

# Quella corsa alle banche che salvano i neonati

ELVIRA NASELLI



I Meyer di Firenze — dove c'è la più antica d'Italia — sono già alla seconda generazione: a donare il proprio latte sono le figlie delle donne che hanno cominciato nel 1971, data di nascita della banca. Oggi le banche del latte in Italia sono ventisei, e della distribuzione meglio non parlarne: ci sono regioni, come la Toscana, che ne hanno addirittura sei e molte altre — nove per l'esattezza — dove non ce n'è neppure una. E stavolta non c'è il solito primato negativo del Sud ma assoluta par condicio: si parte da Campania e Basilicata, si attraversano Umbria, Molise e Marche per finire con Liguria e Valle D'Aosta. E Sardegna.

**Dimezzati i casi di enterocolite necrotizzante, malattia frequente nei prematuri**

Donare il latte è più di un gesto di solidarietà e generosità. «Le neomamme — premette Luciana Dell'Uomo, dietista al Lactarium dell'ospedale Bambino Gesù di Roma — hanno una sensibilità che permette di superare ogni ostacolo. Per loro è importante riuscire ad aiutare un bambino che ha

bisogno del latte donato e per noi, che lavoriamo con loro, è un'esperienza umana straordinaria e unica».

Sulla necessità del latte umano per alcuni bambini — e sulla sua unicità — c'è consenso scientifico unanime. «Quando non c'è il latte della mamma — precisa Guido E. Moro, presidente di Aiblud (Associazione italiana banche del latte umano donato) e fino al 2010 responsabile della banca del Macedonio Melloni di Milano — quello donato è superiore a qualunque tipo di formula. Nei prematuri offre una protezione contro l'enterocolite necrotizzante, malattia grave e frequente nei reparti di terapia intensiva, dove i neonati sono sottoposti a cure invasive. Secondo uno studio i prematuri in terapia intensiva negli ospedali dove c'è una banca del latte hanno un'incidenza di questa malattia inferiore del 50 per cento rispetto a quelli nutriti con i latti di formula. Il latte umano inoltre protegge anche da infezioni e insufficienze respiratorie e i neonati crescono più in fretta perché lo tollerano meglio».

Ovviamente la banca del latte ha un costo, ma è facile rispondere che si ammortizza con degenze più brevi e meno complicanze. E che sia una risorsa lo dimostra il caso della Toscana: le sei banche si coordinano per affrontare anche i momenti di maggiore richiesta. «Che spesso coincidono con i momenti di minore disponibilità — racconta Fina Belli, dietista responsabile della banca del Meyer — ma per fortuna insieme alle altre banche regionali riusciamo sempre a rispondere ai bisogni. Non è sempre facile, anche perché a un prematu-

ro in terapia intensiva bastano dieci grammi a poppata ma un lattante di 2-3 mesi ha bisogno di sei o sette pasti da 150 grammi. Una quantità importante. Finora però abbiamo fatto fronte a tutti i bisogni, anche da fuori regione. Qualche tempo fa è venuta, a sue spese, una mamma da Cagliari per prelevare il latte da portare al bimbo ricoverato in terapia intensiva in Sardegna. Una vicenda dolorosa».

Eppure mettere su una banca non è così costoso. «La nostra associazione — continua Moro — non dà denaro ma fornisce i macchinari per far partire una struttura: pastorizzatore, tiralatte e congelatore. Il costo finale è di circa 40mila euro ma il risparmio in salute pubblica è ben più alto. Ovviamente l'ospedale deve accollarsi gli oneri di manutenzione e di gestione». A Roma e Firenze sono i dipendenti dell'ospedale a ritirare il latte al domicilio delle mamme. «Fuori dal raccordo anulare però — racconta Dell'Uomo — va invece la polizia provinciale, un contributo molto prezioso». In Brasile, il paese al mondo con più banche, circa duecento, sono i vigili del fuoco a ritirare il latte a casa delle donatrici. E dappertutto le donne che donano non devono avere costi: dunque è a carico dell'ospedale sia il trasporto sia il materiale utilizzato (contenitori sterili e tiralatte) e, ovviamente, le analisi da effettuare prima della donazione (con un'esenzione specifica, la 124/98).

La Toscana, poi, si è data delle linee guida regionali che vanno oltre quelle stilate dalla Società di neonatologia e che equiparano le donatrici di latte ai donatori di sangue, cordone o organi. Con esami ancora più particolareggiati. «Facciamo anche la ricerca del Dna virale — conclude Belli — che riduce il periodo finestra di un'eventuale malattia infettiva da tre mesi a tre o quattro giorni. L'obiettivo è ovviamente avere un latte assolutamente sicuro». Una regola di grande prudenza, ma in realtà sono pochissime le donne non adatte alla donazione.

