

A pancia in sù è la posizione migliore per evitare soffocamento e morte in culla... vediamo perchè...

Nonostante sia ormai da molti anni chiaro che la posizione più sicura per far dormire un neonato sia quella supina (a pancia in sù!) sono ancora tante le “resistenze” che ritroviamo in alcune famiglie, soprattutto da parte di nonne e persone più anziane che spesso restano fedeli alle vecchie tradizioni della pediatria di mettere i bimbi in posizione prona (a pancia in giù). Dopotutto non è neanche colpa loro: così sono state istruite circa venti anni fa, così hanno fatto coi loro figli e, volendo il meglio anche per i loro nipotini, ritengono che metterli a pancia in giù sia la cosa migliore... ma non è così! E tra un attimo capirete molto chiaramente perchè. Se dunque da un lato posso comprendere i nonni, chi non giustifico affatto invece è quella folta fascia di infermiere di vecchia data che, non aggiornandosi in maniera adeguata, restano ancora legate a questa pericolosa vecchia tradizione, spesso trasmettendola a giovani madri in dimissione dai punti nascita.

Se ho deciso di scrivere questo breve articolo è dunque perchè troppo spesso mi è accaduto che dopo aver consigliato ad una mamma di far dormire il figlio supino (pancia in su), intervenissero i nonni con aria dubbiosa chiedendo: *“Dottore me mettendolo a pancia in sù, poi non rischia di soffocare nel caso avesse un rigurgito di latte durante la notte? Non è meglio metterlo a pancia sotto così se dovesse rigurgitare, il latte fuoriuscirà facilmente dalla bocca?”* oppure (e questo mi fa arrabbiare veramente tanto!) *“Dottore ma l’infermiera al nido ci ha detto che è meglio farlo dormire a pancia in giù!”*.... e qui è meglio non commentare ulteriormente.

Ovviamente non conoscendo l’anatomia interna delle vie respiratorie risulta difficile per chiunque comprendere perchè sia più facile che il bimbo venga soffocato da un rigurgito stando a pancia in giù e NON stando a pancia in su!

Ecco perchè in questo brevissimo estratto preferisco soffermarmi solo ed unicamente sulla

Rigurgito notturno: in che posizione mettere il neonato durante il

relazione tra rigurgito notturno e posizione del lattante cercando di dare una risposta chiara ^{sonno?} su questo punto. Tanto ho già constatato sul campo che è questa l'unico aspetto che realmente interessa alle famiglie: cosa accade se ha un rigurgito di latte. Punto. Non voglio dunque parlare di statistiche, nè voglio ribadire che in posizione prona il rischio di [SIDS \(Sudden Infant Death Disease - Morte in culla\)](#) raddoppia rispetto alla posizione supina (e badate che la morte in culla non dipende di certo solo dal rigurgito notturno ma da ben altri fattori!). So bene che i più fedeli alle vecchie tradizioni sono poco affascinati da simili discorsi. Alla maggior parte di essi interessa solo cosa accade in caso di rigurgito, nulla di più. E lo scopo di questo breve estratto è proprio convincere loro. I più curiosi, se vogliono, potranno invece approfondire il discorso leggendo il lavoro scientifico citato in bibliografia.

Andiamo dunque a toccar con mano perchè in caso di rigurgito notturno sia più facile inalare il materiale gastrico nell'albero respiratorio stando a pancia in giù e non viceversa!

Vi invito quindi ad osservare la fotografia riportata a fine articolo... liddove c'è l'ingresso alle vie respiratorie (laringe e trachea) abbiamo messo due punti rossi. E' evidente che qualora un rigurgito di latte salga sù dallo stomaco attraverso l'esofago (il rigurgito è rappresentato da piccoli puntini verdi) esso può "colare" in trachea, aiutato dalla forza di gravità, molto più facilmente se il bimbo sta a pancia in giù! Di certo anche a pancia in sù può accadere un'inalazione, ma in questa posizione la forza di gravità giocherà a favore del bimbo e tenderà a tenere il materiale gastrico fuori dalle vie respiratorie (piuttosto che dentro!)... e nel frattempo la tosse del bimbo, che di riflesso si innescherà, lo aiuterà ad espellere il materiale rigurgitato.

E' chiaro dunque che il famigerato e tanto temuto "rigurgito notturno", ancor prima di dover "fuoriuscire dalla bocca" deve "fuoriuscire dall'esofago" senza però precipitare in trachea.

