlati al cambiamento delle pratiche di allattamento al seno sono stati "la mancanza di contatto con i servizi sanitari", il "mancato sostegno all'alimentazione infantile da parte del personale sanitario" e "mancanza di sostegno familiare e di aiuto per l'alimentazione del bambino dopo il blocco". Il reclutamento del campione è stato ben esplicitato; lo strumento utilizzato che è ancora nella fase pilota prima della validazione potrebbe portare ad un'analisi poco oggettiva dei dati. Gli studi italiani inclusi nella revisione sono tre: uno condotto nel 2021 con l'obiettivo di analizzare l'eventuale correlazione tra esordio della pandemia covid con l'avvio dell'allattamento al seno e il livello di disagio psicoemotivo del postpartum; un secondo, condotto dal team italiano di Unicef con l'obiettivo di descrivere l'adesione ad alcune fasi degli standard BFHI durante l'emergenza COVID-19 in una serie di strutture che fanno parte della rete nazionale Baby-Friendly; il terzo si poneva come obiettivo di esaminare l'impatto della chiusura causata dalla pandemia COVID-19 sull'allattamento al seno esclusivo nelle madri non infette. In due studi su tre i tassi di allattamento analizzati sono risultati diminuiti. L'ultimo studio incluso è stato condotto in Belgio tramite la distribuzione di un questionario non validato via web, dal quale è emerso che il lockdown non abbia impattato negativamente sui tassi di allattamento al seno.

Di seguito vengono esplicitati in tabella gli studi sinora citati.

## **Conclusioni**

Gli studi inclusi in questa revisione portano a risultati molto differenti fra loro. Innanzitutto, è evidente come i diritti per le madri lavoratrici in allattamento incidano sui tassi dello stesso: nelle nazioni dove il rientro a lavorare è immediato dopo la nascita, paradossalmente il lockdown ha favorito l'alimentazione al seno dei neonati. Inoltre, anche se l'erogazione dei servizi in presenza era stata sospesa, laddove questi sono stati sostituiti da servizi telefonici o tramite app online le madri e le famiglie hanno potuto ricevere il supporto necessario e non sentirsi privi di sostegno da parte dei professionisti. Ancora, nel percepito dell'utenza, a parte una primissima fase dove era presente la paura di contagiare i piccoli allattandoli, poi è diventato limpido e inconfutabile come l'allattamento fosse una forma di protezione (in quanto somministrazione di anticorpi) verso l'infezione da sars-cov-2. I tassi di allattamento invece sono calati dove non è avvenuta nessuna sostituzione dei servizi in essere prima della pandemia e sospesi per cause di forza maggiore. Quindi ancora una volta ci si ritrova a dover confermare che il sostegno da parte dei professionisti è importante, ma lo sono anche il sostegno delle figure familiari presenti (es: i papà che a casa dal lavoro e unici vicini fisicamente alla diade madre-bambino). Si evidenzia nuovamente come le politiche a sostegno della maternità e della paternità in ambito lavorativo possano fare la differenza sui tassi di allattamento a lungo termine (3 mesi, 6 mesi...). Si auspica vengano condotti poi ulteriori studi per arricchire quanto già compreso in realtà non ancora analizzate, e per trarre conclusioni alla luce della curva di incidenza della malattia che assume le caratteristiche della fase endemica.

