

L'ALLATTAMENTO AL SENO E LA SUA IMPORTANZA NELLO SVILUPPO FACCIALE E RESPIRATORIO

*Da "Milk, the importance of its source", Modern Nutrition, Nov. 1961 e
"Influence of breastfeeding on facial development", Arch Pediatr 1950; 67: 454-61
Di Francis M. Pottenger Jr., MD*

Riassunto: *l'allattamento al seno materno, oltre al suo ruolo nutritivo, svolge compiti meno ovvi quali l'ottimizzazione neurologica (vedi questo sito in Approfondimenti, "Differenze neurologiche tra bambini di 9 anni allattati al seno o con latte artificiale da neonati", www.aiopro.info) e morfofunzionale del soggetto in crescita.*

La superiorità del latte umano per il nutrimento dei cuccioli umani è fuori discussione. Il latte umano è ricco di proteine strutturali, grassi, ormoni, enzimi e vitamine essenziali per lo sviluppo ottimale del cervello e del corpo. Il contenuto esatto in termini fisico-chimici del latte umano rimane sconosciuto e non è stato ancora riprodotto fedelmente in laboratorio.

Alterazioni metaboliche nella mamma possono riflettersi rapidamente sulla salute del bimbo che viene allattato. Una mamma in salute meno che ottimale produrrà a sua volta un latte meno che ottimale, e quando il suo metabolismo migliorerà ciò si rifletterà anche sulla qualità del latte. Il pediatra attento non distoglierà il bimbo dal seno non appena si manifestino difficoltà con l'assunzione del latte materno ma, al contrario, cercherà al più presto di ripristinare il corretto equilibrio nel metabolismo materno, sapendo che il bimbo gli confermerà con la ripresa della sua buona salute l'efficacia della terapia ancora prima che compaia l'effetto terapeutico sulla mamma. Per esempio, il neonato che sviluppi un lieve rash eczematoide durante l'allattamento al seno non ha bisogno d'altro che di una piccola modifica all'assunzione di acidi grassi da parte della mamma. Tale modifica può dare il suo effetto sul bambino già il giorno dopo; a volte, addirittura alla poppata successiva. Anche se i nutrienti presenti nel latte materno possono essere non completamente adeguati qualitativamente o quantitativamente, i latti artificiali generalmente lo sono ancora meno ai fini del corretto nutrimento del neonato.

Oscar Erf cita spesso l'esperimento dei vitelli gemelli nutriti con lo stesso latte. Mentre uno dei due vitelli gemelli succhia il latte dalle mammelle della mucca, l'altro lo beve da un secchio. Alla fine dell'anno è ben riconoscibile la netta superiorità fisica del vitello che veniva allattato.

Il prof. Erf ritiene che l'ossigeno spinto nel latte del secchio dall'azione della mungitura ne alteri la composizione chimica, cosicché risulti meno nutriente di quello

succhiato direttamente dal vitello dalla mammella della mucca, ed effettivamente c'è poco da dubitare che l'ossigeno possa alterare le caratteristiche fisico-chimiche del latte. *Dello stesso effetto o addirittura peggiori sono le alterazioni apportate dai procedimenti di pastorizzazione, condensazione e omogeneizzazione del latte. Se a questi si aggiunge il fatto che le mucche da latte vengono a loro volta nutrite con fieno proveniente da vegetali trattati, si realizza facilmente che il latte vaccino è un magro ed infelice sostituto del latte materno* (corsivo dell'editore).

L'unica eccezione a questa regola è il latte di una mamma ipotiroidea: in questo caso il latte fresco (non pastorizzato, nde) della mucca si dimostra superiore.

Ma l'allattamento materno presenta almeno un altro vantaggio.

L'esercizio fisico dell'allattamento fornisce un importante stimolo di crescita per i muscoli di faccia, collo, torace e colonna vertebrale (corsivo dell'editore).

Alcuni dei muscoli più potenti del corpo sono quelli masticatori. Dal momento che le strutture ossee del bambino sono morbide e malleabili, i muscoli della masticazione e della suzione, attraverso la loro funzione, stirano le ossa del cranio determinandone l'espansione dimensionale. L'attività della suzione al seno materno fornisce alle strutture facciali un esercizio fisico che non ha l'eguale nel succhiamento dal biberon.

Il bimbo allattato al seno è costretto a lavorare per estrarre il latte: tira, spinge, scalcia, gioca a tra e molla ed esercita così ogni muscolo della faccia e della schiena. Spinge la sua mandibola in avanti per poi restrarla, impiegando mentre succhia i muscoli pterigoidei, masseteri, temporali, linguali e nucali. E *nell'esercitare così la sua muscolatura, sviluppa in larghezza i suoi processi zigomatici, il che significa, da un punto di vista medico, vie aeree nasali con buone capacità di drenaggio e bassa suscettibilità ad infezioni sinusali e respiratorie, arcate dentali più simmetriche e dentizione regolare* (corsivo dell'editore).

