



LO SVEZZAMENTO: CONSIGLI IN PILLOLE

A cura di:

Dott.ssa Sara Pesaresi - Biologa Nutrizionista

Dott.ssa Dalila Vallino - Logopedista

Svezzamento o, meglio, alimentazione complementare?

Le attuali Linee Guida preferiscono parlare di “alimentazione complementare” piuttosto che di “svezzamento”.

Perché si è preferito sostituire questo termine?

Svezzamento significa togliere il vizio, chi ha inventato questo termine si riferiva al vizio o vizio del latte materno.

Ad oggi, numerosi studi e diverse Organizzazioni Internazionali, consigliano di allattare fino ai 2 anni.

Il latte materno, quindi, non può essere considerato come un vizio. Per approfondire questo argomento potete leggere il nostro articolo “L’allattamento: un investimento per la vita” <https://bit.ly/4qw0Eju>.

Con il termine “complementare” si vuole sottolineare che i cibi solidi (diversi dal latte materno o dalla formula) vengano proposti come affiancamento all’allattamento e non come sostituzione di questo, in quanto il latte materno continua ad essere fondamentale nel 1° anno di vita.

Energy required by age and the amount from breast milk

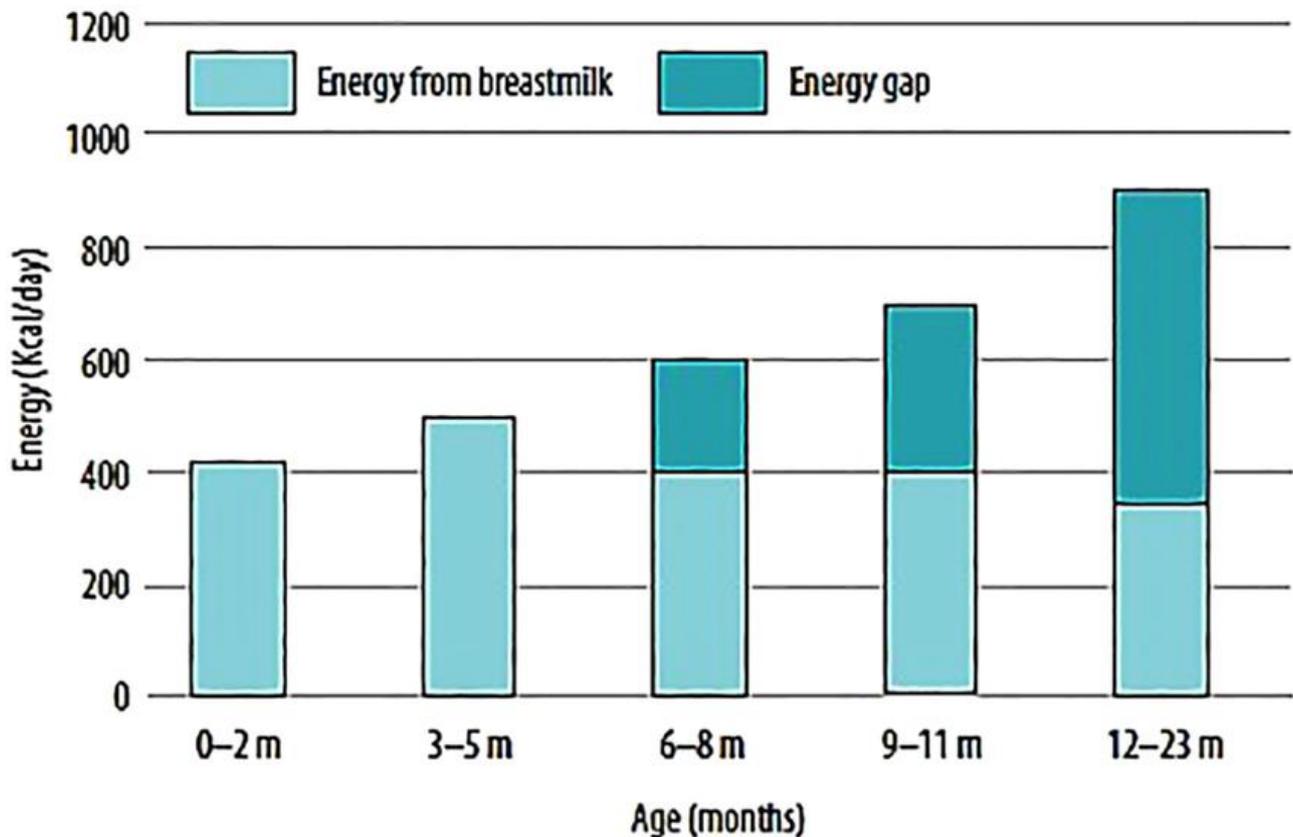


Immagine: WHO, 2009

Semplicemente eliminando una parola il nostro modo di pensare cambia radicalmente.