## Bibliografia e sitografia

- <https://www.salute.gov.it/portale/allattamento/homeAllattamento.jsp>
- Impatto della pandemia COVID-19 sull'erogazione di prestazioni sanitarie, Fondazione GIMBE, report 1/2021
- Vazquez-Vazquez A, Dib S, Rougeaux E, Wells JC, Fewtrell MS. The impact of the Covid-19 lockdown on the experiences and feeding practices of new mothers in the UK: Preliminary data from the COVID-19 New Mum Study. *Appetite*. 2021 Jan 1;156:104985. doi: 10.1016/j.appet.2020.104985. Epub 2020 Oct 7. PMID: 33038477; PMCID: PMC7538871
- Yu J, Gao M, Wei Z, Wells JCK, Fewtrell M. The impact of the Covid-19 pandemic on maternal delivery experiences and breastfeeding practices in China: data from a cross-sectional study. *BMC Pediatr*. 2022 Feb 24;22(1):104. doi: 10.1186/s12887-022-03155-y. PMID: 35209865; PMCID: PMC886610
- Reagu SM, Abuyaqoub S, Babarinsa I, Kader NA, Farrell T, Lindow S, Elhassan NM, Ouanes S, Bawazir N, Adnan A, Hussain D, Boumedjane M, Alabdulla M. Impact of the fear of Covid-19 infection on intent to breastfeed; a cross sectional survey of a perinatal population in Qatar. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022 Feb 5;22(1):104. doi: 10.1186/s12884-022-04446-z. PMID: 35123438; PMCID: PMC8817146.
- Glazer KB, Vieira L, Weber E, Stone J, Stern T, Bianco A, Wagner B, Nowlin S, Dolan SM, Howell EA, Janevic T. COVID-19 pandemic-related change in racial and ethnic disparities in exclusive breastmilk feeding during the delivery hospitalization: a differences-in-differences analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022 Mar 19;22(1):225. doi: 10.1186/s12884-022-04570-w. PMID: 35305590; PMCID: PMC8934049.
- Zanardo V, Tortora D, Guerrini P, Garani G, Severino L, Soldera G, Straface G. Infant feeding initiation practices in the context of COVID-19 lockdown. *Early Hum Dev*. 2021 Jan;152:105286. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2020.105286. Epub 2020 Nov 26. PMID: 33276222; PMCID: PMC7690304
- Piankusol C, Sirikul W, Ongprasert K, Siviroj P. Factors Affecting Breastfeeding Practices under Lockdown during the COVID-19 Pandemic in Thailand: A Cross-Sectional Survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Aug 18;18(16):8729. doi: 10.3390/ijerph18168729. PMID: 34444479; PMCID: PMC8391455.
- Giusti A, Chapin EM, Spila Alegiani S, Marchetti F, Sani S, Preziosi J, Colaceci S, Zambri F. Prevalence of breastfeeding and birth practices during the first wave of the COVID-19 pandemic within the Italian Baby-Friendly Hospital network. What have we learned? *Ann Ist Super Sanita*. 2022 Apr-Jun;58(2):100-108. doi: 10.4415/ANN\_22\_02\_05. PMID: 35722796.
- Ceulemans M, Verbakel JY, Van Calsteren K, Eerdeken A, Allegaert K, Foulon V. SARS-CoV-2 Infections and Impact of the COVID-19 Pandemic in Pregnancy and Breastfeeding:

Results from an Observational Study in Primary Care in Belgium. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Sep 17;17(18):6766. doi: 10.3390/ijerph17186766. PMID: 32957434; PMCID: PMC7559009.

- Latorre G, Martinelli D, Guida P, Masi E, De Benedictis R, Maggio L. Impact of COVID-19 pandemic lockdown on exclusive breastfeeding in non-infected mothers. *Int Breastfeed J*. 2021 Apr 17;16(1):36. doi: 10.1186/s13006-021-00382-4. PMID: 33865408; PMCID: PMC8052849

Paese, Anno	Autori	Titolo	Disegno di studio	Campione	Obiettivo	Strumento utilizzato	Risultati	Qualità dello studio (CASP checklist)
UK, 2021	<u>A. Vazquez-Vazquez, S. Dib, E. Rougeaux, J.C. Wells and M.S. Fewtrell</u>	The impact of the Covid-19 lockdown on the experiences and feeding practices of new mothers in the UK: Preliminary data from the COVID-19 New Mum Study	Studio di coorte singola	1365 donne, 1049 che hanno partorito prima del lockdown (entro un anno), 316 durante il lockdown	Descrivere e confrontare le esperienze delle donne che hanno partorito prima e durante il lockdown in merito all'esperienza di parto e sulle pratiche di allattamento. Evidenziare gli aspetti che potrebbero essere di immediata rilevanza per gli operatori sanitari e i gruppi di sostegno; un obiettivo secondario era quello di valutare la rappresentatività del campione dell'indagine e di identificare i gruppi sottorappresentati che dovrebbero essere presi in considerazione nella strategia di reclutamento in corso	Questionario "Covid-19 New Mum Study", <a href="https://is.gd/covid19newmumstudy">https://is.gd/covid19newmumstudy</a>	Tra le madri che allattavano al seno, il 60% (n = 465) non ha riferito alcun cambiamento nella frequenza delle poppate, mentre il 30% (n = 234) ha riferito un aumento e il 10% (n = 73) una diminuzione. Tra le madri che allattavano con latte artificiale, il 66% (n = 243) ha riferito di non aver subito alcun cambiamento, il 18% (n = 67) un aumento, il 13% (n = 49) una diminuzione e il 3% (n = 11) di aver interrotto l'allattamento durante il blocco. La maggior parte delle donne ha riferito di non aver modificato i propri piani di introduzione di alimenti solidi a seguito del blocco (89% n = 929), sebbene l'8% (n = 81) abbia introdotto alimenti solidi prima del previsto e il 3% (n = 32) più tardi.	Qualità dello studio <b>alta</b> 12su12

