

## SINDROME INFANTILE DELLA MORTE IMPROVVISA (SIDS – Sudden Infant Death Syndrome)



Quando si parla di **SIDS** (*Sindrome Infantile della Morte Improvvisa*) si intende la morte di un bambino di età inferiore ad 1 anno per **cause improvvise e che appaiono inspiegabili** anche dopo accurata autopsia, valutazione della storia clinica e l'esame del luogo dove è avvenuto il decesso.

La sindrome infantile della morte improvvisa è la **principale causa di morte nel primo anno della vita di un neonato**. Sarebbe infatti che la

SIDS sia responsabile del 40% dei decessi nel periodo post-natale. Inoltre, nel 90% dei casi i bambini non hanno raggiunto i sei mesi di vita, mentre la massima incidenza si verifica tra i 2 ed i 4 mesi di età.

Non si tratta di una malattia quanto piuttosto di una conseguenza del **NON SAPERE**. La causa di questi eventi è infatti imputabile ad una scarsa conoscenza del problema e la carenza di informazioni a disposizione dei genitori.

**Esistono tuttavia semplici accorgimenti che possono ridurre di molto l'incidenza e la cui efficacia è dimostrata da numerosi studi scientifici.**

### Fattori di rischio

Secondo uno studio condotto dal *Medical Statistics Unit* del Dipartimento di Epidemiologia e Salute della popolazione della Scuola di Igiene e Medicina Tropicale di Londra, pubblicato sulla rivista *Lancet*, sarebbero numerosi i fattori di rischio che favoriscono la SIDS, tra questi, la posizione del bambino durante il sonno, l'esposizione al fumo, l'ambiente in cui dorme il bambino e la tipologia di allattamento.

Ogni genitore dovrebbe infatti sapere che:

- Il bambino deve essere posto nella culla in posizione supina (a pancia in su)
- L'ambiente in cui dorme deve essere idoneo
- I genitori dovrebbero astenersi dal fumo sia durante il periodo della gravidanza che dopo
- Sarebbe preferibile alimentare il bambino esclusivamente con latte materno

#### 1. La posizione del sonno

La posizione assunta dal bambino durante il sonno è certamente la causa più rilevante su cui però è possibile intervenire apportando semplici modifiche nelle abitudini quotidiane.

Secondo gli studi (*Prospective cohort study of prone sleeping position and sudden infant death syndrome* The Lancet, Volume 337, Issue 8752, Pages 1244-1247 P.Dwyer) il rischio di morte nei bambini neonati è da associare, nella stragrande maggioranza dei casi, alla posizione nella culla e si verifica nei bambini che vengono messi a dormire a pancia sotto o di fianco.

**La posizione corretta è quella a pancia in su.** Quando infatti si pone il bambino in questa posizione le *vie aeree sono completamente distese* e consentendo un perfetto deflusso e facendo sì che un eventuale rigurgito non fuoriusciva dalla bocca, si incanali nel canale giusto, e quindi nella trachea – struttura tubolare che collega la laringe ai bronchi e, quindi ai polmoni - anziché nell'esofago - canale deputato al trasporto del cibo dall'orofaringe allo stomaco.

Da sconsigliare anche la posizione laterale, come veniva fatto fino a pochi anni fa. La motivazione è legata al fatto che il rischio che il bambino possa passare dalla posizione sul fianco a quella prona, pur variando con l'età, è mediamente triplo rispetto a quello che possa passare dalla posizione supina a quella prona.

*La posizione più sicura e dunque consigliabile durante le ore di sonno del lattante è quella a pancia in su, mentre sono da evitare la posizione laterale e la posizione a pancia sotto.*

## 2. Fumo prima e dopo il parto

Le relazioni tra fumo di sigaretta e SIDS sono ormai dimostrate da numerosi studi scientifici ed ampiamente dimostrata tanto da far ritenere che il fumo in gravidanza aumenta di due volte il rischio di SIDS. L'esposizione al fumo nella vita in utero è particolarmente pericolosa poiché è causa danni di natura anatomo-fisiologica sul feto. L'eliminazione del fumo in gravidanza riduce del 30% il rischio di malformazioni e problemi di varia natura nel nascituro. Dopo i rischi collegati alla posizione durante il sonno un'altra causa piuttosto rilevante è certamente il fumo di sigaretta. Successivamente alle campagne di sensibilizzazione per far conoscere ai genitori l'importanza della posizione durante il sonno, il fumo di sigaretta è diventato il fattore più rilevante di SIDS, potendo rendere conto fino all'80% dei casi. Risulta dunque importantissimo evitare il fumo durante la gravidanza e non esporre il bambino al fumo passivo soprattutto durante il primo anno di vita.

