



Pediatria
C.d.L. Logopedia
A.A. 2023/2024



SVEZZAMENTO

dr. Andrea Taddio
Ricercatore Universitario
Università degli Studi di Trieste
Clinica Pediatrica – IRCCS Burlo Garofolo, Trieste
Tel: 040-3785263; 347-0992322
Email: andrea.taddio@burlo.trieste.it

CHE COS'È ?

Processo di graduale
mutamento dell'
alimentazione del lattante
che porta da un regime
alimentare a base esclusiva di
latte ad uno misto

QUANDO?

5-7 mesi di vita

PERCHE' ?

1

Necessità nutrizionali

Il latte materno non è sufficiente a garantire la corretta quota calorica per i bambini > 6 mesi

2

Compatibilità funzionali e digestive

A 5 mesi il lattante ha acquisito la **maturazione neurologica** necessaria per la deglutizione di alimenti densi e quindi per l'alimentazione con il cucchiaino

2

Compatibilità funzionali e digestive

A 4 mesi si è già completata la **maturazione enzimatica** per la digestione degli amidi, delle proteine della carne e dei cereali

2

Compatibilità funzionali e digestive

Verso i 4-6 mesi giunge a completa maturazione la **capacità di sintesi dei sali biliari**, per cui il coefficiente di assorbimento dei grassi sale al valore dell'85%

3

Non solo nutrimento

Al momento dello svezzamento le **papille gustative** del lattante conoscono in modo completo il gusto degli alimenti

3

Non solo nutrimento

Gusto e scelte alimentari sono determinate da: patrimonio genetico, con il profilo funzionale dei recettori dei gusti principali

Le molecole dei composti che hanno il sapore degli alimenti ingeriti dalla mamma gravida passano il filtro placentare, giungono nel liquido amniotico e vengono “mangiate” dal feto, che ne fa così conoscenza.

COME ?



“Si comincia col sostituire il secondo pasto di latte con una pappa salata a base di brodo vegetale: in 200 gr di brodo si cuociono 20 gr di crema di riso e si aggiungono 2 cucchiaini di d’olio, 2 cucchiaini di formaggio parmigiano e 20 gr di carne frullata [...] con intervalli di 15-20 gg si passa dalla crema alle farine poi al semolino e da questo alla pastina [...] verso i 10-12 mesi i pasti salati vengono scomposti in un primo e secondo piatto.....



Introduzione degli alimenti precoce aumenta
il rischio di allergie?

PEDIATRICS®

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Hypoallergenic Infant Formulas

Committee on Nutrition

Pediatrics 2000;106;346

3. Infants at high risk for developing allergy, identified by a strong (biparental; parent, and sibling) family history of allergy may benefit from exclusive breastfeeding or a hypoallergenic formula or possibly a partial hydrolysate formula. Conclusive studies are not yet available to permit defin-

PEDIATRICS®

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Hypoallergenic Infant Formulas

Committee on Nutrition

Pediatrics 2000;106;346

Breastfeeding mothers should continue breastfeeding for the first year of life or longer. During this time, for infants at risk, hypoallergenic formulas can be used to supplement breastfeeding. Mothers should eliminate peanuts and tree nuts (eg, almonds, walnuts, etc) and consider eliminating eggs, cow's milk, fish, and perhaps other foods from their diets while nursing. Solid foods should not be introduced into the diet of high-risk infants until 6 months of age, with dairy products delayed until 1 year, eggs until 2 years, and peanuts, nuts, and fish until 3 years of age.