Cina, 2022	<p><u>Jinyue Yu, Mingyue Gao, Zhuang Wei, Jonathan C K Wells, Mary Fewtrell</u></p>	<p>The impact of the Covid-19 pandemic on maternal delivery experiences and breastfeeding practices in China: data from a cross-sectional study</p>	<p>Studio coorte cross sectional</p>	<p>1807 donne; 1231 che avevano partorito prima del lockdown (entro 1 anno), 576 durante il lockdown</p>	<p>Confrontare le esperienze di parto e di alimentazione infantile delle donne che hanno partorito prima (BL) rispetto a quelle che hanno partorito durante (DL) la pandemia di Covid-19 a Pechino, in Cina, e indagare sui predittori dell'allattamento al seno a 6 mesi.</p>	<p>Questionario “Covid-19 New Mum Study”, validato in lingua cinese per lo studio. Distribuito sia online sia nelle cliniche pediatriche di Pechino</p>	<p>Tra le donne DL, il 29,8% ha riferito un impatto da moderato a elevato del COVID-19 sulla pratica dell'alimentazione infantile, rispetto al 24,2% del gruppo BL (p = 0,036). Nel gruppo DL, un numero significativamente maggiore di madri ha riferito un MBF a 6 mesi rispetto alle madri BL (68,1% vs. 60,9%, p = 0,014).</p> <p>Un numero significativamente maggiore di donne DL ha riferito di aver contattato gli operatori sanitari più di quattro volte alla settimana (19,5%), rispetto a quelle del gruppo BL (16,5%).</p> <p>Permettendo ai genitori di dedicare più tempo alla cura dei piccoli durante il periodo di isolamento, si può promuovere l'allattamento al seno. Questo può essere importante non solo durante le emergenze sanitarie, ma anche</p>	<p>Qualità alta: 10 su 12 punti</p>
------------	---	---	--------------------------------------	--	--	---	---	-------------------------------------

							in circostanze normali	
Qatar 2020	<u>Shuja Mohd</u> <u>Reagu, Salwa</u> <u>Abuyaqoub, Isaac</u> <u>Babarinsa, Nisha</u> <u>Abdul Kader, Thomas</u> <u>Farrell, Stephen</u> <u>Lindow, Nahid M</u> <u>Elhassan, Sami</u> <u>Ouanes, Noor</u> <u>Bawazir, Anum</u> <u>Adnan, Dina</u> <u>Hussain, Malika</u> <u>Boumedjane, Majid</u> <u>Alabdulla</u>	Impact of the fear of Covid-19 infection on intent to breastfeed; a cross sectional survey of a perinatal population in Qatar	Studio cross sectional: studio esplorativo di prevalenza	261 donne reclutate al terzo trimestre di gravidanza	Questo studio cerca di esplorare qualsiasi relazione tra la pandemia di Covid-19 e la sintomatologia ossessivo-compulsiva perinatale e se la pandemia di Covid-19 ha un impatto sull'intenzione di allattare al seno	Doppio questionario: il primo (non validato, ma pre-testato su 20 pazienti e discusso in team dai ricercatori) per la raccolta delle informazioni demografiche; il secondo lo YBOCS (Yale-Brown Obsessive-compulsive scale)	I tassi di sintomi ossessivo-compulsivi sono aumentati e i <b>tassi di intenzione di allattare al seno sono diminuiti rispetto ai tassi pre-pandemia per la preoccupazione di contagiare il piccolo</b> . I sintomi ossessivo-compulsivi e l'intenzione di non allattare al seno erano significativamente associati alla paura di un'infezione per il neonato. I sintomi ossessivo-compulsivi non erano significativamente correlati all'intenzione di allattare al seno e possono essere visti come strategie adattive utilizzate dalle donne per continuare ad allattare al seno nel contesto della paura di un'infezione. Inoltre la prospettiva vaccinale potrebbe modificare in senso positivo nel futuro prossimo i tassi di	<b>Medio-alta:</b> 9 su 12 punti della checklist sono stati raggiunti pienamente