QUANDO INIZIARE?

Le attuali Linee Guida consigliano di attendere fino a circa 6 mesi di vita (180 giorni effettivi), come inoltre confermato dalle ultime Linee Guida pubblicate dall'OMS alla raccomandazione 3 riportata qui di seguito:

Raccomandazione 3 - Età di introduzione degli alimenti complementari

Ai/alle neonati/e gli alimenti complementari dovrebbero essere introdotti a 6 mesi (180 giorni) continuando ad allattare.

Molte revisioni sistematiche sono arrivate alla conclusione che, mentre vi sono possibili rischi per la salute associati all'introduzione del primo cibo solido prima dei 4 mesi di età, ciò non sussiste quando l'Alimentazione viene avviata intorno ai 6 mesi di età.

Le preoccupazioni circa un inizio dell'alimentazione complementare prima dei 6 mesi riguardano 4 potenziali rischi:

1. aumento della frequenza di diarrea infettiva in contesti igienicamente inadeguati;
2. minore qualità nutrizionale del cibo complementare rispetto al latte materno in contesti con scarse risorse economiche;
3. grado di maturazione neuro-motoria ancora insufficiente a consumare cibo solido;

4. rischio di obesità.

Alcuni di questi rischi non riguardano il contesto italiano (come il 1° punto), diversamente da altri (come il rischio obesità), tutti aspetti molto vari che si riferiscono a Paesi molto diversi di cui l'OMS si occupa: quando leggiamo le Linee Guida dell'OMS dobbiamo sempre considerare che vengono stilate non solo per il contesto italiano/occidentale ma anche per altre situazioni.

Oltre al fattore età è di fondamentale importanza osservare il bambino per vedere se mostra chiaramente **i segnali che ci fanno capire che è pronto**:

- sta seduto da solo o con un minimo di supporto
- tiene la testa allineata con il tronco
- mostra interesse nei confronti del cibo
- ha perso il riflesso di estrusione linguale
- è in grado di abbassare la lingua per accogliere il cibo in bocca
- con il palmo della mano prende gli oggetti e li porta alla bocca

Difficilmente questi segnali sono tutti presenti prima dei 6 mesi, nel caso in cui il bambino li mostrasse più tardi (anche a 7, 7 mesi e mezzo) non c'è bisogno di preoccuparsi se non sono presenti altre condizioni (scarso accrescimento) e se continua a prendere il latte volentieri. Il bambino sta solo seguendo i suoi tempi.

È importante inoltre sapere che i bambini hanno un **riflesso protettivo di espulsione** del cibo dalla bocca molto sviluppato. Questo riflesso non deve allarmare il genitore o essere visto come un segnale di poco gradimento del cibo da parte del bambino, ma appunto è un meccanismo fisiologico, che si ridurrà con il tempo all'aumentare delle sue competenze e esperienze.

Per riconoscere questi segnali è importante osservare il proprio bambino, confrontarsi con chi si occupa di lui e pazientare. **Non è una gara a chi inizia prima, bisogna rispettare i suoi tempi senza forzare.**

BISOGNI NUTRIZIONALI DEL BAMBINO IN BREVE

Nella fascia 6-36 mesi si pone particolare attenzione al bisogno di grassi come si può vedere nell'immagine sottostante in cui vengono messe a confronto le porzioni consigliate ai più piccoli e ad un adulto. I grassi, infatti, veicolano acidi grassi essenziali e vitamine liposolubili, racchiudono una buona quantità di energia in piccoli volumi.

Per questo motivo è importante evitare l'assunzione abituale di cibi light come lo yogurt scremato.

Seguendo i LARN (*livelli di assunzione di riferimento de nutrienti ed energia per la popolazione italiana*) per questa fascia di età si osserva inoltre una particolare attenzione alla **quantità di proteine utilizzate che fino ai 2 anni di età dovrebbero essere limitate** (come si può osservare nell'immagine sottostante).

Diversi sono i motivi per cui c'è stata una diminuzione dell'assunzione di proteine raccomandata dalle attuali Linee Guida, in particolare l'associazione tra i livelli di proteine superiori alle raccomandazioni e lo sviluppo di sovrappeso e obesità nel bambino e quando sarà adulto.

