

USO DI MEDICINA COMPLEMENTARE IN ALLATTAMENTO: STUDIO HaBIT

A cura della Dott.ssa Tiziana Larussa

KEY POINTS

- L'uso di terapie mediche complementari e alternative (CAM) nelle donne in corso di gravidanza ed allattamento è in aumento
- Nel delicato periodo dell'allattamento, l'uso di tali terapie va indirizzato correttamente, attraverso canali di informazione controllati da personale sanitario formato e disponibile
- La carenza di informazioni valide, basate su studi condotti in maniera adeguata, suggerisce che maggiore attenzione deve essere data da parte dei clinici ai potenziali eventi avversi legati all'impiego delle CAM

INTRODUZIONE

L'assunzione di farmaci durante l'allattamento è stato ed è tuttora oggetto di studio in tutto il mondo, sollevando in particolare preoccupazioni sulla sicurezza e sui potenziali effetti dei farmaci in relazione alla quantità ma soprattutto alla qualità del latte prodotto [1]. Ad oggi, tuttavia, mancano sufficienti informazioni circa gli effetti dei prodotti erboristici sull'allattamento materno, nonostante la pratica di utilizzare la medicina complementare ed alternativa (*complementary and alternative medicine, CAM*) sia in aumento tra le donne in gravidanza ed in allattamento [2]. Negli Stati Uniti la stima è che circa il 15% delle donne in allattamento faccia ricorso a prodotti erboristici, e tale scelta è per lo più dettata dalla necessità di migliorare la produzione del latte, o risolvere problemi correlati all'allattamento, come la mastite o l'ingorgo mammario [3]. Tuttavia, molte neo-mamme ricorrono ai prodotti erboristici durante la fase di allattamento anche per altre tipologie di disturbi intercorrenti, come la sindrome influenzale, la stipsi o la depressione [4]. Questo accade perché è diffusa la convinzione, sia tra le mamme che tra gli operatori sanitari, che i prodotti di natura erboristica siano più sicuri, meno costosi e pertanto più indicati in un periodo delicato quale l'allattamento [5]. In realtà, al pari della terapia medica convenzionale, anche i derivati erboristici sono accompagnati dalla possibilità di suscitare eventi avversi e pertanto va posta una certa attenzione nel loro utilizzo durante l'allattamento [6]. In Italia, gli studi condotti in maniera specifica per indagare l'uso di CAM nelle donne in gravidanza ed allattamento sono pochi e finora hanno messo in luce che fino al 35% delle donne in gravidanza ha assunto prodotti erboristici e che il 48% delle donne ha utilizzato le CAM almeno una

volta nel corso della gravidanza [7,8]. Per sopperire alla carenza di informazioni in merito, un gruppo di ricercatori italiani dell'Università di Firenze ha deciso di condurre un'indagine conoscitiva, denominata *Herbal supplements in Breastfeeding Investigation* (HaBIT), al fine di acquisire maggiori conoscenze sull'utilizzo delle CAM nelle donne italiane durante l'allattamento, ed i risultati sono stati pubblicati sulla rivista *British Journal of Clinical Pharmacology* [9].

METODI DELLA RICERCA

L'indagine si è svolta attraverso un modello di intervista elettronica, durante un periodo di 6 anni (dal 1 febbraio 2012 al 31 ottobre 2017). Il campione era costituito da donne in fase di allattamento attivo o che avessero interrotto non oltre 6 mesi prima, residenti nella regione Toscana. Il questionario, sottoposto alle partecipanti attraverso un web-form, era strutturato in semplici domande, poteva essere compilato sia da un computer fisso che da un *device* mobile, e richiedeva un tempo di completamento di circa 10 minuti. Nell'introduzione, veniva spiegato alle partecipanti che con l'acronimo CAM utilizzato nel questionario erano da intendersi quei prodotti derivate da piante o comunque di origine naturale. I quesiti erano 36, distinti in 4 sezioni. La prima sezione prevedeva l'inserimento di dati sociodemografici, informazioni circa l'allattamento in corso, l'uso di CAM prima, durante e dopo la gravidanza. La seconda sezione era rappresentata da domande circa l'utilizzo di CAM durante l'attuale fase di allattamento, ed inoltre si richiedeva alle partecipanti di specificare il tipo di CAM scelto nell'ambito di categorie così definite: agopuntura, pratiche di manipolazione, supplementi dietetici, rimedi casalinghi, preparati erboristici, omeopatia e fitoterapia. Nella terza sezione si andava ad investigare la fonte informativa che aveva condotto all'uso delle CAM (familiari e amici, internet, specialista ginecologo, personale ostetrico, esperti di medicina complementare, riviste) e la percezione di efficacia e sicurezza che le partecipanti mostravano nei confronti delle suddette terapie. Infine, la quarta sezione si basava su domande di fito-farmacovigilanza, andando a raccogliere i dati circa il verificarsi di eventi avversi durante l'utilizzo delle CAM in corso di allattamento. L'intero questionario era stato elaborato sulla base della letteratura corrente [10,11] e validato da un locale team di esperti del settore.