## 3. L'ambiente in cui il bambino dorme

Un ambiente troppo caldo o troppi vestiti e troppe coperte aumentano il rischio di SIDS. Una temperatura adeguata ed una ventilazione sufficiente della stanza contribuiscono a ridurre il rischio di questa eventualità. Inoltre, l'utilizzo di materassi eccessivamente morbidi, la presenza di cuscini, trapunte e piumini rappresentano fattori associati all'aumento del rischio di SIDS. Per abbattere ulteriormente i rischi occorre che il materasso del lettino sia della misura, che le coperte siano ben rimboccate ed il bambino sia posizionato in modo da toccare con i piedini il fondo della culla. Per facilitare questa condizione è possibile utilizzare anche il sacco nanna, riducendo così il rischio che il bambino scivoli sotto le coperte. Inoltre, se fino al 2004 si riteneva che la condivisione del letto con i genitori fosse una pratica sicura, negli ultimi anni questa posizione è stata rivista, tanto da portare alla modifica delle raccomandazioni dell'American Academy of Pediatrics (*Task Force on Sudden Infant Death Syndrome. The changing concept of sudden infant death syndrome: diagnostic coding shifts, controversies regarding the sleeping environment, and new variables to consider in reducing risk. Pediatrics 2005;116:1245-55*).

Secondo gli studi sembrerebbe infatti che **il rischio di SIDS potrebbe essere sostanzialmente ridotto** ponendo il bambino a dormire nella sua culla o lettino collocato nella stanza dei genitori, con coperte leggere, evitando dunque la condivisione multipla del letto, della poltrona o del divano.

Numerosi studi epidemiologici mostrano inoltre l'effetto protettivo del succhiotto e per questo motivo alcuni Paesi come USA, Olanda, Austria e Canada hanno introdotto anche questa raccomandazione. Tuttavia riguardo al succhiotto ci sono delle raccomandazioni che sarebbe bene rispettare:

- Introdurlo solamente dopo il primo mese di vita per evitare ogni possibile interferenza con l'allattamento al seno
- Mantenerlo sempre ben pulito
- Non forzare il bambino se lo rifiuta
- Nel caso di perdita del succhiotto durante il sonno non è necessario reintrodurlo

- Cercare di sospenderne l'utilizzo dopo il primo anno di età

#### 4. Il ruolo dell'allattamento materno

Un recente studio tedesco (*Does the Recommendation to Use a Pacifier Influence the Prevalence of Breastfeeding? J Pediatr. 2009 May 20. [Epub ahead of print]*) ha messo in rilievo l'effetto protettivo dell'allattamento al seno. Il 49.6% di casi e l'82.9% dei controlli era allattato al seno a 2 settimane di età. L'allattamento materno esclusivo ad un mese di età dimezza il rischio. Anche l'allattamento materno parziale durante il primo mese di vita del neonato riduce il rischio di SIDS.

#### 5. SIDS e vaccinazioni

Nonostante gli allarmi sollevati da parte di alcuni studi (delle 100 morti improvvise riportate dal "Vaccine Adverse Reporting System" dal 1997 al 1998 negli USA (circa la metà sono state classificate come SIDS) il sospetto di una possibile associazione tra le vaccinazione per difterite-tetano-pertosse la SIDS non hanno trovato conferma negli studi epidemiologici. Secondo quanto mostrato da un recente studio tedesco (Vennemann MM, Butterfass-Bahloul T, Jorch G, et al; The GeSID group. Sudden infant death syndrome: no increased risk after immunisation. *Vaccine* 2007;25:336-40) sembrerebbe piuttosto un maggiore rischio di SIDS nei bambini non sottoposti a vaccinazioni o sottoposti a vaccinazioni tardive. Si può dunque affermare che le vaccinazioni hanno un effetto protettivo sui neonati.

**Uno studio italiano ha mostrato una correlazione tra il battito cardiaco e la SIDS.** Secondo gli studiosi sarebbe dunque possibile prevedere un aumento del rischio di SIDS grazie all'esecuzione dell'elettrocardiogramma. Tuttavia non esistono ancora sufficienti evidenze scientifiche a conferma di quanto evidenziato dalla ricerca ed inoltre ancora sono poco chiari i rapporti costo benefici.