



CENTRO NAZIONALE  
PREVENZIONE DELLE MALATTIE  
E PROMOZIONE DELLA SALUTE



Ordine della Professione Ostetrica  
di Roma e Provincia - OPORP

## Workshop

# Promozione della salute e allattamento nei primi 1000 giorni

Nuovi materiali a sostegno della rete di formazione

***7 – 8 Novembre 2024***

***Aula Rossi – Istituto Superiore di Sanità, Roma***





CENTRO NAZIONALE  
PREVENZIONE DELLE MALATTIE  
E PROMOZIONE DELLA SALUTE



Ordine della Professione Ostetrica  
di Roma e Provincia - OPORP

# Le nuove linee guida OMS sull'alimentazione complementare

**Claudia Carletti**

Dietista e tecnologa alimentare

Ricercatrice Sanitaria – IRCCS Burlo Garofolo, Trieste

***7 – 8 Novembre 2024***

***Aula Rossi – Istituto Superiore di Sanità, Roma***

**Workshop**

***Promozione della salute e allattamento nei primi 1000 giorni***

***Nuovi materiali a sostegno della rete di formazione***



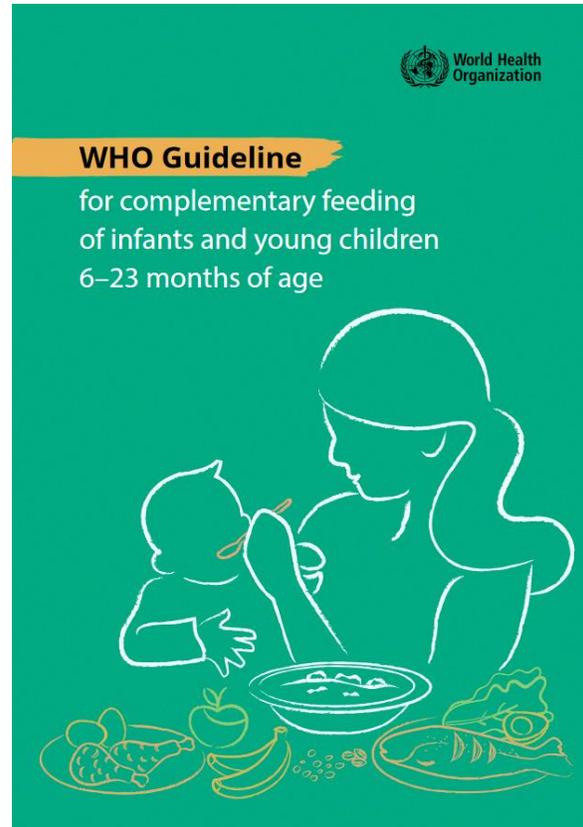
# Dichiarazione di conflitto d'interessi

Interessi delle aziende private del settore della salute, rilevanti per i contenuti della presentazione

**Claudia Carletti**

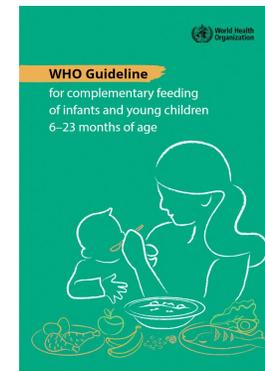
- |  |           |
|--|-----------|
| <b>1</b> – Azionista o portatrice di interessi, componente o dipendente di aziende private del settore della salute  | <b>NO</b> |
| <b>2</b> – Consulente o componente di un panel scientifico di aziende private del settore della salute   | <b>NO</b> |
| <b>3</b> – Relatrice pagata o autrice o editor di articoli o documenti per aziende private del settore della salute  | <b>NO</b> |
| <b>4</b> – Pagamento di spese di viaggio, alloggio o iscrizione a convegni, conferenze o eventi da parte di aziende private del settore della salute   | <b>NO</b> |
| <b>5</b> – Coinvolgimento in studi di aziende private del settore della salute   | <b>NO</b> |
| <b>6</b> – Attività che rientrano nell'ambito del Codice Internazionale per la commercializzazione dei sostituti del latte materno e successive risoluzioni AMS, o afferenti alla commercializzazione di prodotti di aziende private del settore della salute, alcol o tabacco | <b>NO</b> |

# Linee guida OMS per l'alimentazione complementare dei neonati e dei bambini dai 6 ai 23 mesi



<https://www.who.int/publications/i/item/9789240081864>

# Alimentazione complementare



L'alimentazione complementare è definita come la somministrazione di qualsiasi alimento o bevanda in aggiunta al latte quando il latte materno o la formula da soli non sono più adeguati a soddisfare i fabbisogni nutrizionali del bambino e della bambina.