RISULTATI DELLA RICERCA

In totale, le partecipanti sono state 476, e di loro 32 sono state escluse perché non in fase di allattamento e 56 perché avevano risposto in maniera incompleta al questionario. Tra le restanti 388 donne, 204 (52.58%) avevano dichiarato di aver usato le CAM durante l'allattamento. Relativamente alle caratteristiche

sociodemografiche, come età, tipologia di parto, livello di istruzione, non vi erano differenze statisticamente significative tra i due gruppi di donne, fatta eccezione per il numero di figli. Avere un unico figlio, infatti, era una condizione più frequentemente associata all'uso di CAM, rispetto ad averne 2 o 3. Delle 388 donne incluse nell'analisi finale, quasi l'80% riportava di aver ricevuto una adeguata informazione relativamente all'importanza dell'allattamento materno, soprattutto dal personale ostetrico e dal pediatra di riferimento, fermo restando che di loro, il 62% dichiarava una qualche difficoltà occorsa durante l'allattamento stesso. I disturbi principali erano la fissurazione mammaria, l'ingorgo, la carenza di latte e la mastite. In particolare, le donne con ingorgo mammario e inversione del capezzolo erano più frequentemente utilizzatrici di CAM ($P = 0.039$ e $P = 0.033$, rispettivamente). La presenza contemporanea di 2 o più difficoltà occorse durante l'allattamento correlava significativamente con l'uso di CAM da parte delle donne ($P = 0.019$), mentre l'allattamento al seno esclusivo aveva un'associazione negativa con l'uso di CAM ($P = 0.014$). Relativamente al tipo di CAM utilizzate, il 37.75% delle donne riportava l'assunzione di prodotti fitoterapici, il 32.35% supplementi dietetici, ed il 31.37% preparati erboristici. **Solo il 9% delle intervistate riteneva la terapia con le CAM superiore alla medicina tradizionale in termini di efficacia, mentre il 40% era convinto della loro efficacia sovrapponibile ed il 29% le considerava di efficacia inferiore.** Non vi erano differenze tra i due gruppi di donne in merito alle opinioni circa l'efficacia delle CAM. Al contrario, relativamente alla sicurezza delle CAM, **il 43% delle utilizzatrici era convinto del loro maggiore profilo di sicurezza rispetto alla medicina tradizionale verso il 33% delle non utilizzatrici** ($P = 0.032$). In entrambi i gruppi, tuttavia, ben il 60% delle intervistate dichiarava di non avere sufficienti informazioni sui potenziali rischi delle CAM in corso di allattamento. Nel gruppo di donne che avevano usato le CAM, la percezione di un effetto benefico era abbastanza alta (67.65%), mentre solo il 6.86% di loro dichiarava di aver sperimentato un evento avverso durante l'uso. Gli eventi avversi più frequentemente indicati erano diarrea, tachicardia e rash cutaneo, mentre altri eventi segnalati con minor frequenza erano epigastralgia, ipotensione, ansia, insonnia, confusione. Sul totale delle 388 donne intervistate, il 60% dichiarava di aver assunto CAM anche prima della gravidanza, e dividendo il dato tra i due gruppi si notava come l'uso di CAM precedentemente alla gravidanza fosse più frequente nel gruppo di donne che avevano poi assunto le CAM anche in corso di allattamento ($P = 0.019$). Similmente, posto che il 47% delle intervistate aveva assunto CAM durante la gravidanza, la frequenza di utilizzo era maggiore nelle donne che poi assumevano le CAM anche durante l'allattamento ($P = 0.005$). Il tipo di CAM più comunemente usato durante la gravidanza era l'omeopatia, mentre i prodotti fitoterapici risultavano al secondo posto (27% e 15%, rispettivamente). I disturbi per cui le donne ricorrevano alle CAM durante la gravidanza erano principalmente lombalgia (22%), nausea (21%) e stipsi (16%). Nel 31% dei casi, i consigli per l'uso di CAM provenivano dall'ostetrica, ma nel 27% dei casi le donne dichiaravano di essere ricorse alle CAM senza alcun suggerimento esterno.