**SINTESI DEGLI STUDI PUBBLICATI DOPO LA REVISIONE SISTEMATICA DI TARINI ET AL (VB 7)
E FINO AL 10/11/2007**

Autori	Popolazione	Metodologia	Obiettivo	Risultati
Zutavern, 2006 ¹⁵	2612 bambini seguiti dalla nascita fino ai 2 anni di età Circa la metà con familiarità atopica	Raccolta di informazioni sulle abitudini dietetiche mediante questionari autocompilati ogni sei mesi circa. Visita medica e prelievo ematico a 2 anni di età	Valutare se l'introduzione di cibi solidi dopo i 4-6 mesi è protettiva nei confronti dell'insorgenza di dermatite atopica e la sensibilizzazione atopica. È stato tenuto conto della possibile causalità inversa (vedi testo)	Postporre l'introduzione di cibi solidi non riduce la probabilità di insorgenza di dermatite atopica (diagnosticata come tale da un medico) e di sensibilizzazione atopica. Lo stesso risultato si ottiene analizzando solamente i bambini con familiarità atopica
Poole, 2006 ¹⁶	1612 bambini seguiti dalla nascita fino a 4.5 anni. I bambini partecipavano a una indagine sulla storia naturale del diabete e della celiachia. Erano selezionati previo studio del genotipo HLA e della presenza di familiarità per diabete di tipo 1	Questionari sulla introduzione di cereali ogni 3 mesi nel 1° anno di vita e poi annualmente. In alcuni bambini dosaggio sierico delle IgE specifiche nei confronti del grano	Valutare la percentuale di diagnosi di allergia al grano "riferita" dai genitori entro i 4 anni di età. Nei bambini con la suddetta diagnosi veniva effettuata la ricerca delle IgE sieriche specifiche nei confronti del grano. I bambini con anticorpi antitransglutaminasi positivi sono stati esclusi	Introdurre i cereali dopo i 6 mesi di vita comporta un rischio aumentato di allergia al grano (riferita dai genitori). I 4 bambini con IgE specifiche positive nei confronti del grano introdussero il grano dopo i 6 mesi di vita
Kull, 2006 ¹⁷	4089 bambini seguiti dalla nascita fino ai 4 anni	Questionari sulla esposizione dietetica e ambientale e sullo stato di salute a due mesi e poi annualmente. A 4 anni prelievo ematico anche per dosaggio IgE specifiche per trofoallergeni e aeroallergeni	Valutare la presenza di associazione tra epoca di inizio dell'ingestione di pesce e rischio di comparsa di malattie allergiche	I bambini che hanno iniziato a mangiare il pesce tra il 3° e il 9° mese di vita hanno presentato un rischio significativamente minore di sviluppare asma, rinite, eczema, sensibilizzazione allergica rispetto a quelli che hanno iniziato a mangiarlo dopo il 9° mese di vita
Filipiak, 2007 ¹⁹	5591 bambini, seguiti dalla nascita fino ai 4 anni. Di essi, 2252, tutti con familiarità allergica, appartenevano al gruppo di intervento. 3739, con (33%) e senza (67%) familiarità allergica, appartenevano al gruppo di non-intervento	L'intervento riguardo ai cibi solidi consisteva nel consiglio di non introdurre prima dei 4 mesi. Alcuni alimenti (derivati dal latte vaccino, uova, pesce, pomodoro, agrumi, frutta secca, soia) dovevano essere evitati nel primo anno Le informazioni furono raccolte mediante questionari autocompilati annualmente a partire dal compimento del 1° anno di vita	Valutare se l'introduzione di cibi solidi dopo i 4 mesi è protettiva nei confronti dell'insorgenza di eczema. Non è stato possibile tener conto della possibile causalità inversa	Postporre l'introduzione di cibi solidi (di qualunque cibo solido) dopo i 4-6 mesi non riduce la probabilità di insorgenza di eczema né nei bambini con familiarità allergica né in quelli senza

American Academy of Pediatrics recommendations on the Effects of Early Nutritional Interventions on the Development of Atopic Disease

Curr Opin Pediatr. 2008 December ; 20(6): 698–702.

Ananth Thygarajan', M.D. and A. Wesley Burks, M.D.

1Department of Pediatrics, Division of Allergy and Immunology, Duke University Medical Center

1. At the present time, there is lack of evidence that maternal dietary restrictions during pregnancy play a significant role in the prevention of atopic disease in infants. Similarly, antigen avoidance during lactation does not prevent atopic disease, with the possible exception of atopic eczema, although more data are needed to substantiate this conclusion.

American Academy of Pediatrics recommendations on the Effects of Early Nutritional Interventions on the Development of Atopic Disease

Curr Opin Pediatr. 2008 December ; 20(6): 698–702.

Ananth Thygarajan', M.D. and A. Wesley Burks, M.D.

¹Department of Pediatrics, Division of Allergy and Immunology, Duke University Medical Center

6. Although solid foods should not be introduced before 4 to 6 months of age, there is no current convincing evidence that delaying their introduction beyond this period has a significant protective effect on the development of atopic disease regardless of whether infants are fed cow milk protein formula or human milk. This includes delaying the introduction of foods that are considered to be highly allergic, such as fish, eggs, and foods containing peanut protein.
7. For infants after 4 to 6 months of age, there are insufficient data to support a protective effect of any dietary intervention for the development of atopic disease.

Box 1 - SERVE INTRODURRE UN PO' PIÙ TARDI I CIBI SOLIDI AI FINI DI PREVENIRE L'INSORGENZA DELLE MALATTIE ALLERGICHE?

Ai fini della prevenzione delle allergie, non esiste motivo, sostenuto da evidenze scientifiche, per ritardare l'introduzione dei cibi solidi (se questa fosse l'unica pratica preventiva che intendessimo suggerire) oltre i 4 mesi di vita compiuti. Prima dei 4 mesi non ci dovrebbe pensare quasi nessuno a introdurre cibi solidi, anzi direi che fino ai 6 mesi compiuti dovrebbe bastare il latte. Dopo i 6 mesi, sempre ai fini della prevenzione delle allergie, liberi tutti.

Questo vale sia per il bambino senza rischio aumentato di sviluppo delle malattie allergiche che per quello che questo rischio lo ha aumentato, per esempio perché figlio di uno o più genitori allergici. Vale, insomma, per tutti i bambini, in maniera uguale, senza differenze.



It often takes more courage to change one's
opinion than to stick to it.

(Georg Christoph Lichtenberg)

izquotes.com