							allattamento a lungo termine	
New York, USA 2022	Kimberly B. Glazer, Luciana Vieira, Ellerie Weber, Joanne Stone, Toni Stern, Angela Bianco, Brian Wagner, Sarah Nowlin, Siobhan M. Dolan, Elizabeth A. Howell and Teresa Janevi	COVID-19 pandemic-related change in racial and ethnic disparities in exclusive breastmilk feeding during the delivery hospitalization: a differences-in-differences analysis	Studio di coorte retrospettivo	14964 pazienti incluse nello studio (parti a termine, feto singolo, senza ricovero in TIN). Coorte pandemica 3122 pz, coorte prepandemica 11.842 pz	Esaminare se la prima ondata della pandemia COVID-19 a New York fosse associata a un cambiamento nelle disparità razziali ed etniche nell'alimentazione esclusiva con latte materno durante la degenza per il parto (considerando questo tasso come indicatore del buon proseguimento a lungo termine dell'allattamento al seno)	Analisi delle cartelle cliniche elettroniche	I tassi di allattamento al seno non sono aumentati né diminuiti in nessun gruppo razziale o etnico ( <b>nessun dato rilevante dal punto di vista statistico</b> ). Solo per le donne latine, c'è stata una evidenza statisticamente significativa di una diminuzione dei tassi di allattamento.	Qualità dello studio <b>medio-alta</b> : 8 su 12 punti della checklist rispettati. <i>Commento: manca il follow up, non sappiamo quante donne davvero hanno continuato l'allattamento al seno.</i>
Italia 2021	Zanardo V, Tortora D, Guerrini P, Garani G, Severino L, Soldera G, Straface G	Infant feeding initiation practices in the context of COVID-19 lockdown	Studio di coorte	320 donne analizzate, in due gruppi di medesima grandezza e medesime caratteristiche (stratificazione informatica)	Comprendere l'eventuale correlazione tra esordio della pandemia covid con l'avvio dell'allattamento al seno e il livello di disagio psicoemotivo del postpartum	Analisi delle cartelle cliniche, uso della scala EPDS (strumento validato). SPSS il software per l'analisi dei dati	Significativa la diminuzione del tasso di allattamento al seno (esclusivo, complementare) alla dimissione. Significativo aumento del punteggio sulla scala EPDS; Se si correlano i due dati è visibile come i tassi di depressione siano inferiori nelle donne che allattano.	Qualità dello studio <b>media</b> : 7 item su 12 sono stati raggiunti.
Thailandia, 2021	<u>Chanodom Piankusol, Wachiranun Sirikul, Krongporn</u>	Factors Affecting Breastfeeding Practices under	Studio di coorte cross-sectional	903 madri con parto avvenuto tra 0 e 12 mesi prima.	Identificare i fattori che hanno influenzato l'allattamento al	Reclutamento tramite compilazione di questionario apparso online e da interviste faccia a faccia negli ambulatori neonatali	Le madri che hanno cambiato le pratiche di allattamento al	Qualità dello studio: <b>media</b> . 7 su

	<p><u>Ongprasert, Penprapa Siviroj</u></p>	<p>Lockdown during the COVID-19 Pandemic in Thailand: A Cross-Sectional Survey</p>		<p>Campionamento tra luglio e ottobre 2020</p>	<p>seno durante il lockdown tra le madri che vivono in Thailandia</p>	<p>di quattro ospedali nell'area di Chang Mai. Dati raccolti e gestiti sulla piattaforma online RedCAPP. Utilizzo di un questionario preparato da panel di esperti, non ancora validato, in fase pilota. Analisi dati: pacchetto STATA.</p>	<p>seno in questo periodo sono state il 4,32%. Il passaggio dall'allattamento esclusivo a quello misto con latte artificiale si è registrato in 22 casi, (2,44%) e la riduzione della frequenza delle poppate rispetto a prima della pandemia si è verificata in 13 casi, (1,44%). I fattori correlati al cambiamento delle pratiche di allattamento al seno sono stati "la mancanza di contatto con i servizi sanitari" (<b>OR = 0,46, 95% CI da 0,22 a 0,96, p = 0,04</b>), e il "mancato sostegno all'alimentazione infantile da parte del personale sanitario" (<b>OR = 0,39, 95% CI da 0,16 a 1,94, p = 0,035</b>) e "mancanza di sostegno familiare e di aiuto per l'alimentazione del bambino dopo il blocco" (<b>OR = 7,04, 95% CI da 1,92 a 25,84, p = 0,003</b>).</p>	<p>12 punti raggiunti. Reclutamento ben esplicitato, strumento non validato: probabile autoanalisi troppo soggettiva (??)</p>
--	--	--	--	--	---	---	---	---