CONCLUSIONI

Questo importante studio condotto presso l'Università di Firenze ha permesso di elaborare preziose informazioni relative all'uso delle CAM nella popolazione di donne in allattamento, argomento su cui è ancora ben poca la letteratura scientifica disponibile. È emerso un dato interessante non solo circa l'ampia diffusione delle CAM tra le donne in allattamento, ma anche sul fatto che le primipare e le donne che sperimentano difficoltà durante l'allattamento stesso, sono maggiormente coinvolte in tale tipo di terapie. Questi risultati, dunque, lasciano ipotizzare che verosimilmente è necessaria una formazione maggiore delle donne durante l'allattamento, con interventi da parte del personale sanitario circa il corretto modo di allattare, al fine di evitare difficoltà nella madre che poi sfociano nell'auto-medicazione. Sorprende infatti il dato che molte delle intervistate fossero ricorse alle CAM di propria iniziativa, senza consultare il personale sanitario. Inoltre, la maggior parte di loro asseriva di non aver avuto modo di approfondire, mediante un consulto con professionisti del settore, la conoscenza dei potenziali eventi avversi legati all'uso delle CAM. Ne deriva che, un maggiore *counselling* sull'allattamento da parte del personale dedicato, migliorerebbe l'approccio consapevole verso le terapie alternative, potenzialmente riducendone gli effetti avversi.

BIBLIOGRAFIA

1. Sim TF, Sherriff J, Hattingh HL, Parsons R, Tee LB. The use of herbal medicines during breastfeeding: a population-based survey in Western Australia. *BMC Complement Altern Med* 2013; 13: 317.
2. Ernst E. Herbal medicinal products during pregnancy: are they safe? *BJOG* 2002; 109: 227–35.
3. Kennedy DA, Lupattelli A, Koren G, Nordeng H. Herbal medicine use in pregnancy: results of a multinational study. *BMC Complement Altern Med* 2013; 13: 355.
4. Amer MR, Cipriano GC, Venci JV, Gandhi MA. Safety of popular herbal supplements in lactating women. *J Hum Lact* 2015; 31:348–53.
5. Low Dog T. The use of botanicals during pregnancy and lactation. *Altern Ther Health Med* 2009; 15: 54–8.
6. Marcus DM, Snodgrass WR. Do no harm: avoidance of herbal medicines during pregnancy. *Obstet Gynecol* 2005; 105: 1119–22.
7. Zaffani S, Cuzzolin L, Benoni G. Herbal products: behaviors and beliefs among Italian women. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2006; 15: 354–9.
8. Lapi F, Vannacci A, Moschini M, Cipollini F, Morsuillo M, Gallo E, et al. Use, attitudes and knowledge of complementary and alternative drugs (CADs) among pregnant women: a preliminary survey in Tuscany. *Evid Based Complement Alternat Med* 2010; 7: 477–86.
9. Bettiol A, Lombardi N, Marconi E, et al. The use of complementary and alternative medicines during breastfeeding: results from the Herbal supplements in Breastfeeding Investigation (HaBIT) study. *Br J Clin Pharmacol*. 2018; 84 (9):2040-2047.
10. Boynton PM, Greenhalgh T. Selecting, designing, and developing your questionnaire. *BMJ* 2004; 328: 1312–5
11. Richardson J. Design and conduct a survey. *Complement Ther Med* 2005; 13: 47–53.