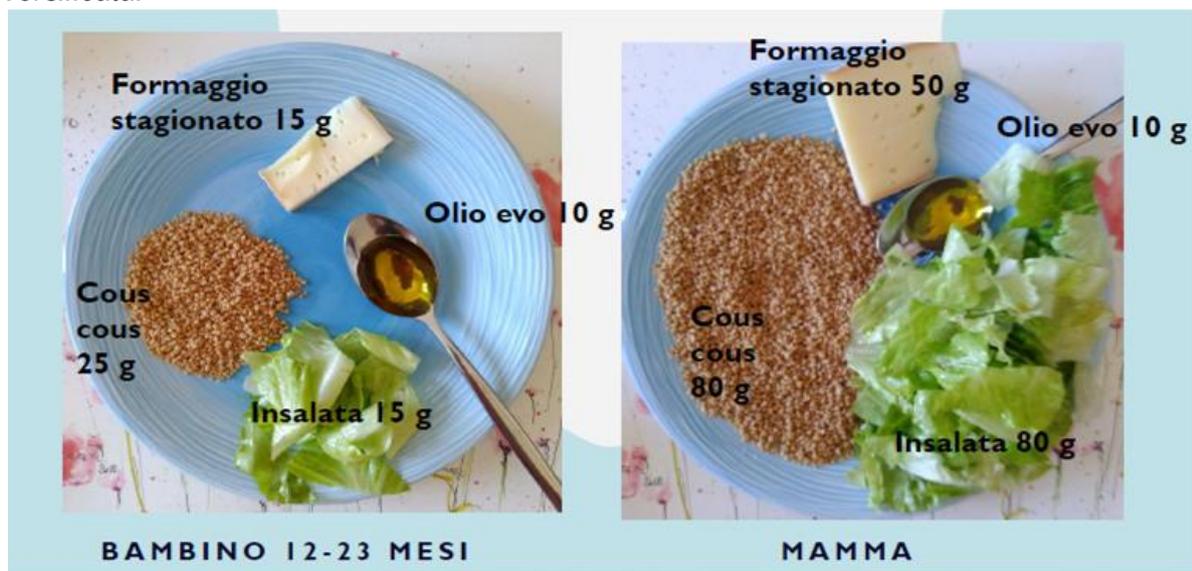
Per questo motivo, prendendo sempre l'esempio dello yogurt, bisognerebbe evitare lo yogurt greco.

QUALI CIBI PROPORRE

Diversamente da come veniva consigliato diversi anni fa, ad oggi le Linee Guida parlano di varietà alimentare, come espresso anche nelle ultime Linee Guida dell'OMS

Raccomandazione 4 – Diversità alimentare

Le neonate/i e le bambine/i di età compresa tra 6 e 23 mesi dovrebbero seguire una dieta diversificata.



1. Gli alimenti di origine animale, tra cui carne, pesce o uova, dovrebbero essere consumati quotidianamente
2. Frutta e verdura dovrebbero essere consumate quotidianamente
3. Legumi, noci e semi dovrebbero essere consumati frequentemente, in particolare quando carne, pesce o uova e verdure sono limitati nella dieta

Al momento, infatti, la ricerca afferma che non ha senso ritardare l'introduzione dei cibi per prevenire le allergie come si consigliava con i cosiddetti "cronoinserimenti", gli schemi consegnati ai genitori in cui erano riportati i cibi da inserire in base all'età del bambino.

Se "varietà" diventa un termine centrale nell'alimentazione complementare ci sono dei piccoli aspetti su cui porre attenzione:

- alimenti da evitare
- tagli sicuri

PRINCIPALI ALIMENTI DA EVITARE, PERCHÉ E FINO A QUANDO

Alimento	Perché	Fino a quando
Miele	Rischio botulismo infantile	Fino ai 12 mesi
Zucchero	Obesità, carie	Fino ai 2 anni
Latte vaccino (vedi immagine sotto)	Eccesso proteico Povero in ferro Microemorragie che possono indurre una condizione di anemia sideropenica	Fino ai 12 mesi (se usato come bevanda, sì al latte vaccino come ingrediente di una ricetta, anche prima dei 12 mesi)
Tè/camomilla/tisane	Riducono l'assorbimento di ferro	Fino ai 12 mesi
Sale	Gusti poco salutari	Fino ai 12 mesi per poi inserirlo in piccole quantità (attenzione fino ai 2 anni)

Il ferro nel latte vaccino ha una biodisponibilità di 10 volte inferiore rispetto al latte materno.

2° semestre fabbisogno di ferro assorbito: 0,75 mg/die			
<u>LATTE</u> 750 ml	<u>CONCENTRAZIONE</u> in ferro, mg/l	<u>FERRO</u> assorbito, mg/l	<u>BIODISPONIBILITÀ</u> %
Materno	0,4	0,25	50%
Formulato	≈ 10 (ESPGHAN: 7-14)	1-2	15-20%
Vaccino	0,5	0,015	3-4%

¹ C. Male et al., Acta Paediatrica 90: 492-498, 2001, Euro Growth Study

Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition 41:584-599, November 2005 ESPGHAN Committee on Nutrition

Rispetto ai tagli sicuri ricordiamoci che in base alla forma, alla consistenza e alle dimensioni gli alimenti proposti possono rappresentare un rischio soffocamento per il bambino.