Il rischio di inalazione di materiale gastrico durante il sonno pertanto non appare assolutamente più elevato mettendo il piccolo come è giusto che venga messo: **A PANCIA IN SU!**

Sono certo che qualcuno di voi si starà chiedendo: *"Ma nel caso in cui il bimbo soffra di*

Rigurgito notturno: in che posizione mettere il neonato durante il

Malattia da Reflusso Gastroesofageo come si fa?” Nonostante nei bambini più grandi venga ^{sonno?} spesso consigliata la posizione prona per alleviare i sintomi legati al disturbo, ciò non vale nei più piccini in quanto si andrebbe ad accrescere il rischio di SIDS.

“E se lo mettessimo sul lato?” si chiederà qualcun altro... purtroppo anche in posizione laterale studi e statistiche ci descrivono una maggior incidenza di morte in culla. Se non altro anche perchè in posizione laterale il bimbo rischia di finire prono durante la notte non riuscendo più a rigirarsi. E se oltre alla morte in culla ci mettiamo a ragionare nuovamente solo sul rigurgito notturno, immaginando il bimbo della foto sottostante in posizione laterale è chiaro che la forza di gravità in tale posizione ancora non gioca a favore del bimbo facilitando l'ingresso in trachea del materiale gastrico. Tenendo il bimbo supino invece, una volta che il materiale gastrico avrà superato quel punto e sarà arrivato in bocca, magari aiutato anche da un pò di tosse, sarà stesso il bimbo che istintivamente per il disagio che avverte, girerà di lato solo la testa (e non tutto il corpo!) facilitandone la fuoriuscita anche dalla bocca.

“E se il bimbo ha un rigurgito, non riesce a tossire e diventa grigiastro/cianotico?”... in questo caso è chiaro che ha inalato del materiale gastrico in trachea, non riesce a mettere in atto la tosse per liberarsene e dunque, se ce ne accorgiamo, bisogna intervenire così come molti di voi avranno imparato ad uno dei tanti corsi sulle manovre di disostruzione che si svolgono in molte città. svolto nella propria città: il bimbo andrà afferrato per la mandibola, messo “a cavalluccio” sul braccio (in posizione anti-colica) mentre col gomito dello stesso braccio blocchiamo la sua gambina al nostro fianco... in tal modo lo potremo mettere a testa in giù utilizzando un'unica mano (sfruttando così la forza di gravità per far fuoriuscire il rigurgito!) ed avremo l'altra mano libera per assestare dei colpi al dorso con via di fuga laterale, che contribuiranno alla disostruzione. Farlo nella pratica è molto più facile che leggerlo... e chi di voi ha seguito i [nostri corsi di primo soccorso pediatrico](#) lo sa bene. Appena ci sarà possibile produrremo un video esplicativo di quanto appena descritto, in quanto il video (più delle fotografie) è il mezzo migliore per mostrarvi la semplicità di questo gesto salvavita.

Morale della favola: mettete i bambini a dormire a pancia in su sin dal primo giorno di vita e fatelo fin quando il bimbo non acquisirà la capacità motoria di rotolarsi e girarsi da solo! E' il modo migliore per ridurre il rischio di inalazione di un rigurgito notturno oltre che di [morte in](#)

Rigurgito notturno: in che posizione mettere il neonato durante il sonno?
[culla](#) (la quale può dipendere da più fattori, non solo il rigurgito!).

Scritto da: Dr. Raffaele Troiano - Pediatra



CERCHI UN
**PEDIATRA
A CASA?**

11:29
Elenco Medici
Seleziona uno o più medici e attendi il primo che risponderà
SELEZIONA TUTTI

- Dott. Iva Trevisano
Disponibile
- Dott. Domenico Arcuri
Disponibile
- Dott. Maria Pia Panicucci
Non Disponibile
- Dott. Gaetano Padovano
Disponibile
- Dott. Marzio Calabresi
Disponibile
- Dott. Sebastiano Cremonesi
Non Disponibile

SCARICA L'APP

  



[The role of body position and gravity in the symptoms and treatment of various medical diseases](#) (pdf)

Immagine di Dr. Jennifer Canter - Maria Fareri Children's Hospital at Wetcheseter Medical Center, rielaborata a cura di Redazione Faro Pediatrico