E che dire invece del bimbo allattato col biberon? Un capezzolo di gomma non possiede il morbido tepore e la vitalità che lo fa interagire con le sollecitazioni del bambino. Qualche volta di latte ne esce troppo poco, a volte troppo e troppo in fretta, cosicché alla fine il bimbo sputa fuori un rivolo di latte col ruttino e viene riposto, frustrato, nella sua culla. Niente gioco con la mamma, niente esercizio fisico per la crescita, solo la prospettiva di un'altra colica durante la notte. *Ha sì impiegato i muscoli per succhiare, ma un gruppo di muscoli completamente diverso da quello usato dal bimbo allattato al seno* (corsivo dell'editore). In genere il bambino allattato col biberon viene disteso in orizzontale per rendere più rapido lo scorrimento verticale del latte dal biberon per gravità; così tutto quello che il bimbo può fare è succhiare, succhiare, succhiare, per poi diventare un babbeo per il resto della vita (gioco di parole intraducibile dall'inglese *suck... sucker*, nde). E che ne è dei suoi muscoli facciali, del collo, della schiena? A malapena viene lasciato muoversi nel timore che il biberon possa cadere.

Comparazione dello sviluppo facciale tra neonati allattati al seno e allattati col biberon

Nel presente studio su 327 pazienti di tutte le età, abbiamo analizzato gli effetti dell'allattamento materno e dell'allattamento col biberon sullo sviluppo dei processi zigomatici. Abbiamo tentato di isolare il fattore allattamento dagli altri fattori che influenzano lo sviluppo facciale, tra cui l'ereditarietà razziale, la dieta e l'esercizio fisico. Per limitare l'influsso dell'ereditarietà razziale abbiamo scelto per il nostro studio solo individui di razza bianca. Per limitare l'influsso della dieta abbiamo scelto individui della classe medio-alta, che in genere si cibano di alimenti di buona qualità. Rimaneva da considerare l'esercizio fisico come variabile importante, oltre ad altre variabili minori, come ad esempio la qualità del latte materno, che varia in proporzione alla qualità del metabolismo della mamma; inoltre il latte materno contiene steroidi stimolanti la crescita e fosfatasi non presenti nel latte pastorizzato. E infine, *la maggioranza dei pazienti pervenuti alla clinica e selezionati per lo studio erano affetti da patologie respiratorie, cosicché ci basiamo su un campione che dimostra un grado di sviluppo facciale inferiore alla media, in misura più o meno importante* (corsivo dell'editore).

Il massetere è il principale muscolo coinvolto nella masticazione e la sua origine ossea a livello della prominenza dell'osso zigomatico è relativamente facile da misurare. Il muscolo, nella sua azione di stiramento, stimola tale osso zigomatico a crescere verso il basso e lateralmente. Degli zigomi ben sviluppati sono validi non solo per la protezione che forniscono agli occhi o per il loro valore estetico, ma perché sono la base strutturale per la potenza nella masticazione.

La distanza tra il punto più esterno della prominenza zigomatica di destra e quello omologo di sinistra è detta distanza bimalare ed è misura della crescita trasversale zigomatica. Proprio sopra le ossa zigomatiche si trovano i processi zigomatici delle ossa frontali, che scendono lateralmente alle orbite oculari. La distanza tra la sutura zigomatico frontale di destra e quella di sinistra è detta distanza biorbitale.

Questi due riferimenti ossei sono ricoperti da una cute sottile, praticamente priva di grasso, e sono pertanto facili da misurare. La differenza lineare tra queste due distanze è importante perché il massetere origina dalla prominenza zigomatica, mentre non vi sono inserzioni muscolari a livello della sutura fronto-zigomatica. Pertanto la distanza biorbitale tende a rimanere costante nel tempo, è può essere usata come riferimento per misurare la crescita della distanza bimalare influenzata dalle azioni del succhiare, poppare e masticare.

Per determinare l'influenza dell'allattamento al seno sullo sviluppo facciale, sono state misurate le distanze biorbitale e bimalare di ogni individuo scelto per questo studio. Le misure sono state effettuate tutte dallo stesso medico, mentre

un'infermiera ha registrato le informazioni relative alla durata dell'allattamento al seno per ogni singolo individuo.

Gli individui che non vennero mai allattati al seno mostrano la minore crescita bimalare (ossia zigomatica). Quelli allattati al seno per 3 mesi o meno mostrano uno sviluppo bimalare intermedio, mentre quelli allattati al seno per più di 3 mesi mostrano lo sviluppo maggiore di tutti.

Dalla durata dell'allattamento al seno dipende lo sviluppo degli zigomi. Solo il 10.5 % di quelli mai allattati al seno presenta una distanza bimalare maggiore di quella biorbitale, contro il 23.6 % di quelli allattati per almeno 3 mesi, e il 57.2 % di quelli allattati per più di 3 mesi, che dunque mostrano il miglior sviluppo facciale.