Per questi motivi è importante conoscere i “tagli sicuri”, le regole comportamentali per ridurre il rischio soffocamento e le manovre di disostruzione pediatrica per intervenire, se fosse necessario.

Per quanto riguarda i tagli sicuri si riportano alcuni esempi:

- il pomodorino ciliegino è di forma rotonda, per questo deve essere tagliato in 4 spicchi
- la frutta secca presenta una consistenza dura che il bambino non riesce a masticare per questo è importante proporla sotto forma di farina oppure crema 100% frutta secca da spalmare sul pane oppure sciogliere in dello yogurt
- il pesce deve essere privato delle lisce

Per quanto riguarda le consistenze durante le prime fasi dello svezzamento (6-8 mesi) è importante proporre non solo la consistenza semisolida o semiliquida (le pappe), ma anche la consistenza solida morbida (frutta morbida, verdure cotte, patate, polpettine, pancake, pesce, ecc) e alla comparsa dei primi incisivi, anche la consistenza solida, facilmente solubile in bocca tramite la saliva (crackers, biscotti, pasta ecc.). Per cibi particolarmente duri è necessario aspettare che compaiano i primi molari per poterli presentare, inizialmente a pezzetti e solo successivamente interi, in relazione all'implementazione delle abilità oromotorie.

È importantissimo che i bambini possano fin da subito fare esperienza con le diverse consistenze, perché questo favorirà un miglior sviluppo della motricità e muscolatura orofacciale, favorendo lo sviluppo del linguaggio e di una deglutizione funzionale.

QUALI STRUMENTI UTILIZZARE PER BERE E MANGIARE?

Per i liquidi si può utilizzare un bicchiere piccolo già a partire dai 6 mesi, con l'aiuto del genitore per sostenerlo e graduarne il movimento. Il biberon può essere utilizzato per somministrare il latte artificiale fino ai 12 mesi, ma successivamente dovrebbe essere sostituito dalla tazza, in quanto la suzione al biberon non favorisce il corretto sviluppo orofacciale e la deglutizione funzionale. Per lo stesso motivo sono sconsigliate le tazze e i bicchieri con il beccuccio.

Per i solidi è consigliabile inizialmente far utilizzare al bambino le proprie mani, in modo da consentire un'esplorazione multisensoriale del cibo. Le posate, tuttavia, possono essere introdotte fin da subito, soprattutto per poter mangiare la consistenza semisolida/semiliquida (yogurt, minestre ecc), considerando che i bambini inizieranno ad essere in grado di utilizzarle autonomamente tra i 12 e i 18 mesi.

Per quanto riguarda le posate è preferibile utilizzare quelle in metallo, infatti essendo quest'ultimo un materiale che cambia in base alla temperatura della pietanza, fornisce in anticipo questa importante informazione preparatoria. Inoltre rispetto ai cucchiaini in silicone, le posate in metallo hanno una consistenza più rigida che facilita il movimento attivo e controllato della bocca del bambino, promuovendone lo sviluppo.

Infine, sono sconsigliati i ciucci con retina: infatti questi strumenti vengono talvolta utilizzati in bambini di età inferiore ai 6 mesi per avvicinarli ai cibi, ma questo è da un lato un anticipare una tappa in un momento in cui il bambino, per le motivazioni citate in precedenza, non è ancora pronto ad iniziare l'alimentazione complementare; dall'altro lo strumento può alterare il gusto del cibo, rendendo l'esperienza meno piacevole e inoltre può insegnare al bambino schemi motori che non sarebbero poi funzionali durante l'alimentazione.



ALCUNE RIFLESSIONI

Ricordiamoci sempre che la piccola eccezione (a parte i tagli sicuri e il miele) possono far parte dell'alimentazione complementare del bambino sia come utilizzo degli strumenti, sia come tipologia di cibo: ad esempio proporre un pasto con un po' di sale già prima dell'anno di età in rare occasioni non rappresenterà, ad esempio, un reale rischio per il bambino.

La via del buon senso e della consapevolezza rappresenta il modo giusto per affrontare questo momento così importante per il bambino e la sua famiglia.

Si consiglia, inoltre, di chiedere aiuto in caso di situazioni specifiche, come in caso di diete vegane o lattovovegetariane, stili di vita che possono essere attuati già dai 6 mesi, ma che devono essere seguiti ponendo attenzione ad ulteriori indicazioni (come nel caso della fibra).