- inizia **generalmente** all'età di **6 mesi** e continua **fino ai 23 mesi di età**
- periodo di sviluppo dei bambini in cui è fondamentale imparare ad accettare **cibi e bevande sane** e stabilire schemi dietetici a lungo termine
- Coincide con il **periodo di maggior rischio** di rallentamento della crescita e carenze ma anche di eccessi nutrizionali

# Raccomandazione 1 - Allattamento prolungato

## Recommendation

1



**L'allattamento dovrebbe continuare fino a 2 anni ed oltre** (raccomandazione forte, certezza dell'evidenza molto bassa).

## Prove e razionale

### • Revisioni sistematiche

- riduce il rischio di gastroenterite acuta, infezioni del tratto respiratorio e otite media acuta
- Lieve riduzione del BMI in bambini e adolescenti

### • Modellazione

- I bambini allattati avevano un maggiore apporto di vitamina D
- i bambini non allattati avevano bisogno di una dieta più varia per soddisfare il fabbisogno di nutrienti

### • Contenuto del latte materno

Nel 2° anno di vita il latte materno contribuisce:

- al fabbisogno di numerosi macro e micronutrienti(energia, proteine, acidi grassi essenziali, Vit A, Ca, Vit B2..)
- a fornire protezione immunitaria attraverso un'ampia gamma di sostanze non nutritive, tra cui immunoglobuline, ormoni, proteine, oligosaccaridi del latte umano, globuli bianchi, peptidi antimicrobici, citochine, chemochine, micro RNA e batteri commensali.

- Mantenere l'assunzione di energia quando il bambino è malato
- Risparmio economico

# Raccomandazione 1 - Allattamento prolungato

## Osservazioni

Necessità di un ambiente favorevole e servizi di supporto

Recommendation

1



**L'allattamento dovrebbe continuare fino a 2 anni ed oltre** (raccomandazione forte, certezza dell'evidenza molto bassa).

- Servizi: asilo nido e allattamento in asilo, sale per l'allattamento sul posto di lavoro e orari di lavoro flessibili.
- Servizi di consulenza per l'allattamento
- Protezione (donne, famiglie, operatori) dal marketing da parte di produttori e distributori di sostituti del latte materno.
- Miglioramento delle conoscenze e delle competenze sull'allattamento degli operatori sanitari con cure basate sull'evidenza

# Raccomandazione 2 – latte non materno

## Recommendation

### 2



- a. **Latte 6-11 mesi: per i lattanti di 6-11 mesi di età alimentati con latte diverso da quello materno, è possibile somministrare sia la formula che il latte animale (raccomandazione condizionale, certezza dell'evidenza bassa)**
- b. **Latte 12-23 mesi: per i bambini di 12-23 mesi di età che vengono nutriti con latti diversi da quello materno, si dovrebbe somministrare latte animale. Le formule di proseguimento (formule 3) non sono raccomandate (raccomandazione condizionale, certezza dell'evidenza bassa)**

**Novità! Rilevante solo per chi non è allattato al seno o per chi ha un'alimentazione mista**

## Prove e razionale

- **Revisioni sistematiche**
  - Non sono state riscontrate differenze tra il latte vaccino e la formula per quanto riguarda i risultati antropometrici o di sviluppo valutati, la perdita di sangue gastrointestinale o la diarrea.
  - La formula migliora lo stato del ferro e della vitamina D
- **Esistono altre fonti di micronutrienti, tra cui le proteine di origine animale, gli integratori o i prodotti alimentari fortificati.**
- **Costo elevato delle formule**

# Raccomandazione 2 – latte non materno

## Recommendation

### 2



- a. **Latte 6-11 mesi: per i lattanti di 6-11 mesi di età alimentati con latte diverso da quello materno, è possibile somministrare sia la formula che il latte animale** (raccomandazione condizionale, certezza dell'evidenza bassa)
- b. **Latte 12-23 mesi: per i bambini di 12-23 mesi di età che vengono nutriti con latti diversi da quello materno, si dovrebbe somministrare latte animale. Le formule di proseguimento (follow-up) non sono raccomandate** (raccomandazione condizionale, certezza dell'evidenza bassa)

## Osservazioni

- I prodotti lattiero-caseari fanno parte di una dieta diversificata
- Sono importanti (per i bambini non allattati) se non sono disponibili altri alimenti di origine animale.
- latti animali che possono essere utilizzati: pastorizzato, evaporato ricostituito (ma non condensato), latte fermentato o yogurt.
- Non si devono usare latti aromatizzati o zuccherati.
- A 6-11 mesi usare latte intero.