Italia, 2022	Angela Giusti, Elise M. Chapin, Stefania Spila Alegiani, Francesca Marchetti, Stefania Sani, Jessica Preziosi, Sofia Colaceci and Francesca Zambri	Prevalence of breastfeeding and birth practices during the first wave of the COVID-19 pandemic within the Italian Baby-Friendly Hospital network. What have we learned?	Studio di coorte cross-sectional	15 strutture sanitarie riportanti gli standard baby friendly hospital e che hanno fornito tutti i dati richiesti: dati annuali per il 2019, mensili per marzo e aprile 2020.	Descrivere, in una serie di strutture che fanno parte di una rete nazionale Baby-Friendly, l'adesione ad alcune fasi degli standard BFHI durante l'emergenza COVID-19.	Utilizzo un questionario semi-strutturato online, basato sugli standard BFHI.	Durante la prima ondata della pandemia, a marzo 2020, 9/15 punti nascita avevano una prevalenza di EBF $\geq 80,0\%$ , mentre ad aprile 2020, 11/15 erano conformi allo standard BFH. C'è stata una diminuzione dal 2019 con un valore mediano di 85,0% (IQR 83-88) a marzo 2020 (valore mediano 82,0%, IQR 76-90), mentre c'è stato un leggero aumento da marzo 2020 ad aprile 2020 con un valore mediano di 83,0% (IQR 78-90).	<b>Media:</b> 4 punti pienamente raggiunti, 3 parzialmente raggiunti
Belgio, 2020	<u>Michael Ceulemans, Jan Y. Verbakel, Kristel Van Calsteren, An Eerdekens, Karel Allegaert and Veerle Foulon</u>	SARS-CoV-2 Infections and Impact of the COVID-19 Pandemic in Pregnancy and Breastfeeding: Results from an Observational Study in Primary Care in Belgium	Studio osservazionale cross sectional	6470 donne in gravidanza e 3823 in allattamento)	Valutare la suscettibilità delle donne in gravidanza alla SARS-CoV-2 e l'impatto percepito dalle donne della pandemia sulle loro pratiche di allattamento al seno, sulla consulenza medica e sul supporto sociale	Distribuzione di un questionario attraverso i siti web e gli account dei social media di organizzazioni perinatali, gruppi di pazienti e di difesa, organizzazioni professionali di operatori sanitari, nonché attraverso forum popolari sulla gravidanza e l'allattamento e gruppi Facebook. Risultati analizzati con il pacchetto SPSS.	Nella coorte analizzata, non è stato osservato un impatto negativo del lockdown sulle pratiche di allattamento al seno autodichiarate dal campione. Complessivamente, oltre il 90% delle donne ha negato che la situazione attuale avesse influito sull'alimentazione del bambino, né ha indicato che il coronavirus fosse responsabile dell'interruzione	Qualità <b>bassa:</b> solo 4 su 12 punti hanno raggiunto i requisiti

							<p>dell'allattamento al seno. Anzi, la metà delle donne ha preso (fortemente) in considerazione l'idea di dare il latte materno per un periodo più lungo a causa del virus, il che indica una percezione positiva dell'allattamento al seno innescata dalla pandemia COVID-19. Essere più spesso a casa ha chiaramente facilitato l'allattamento al seno per alcune donne, mentre altre hanno sofferto di ansia e stress. Il personale sanitario deve essere consapevole che il contesto personale e la situazione a casa possono influenzare in modo diverso le pratiche di allattamento delle donne.</p>	
Italia, 2021	<p><u>Giuseppe Latorre, Domenico Martinelli, Pietro Guida, Ester Masi, Roberta De Benedictis, Luca Maggio</u></p>	Impact of COVID-19 pandemic lockdown on exclusive breastfeeding in non-infected mothers	Studio di coorte monocentrico prospettico.	Ogni coorte formata da circa 200 diadi madri-neonati (207, 173 rispettivamente) escludendo parti pretermine, ricoveri in TIN o subintensiva, controindicazioni assolute all'allattamento.	Esaminare l'impatto della chiusura causata dalla pandemia COVID-19 sull'allattamento al seno esclusivo nelle madri non infette	Dati provenienti dalle cartelle cliniche, poi raccolti a 30 e 90 giorni tramite interviste telefoniche.	Non significativa la differenza nell'utilizzo del paracapezzolo durante il ricovero ospedaliero; significativamente inferiore la comparsa di ragadi durante il ricovero ospedaliero; significativamente	<b>Qualità bassa</b> (solo 3 item su 12 sono stati raggiunti): ben condotta l'analisi iniziale della popolazione e del reclutamento; persa tutta la

				Stratificazione automatizzata tramite software per rendere il gruppo controllo simile il più possibile alla coorte pandemica.			inferiori i tassi di allattamento esclusivo a 30 e 90 giorni di vita.	qualità espositiva nella raccolta dati dei due follow up.
--	--	--	--	---	--	--	---	---