

## SIDS

### Più sicuri nel lettone?

**Obiettivi** Il sonno del lattante e l'allattamento al seno durante la notte si sono co-evoluti in condizioni di quasi continuo contatto con i genitori. Ciò solleva la possibilità che la storicamente recente tendenza al sonno solitario dei lattanti combinata con la riduzione, se non eliminazione, delle poppate notturne possa privare i lattanti di un importante effetto regolatore fisiologico materno potenzialmente in grado aiutare alcuni bambini a superare i deficit di sonno e di risveglio correlati con la SIDS. L'autore ipotizza che una situazione di stretta vicinanza nel sonno potrebbe ridurre il rischio di SIDS attraverso la particolare struttura del sonno sia del lattante, abituato a frequenti risvegli per succhiare al seno, sia della madre più pronta al risveglio in caso di eventi anomali che potrebbero verificarsi a carico del bambino.

**Metodi** Sono stati studiati 35 lattanti nell'età di massima incidenza della SIDS in condizioni di condivisione del lettone e di sonno solitario. Venti coppie madre-bambino condivisori del lettone abituali (AL) e quindici dormienti solitari abituali (AS) furono sottoposte a tre notti consecutive di polisomnografia e ripresa video. Tutti i bambini erano pressoché esclusivamente allattati al seno.

Dopo una prima notte di adattamento con modalità di sonno identiche a quelle abituali le coppie sperimentarono, in ordine casuale, una notte di sonno nel lettone e una notte di sonno solitario. I risultati furono valutati mediante ANOVA, il test di Wilcoxon e il test-U di Mann-Whitney.

**Risultati** Indipendentemente dalle abitudini precedenti durante la notte di sonno nel lettone i bambini venivano quasi sempre posti in posizione supina, mentre la posizione prona era più comunemente usata

nelle notti di sonno solitario. Inoltre durante le notti nel lettone i bambini erano pressoché sempre rivolti verso la madre, soprattutto gli AL che succhiavano al seno due volte di più e per tre volte il tempo degli AS. Sia nelle notti nel lettone che nelle notti solitarie i bambini AL presentarono significativamente più risvegli. Anche i bambini AS, durante le notti nel lettone, presentarono più risvegli rispetto alle loro notti solitarie. Le madri AL rispondono più spesso delle madri AS al risveglio dei loro bambini durante le notti nel lettone e questo dimostra che le madri non si abituano alla presenza dei loro figli nel letto, ma mantengono un buon livello di all'erta. La qualità del sonno fu giudicata positivamente dalle madri AL dopo le notti nel lettone. Interessante è anche il fatto che le coppie AL nelle notti nel lettone passarono più tempo dormendo che non le coppie AS nelle notti solitarie. I bambini AL passarono meno tempo negli stadi profondi del sonno (3-4) e più tempo nel sonno più leggero durante le notti nel lettone sia rispetto ai bambini AS sia rispetto alle loro notti nel lettone, il che sottolinea l'importanza dell'interazione con la madre e le possibili differenze di sviluppo neurologico legate alle modalità del sonno.

**Conclusioni** La preferenza delle madri a mettere i loro bambini a dormire supini, la maggiore disponibilità all'allattamento al seno con più numerosi risvegli dei bambini, un più lungo periodo di sonno ma con una durata ridotta del tempo passato negli stadi più profondi del sonno e una aumentata sensibilità delle madri e bambini AL nei confronti dello stato di sonno del partner sono alcuni degli effetti della condivisione del letto da parte di madre e figlio. Questi dati supportano la possibilità che, in condizioni di sicurezza, il dormire insieme e l'allattamento al seno possano ridurre il rischio di SIDS. Comunque conclusioni definitive non possono essere tratte.

**Commento** Conclusioni definitive no, ma quasi. L'autore da molti anni studia il sonno nelle coppie madre-figlio e i suoi riflessi sull'allattamento al seno. A ciò sta aggiungendo interessanti osservazioni sulla possibile influenza di tale modalità di

sonno sulla SIDS. Altri lavori avevano creato del panico a tale proposito attribuendo alla condivisione del letto un aumentato rischio, ma si dimentica troppo facilmente (chissà a chi dà noia?) che in quei casi erano anche presenti il fumo e l'alcol materni. In assenza di altri fattori di rischio sappiamo quindi che tenersi il bambino nel letto non può fargli altro che bene e in questa sintesi di diversi lavori ci siamo fatti un'idea anche di quali possano essere i meccanismi.

*J. McKenna* Sleep physiology of mother-infant pairs in the solitary and bedsharing environments: implications for SIDS. *Ambulatory Child Health* 1998;4-S1:138

**Parole chiave:** SIDS, Sonno, Allattamento al seno