## IN CIFRE

indagine Aiblud, dati 2006 su 21 banche del latte

**1.261**

donatrici registrate

**12.706**

litri di latte raccolti

**60**

donatrici registrate per banca (media)

**605**

litri di latte raccolti per banca (media)

Il percorso di riferimento è stato già definito, in Toscana ne esistono sei che fanno rete, ma in nove regioni neppure una. La soluzione è una rete di donatrici, ma l'unica soluzione nei casi gravi e nei neonati in terapia intensiva

## Latte materno

### Profilo della DONATRICE DI LATTE

- Entro il 5° mese del parto
- Non portatrice di malattie infettive
- Non fumatrice
- Non consumatrice di alcolici, droghe né caffè (più di 2 tazzine al giorno)
- Non promiscua (rapporti sessuali a rischio)
- Non sottoposta a piercing, tatuaggi o agopuntura 12 mesi prima della donazione

### IL PERCORSO DELLA DONAZIONE DEL LATTE

**1 Contatto con una banca**  
Una donna interessata a donare il suo latte può contattare una banca del latte

**2 Selezione della donatrice**  
L'interessata riempie un questionario e viene informata sul funzionamento della banca

**3 Esami del sangue**  
Si esegue un prelievo del sangue per valutare possibili malattie infettive

**4 Donatrice non idonea**  
Vengono rivelate malattie infettive o stile di vita non compatibili con i requisiti della banca

**4 Donatrice idonea**  
Vengono superati i test del sangue. Lo stile di vita della donna è sano e compatibile con i requisiti della banca

**5 Estrazione del latte a casa**  
È preferibile il tiralatte elettrico perché risulta più efficace. Devono eseguirsi misure di igiene e disinfezione affinché il latte non venga contaminato

**6 Conservazione del latte IN FRIGO Non oltre 24 ore IN FREEZER Non oltre 3 mesi**

#### I CONTENITORI STERILI

Preferibilmente di plastica a chiusura ermetica

ROSSI  
103/12  
00 ml

#### Etichetta

- Deve contenere:
- Nome della donatrice
  - Data di prelievo
  - Quantità in ml

**7 Trasporto alla banca**  
La banca prevede il ritiro a domicilio del latte e il trasporto rispettando la catena del freddo

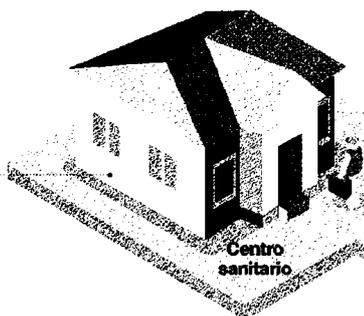
**10 Pastorizzazione**  
Serve a distruggere la flora patogena. Il latte viene riscaldato a 62,5°C per 30 min e poi raffreddato velocemente

**9 Scongelo e controllo di qualità**  
Il latte donato viene scongelato lentamente e poi sottoposto ad accertamenti infettivologici e di qualità

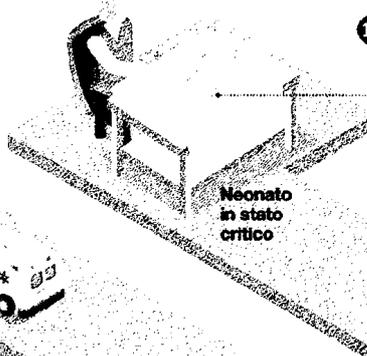
**8 Consegna del latte alla banca**

FONTE: ASSOCIAZIONE

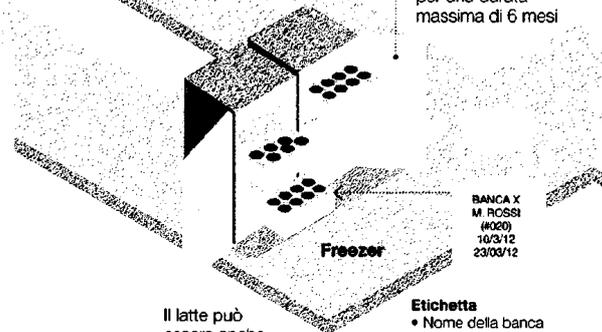
**15 Distribuzione del latte pastorizzato**  
Le banche del latte possono distribuire il latte pastorizzato ad altri centri sanitari o, in alcuni casi, ai privati per cure domiciliare



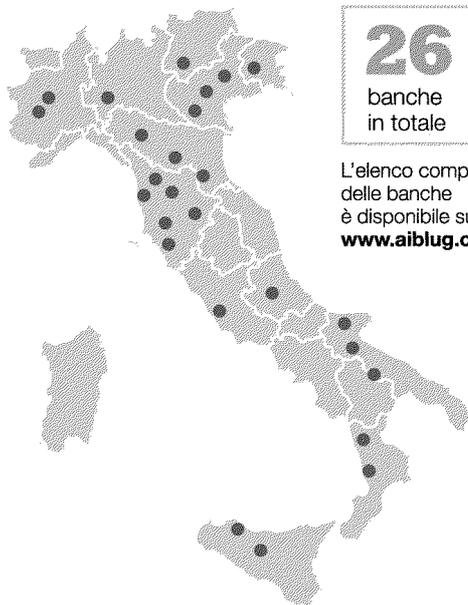
**12 Somministrazione**  
Il latte materno viene offerto gratuitamente ai neonati in stato critico e risulta indispensabile in situazioni in cui è l'unica alternativa nutrizionale



**11 Congelamento e stoccaggio**  
Il latte pastorizzato in banca si conserva in bottiglie ermetiche, viene poi congelato a -20°C per una durata massima di 6 mesi



## LE BANCHE DEL LATTE



**26**  
banche  
in totale

L'elenco completo delle banche è disponibile su [www.aiblug.org](http://www.aiblug.org)

Il latte può essere anche liofilizzato per una lunga conservazione

**Etichetta**

- Nome della banca
- Nome e codice della donatrice
- Data di prelievo
- Data di pastorizzazione