Dall'analisi dei pazienti per gruppi di età emergono i seguenti dati:

- gli zigomi crescono almeno fino all'età di 25 anni;
- la distanza bimalare è inferiore a quella biorbitale in quasi tutti i bambini al di sotto dei 12 anni, indipendentemente da quanto tempo siano stati allattati al seno;
- l'allattamento al seno aumenta le probabilità che un bambino al di sotto dei 12 anni abbia la distanza bimalare maggiore di quella biorbitale;
- dopo i 12 anni il numero degli individui con zigomi ben sviluppati supera il numero di quelli con sviluppo zigomatico deficitario, a condizione che i primi siano stati allattati al seno per più di 3 mesi. La gran maggioranza di quelli allattati al seno per meno di 3 mesi ha uno sviluppo zigomatico insufficiente;
- la maggioranza degli individui al di sopra dei 25 anni presenta zigomi ben sviluppati indipendentemente dal fatto che abbiano ricevuto allattamento materno, ciononostante tale buono sviluppo è più frequente tra quelli che sono stati allattati a sufficienza.

Perché uno sviluppo facciale ottimale è così importante per un bambino in crescita?

Consideriamo allora i danni che provengono da uno sviluppo insufficiente. Un viso ristretto nella zona frontale presenta necessariamente un sottodimensionamento dei seni paranasali e un restringimento delle arcate dentali. Seni paranasali sottosviluppati portano a problemi respiratori, e arcate dentali ristrette a denti inclusi, storti, mal combacianti. Questi difetti interferiscono con l'ottimale stato nutrizionale dell'individuo, che necessariamente sarà portato a preferire cibi stracotti e morbidi perché più facili da masticare. Ma cibi così trattati hanno perso importanti elementi nutritivi. Per esempio, la cottura dei pomodori a contatto con l'aria distrugge il loro contenuto in vitamina C. E ancora, la carne ben cotta perché sia più tenera ha anche perso i suoi grassi insaturi, essenziali per la nostra produzione di ormoni. Un soggetto che si nutra in questo modo non avrà a disposizione i pezzi di ricambio per ricostruire efficacemente il proprio corpo. La sua resistenza alle infezioni si abbasserà, e potrà sviluppare malattie degenerative. La prima cosa da fare per dare a un individuo il giusto nutrimento è permettergli di

mangiare i cibi giusti in quantità sufficiente. Ciò dipende dall'efficienza del suo sviluppo facciale, dalla forza dei suoi muscoli e dalla forma delle sue ossa masticatorie (corsivo dell' editore).

Le deformità dentofacciali che richiedono terapie ortodontiche sono un problema molto diffuso. Non c'è dubbio che tali alterazioni morfofunzionali sono promosse, se non proprio causate, da una dieta povera di nutrienti veri, da condizioni patologiche di naso e gola, e da uno stato di salute generale deficitario.

Lo studio da noi realizzato su 327 pazienti dimostra che l'uso indiscriminato del biberon per nutrire i nostri bambini sta contribuendo a peggiorare il problema.

Traduzione del Dr. Andrea Di Chiara

N.B. Il presente articolo, come si evince dalla data di pubblicazione, è ormai vecchio e datato. Sottolineiamo che i dati in esso contenuti rimangono attuali e non contraddetti dalla più moderna ricerca scientifica. La scelta di ripubblicarlo, traducendolo dalla lingua originale, è dettata dal desiderio di avvicinare i lettori (soprattutto quelli qualificati in ambito medico) alla conoscenza di una letteratura medica _ quella precedente agli anni '60 _ ispirata da spunti di rara potenza speculativa, stupefacente per il livello del sapere semeiotico degli autori, pervasa da una freschezza di contenuti non ancora abbruttita da una "statistica a tutti i costi" e, soprattutto, guidata nei suoi intenti dal ragionamento di medici che si basavano sulla clinica, non solo e principalmente sugli esami strumentali e di laboratorio.

Francis M. Pottenger Jr., figlio di un medico proprietario di una clinica per malati di tubercolosi, fondò la sua personale clinica per malattie respiratorie non tubercolari nel 1940. Oltre al suo celebre studio sugli effetti metabolici e morfofunzionali di alimenti precotti e artificiali su un campione di 900 gatti (vedi questo sito in "Approfondimenti", www.aipro.info), si accorse che anche sulle ultime 4 generazioni di americani (1900, 1920, 1940, 1960) erano avvenuti importanti cambiamenti morfologici e funzionali: l'uomo di inizio secolo presentava spalle larghe, collo robusto e fianchi stretti, mentre quello degli anni '60 spalle strette e deboli, collo più lungo e fianchi larghi. Al contrario, mentre la donna americana d'inizio secolo mostrava spalle strette e fianchi larghi, quella degli anni '60 aveva spalle larghe e fianchi stretti.

Fu tra i primi medici a denunciare i danni da inquinamento dell'aria di Los Angeles, così come i rischi ambientali provenienti dall'uso di pesticidi come il DDT.

Sempre negli anni '40 conobbe i lavori del Dr. Weston Price, che rivelavano gli stessi effetti della nutrizione a livello antropologico e medico più esteso.

Le ricerche originali, i numerosi articoli e volumi pubblicati da questi due medici sono oggi diffusi dalla Price-Pottenger Nutrition Foundation.