# Codex Alimentarius 2023

CODEX ALIMENTARIUS

INTERNATIONAL FOOD STANDARDS



Food and Agriculture  
Organization of the  
United Nations



World Health  
Organization

E-mail: [codex@fao.org](mailto:codex@fao.org) - [www.codexalimentarius.net](http://www.codexalimentarius.net)

STANDARD FOR FOLLOW-UP FORMULA FOR OLDER INFANTS AND PRODUCT FOR YOUNG CHILDREN\*

CXS 156-1987

Adopted in 1987. Amended in 1989, 2011, 2017. Revised in 2023.

## 6-11 mesi

### Formule di proseguimento o 2

- Hanno precisi standard da rispettare
- Sono considerate come sostituti del latte materno

## 12-36 mesi:

### Formule 3 o più

- Dovranno essere definite «bevande per bambini»
- Dovranno seguire precisi standard
- Contengono zuccheri (anche se normati), possono essere aromatizzati

**L'OMS e molte società pediatriche considerano questi prodotti non necessari e non raccomandati**

# Raccomandazione 3 – Età di introduzione degli alimenti complementari

## Recommendation

# 3



**Introdurre gli alimenti complementari a 6 mesi (180 giorni) continuando ad allattare (raccomandazione forte, certezza dell'evidenza bassa)**

## Prove e rationale

- Revisioni sistematiche
  - L'introduzione anticipata o posticipata non mostra alcuna associazione sulla crescita, sottopeso, anemia o anemia grave
  - L'introduzione di cibo prima dei 6 mesi associata a un BMI più elevato.
- L'Introduzione degli alimenti complementari ai 6 mesi ha l'obiettivo in fornire energia, proteine, vitamine e minerali
- L'introduzione anticipata degli alimenti allergenici riduce il rischio di allergie, ma non ci sono prove di un beneficio prima di 6 mesi

# Raccomandazione 3 – Età di introduzione degli alimenti complementari

Recommendation

3



**Introdurre gli alimenti complementari a 6 mesi (180 giorni) continuando ad allattare (raccomandazione forte, certezza dell'evidenza bassa)**

## Osservazioni

- E' una raccomandazione di salute pubblica.
- Importante il sostegno all'allattamento.
- Può essere necessaria una supplementazione di ferro per i neonati pretermine/basso peso alla nascita, ma è sconsigliata l'introduzione precoce di alimenti complementari

# Raccomandazione 4 – Diversità alimentare

## Recommendation

### 4



Le bambine/i tra 6 e 23 mesi dovrebbero seguire una dieta diversificata.

- a) Gli alimenti di origine animale, tra cui carne, pesce o uova, dovrebbero essere consumati **quotidianamente** (racc. forte, certezza dell'evidenza bassa)
- b) Frutta e verdura dovrebbero essere consumate **quotidianamente** (racc. forte, certezza dell'evidenza bassa)

## Prove e rationale

- Revisioni sistematiche proteine animali
  - Miglioramento della crescita
  - Riduzione del rischio di anemia e aumento delle concentrazioni di Hgb
- Revisioni sistematiche frutta e verdura
  - Il consumo di frutta riduce l'anemia
  - Il consumo a 18 mesi è associato al consumo in età più avanzata
- Modellazione
  - Il consumo di verdure ha migliorato l'apporto di ferro
  - Se le verdure sono escluse dalla dieta, il fabbisogno di ferro, calcio, potassio e zinco non può essere soddisfatto
- Frutta e verdura forniscono una vasta gamma di vitamine e minerali

# Raccomandazione 4 – Diversità alimentare

## Recommendation

### 4



Le bambine/i di età tra 6 e 23 mesi dovrebbero seguire una dieta diversificata.

- a) Legumi, frutta secca e semi dovrebbero essere consumati frequentemente, in particolare quando carne, pesce o uova e verdure sono limitati nella dieta (racc. condizionale, certezza dell'evidenza molto bassa).

## Prove e razionale (legumi, frutta secca e semi)

- Anche frutta secca, legumi e semi forniscono una vasta gamma di proteine, vitamine e minerali, acidi grassi essenziali ed energia.

# Raccomandazione 4 – Diversità alimentare

Recommendation

4



- a) **Gli alimenti di origine animale, tra cui carne, pesce o uova, dovrebbero essere consumati quotidianamente** (racc. forte, certezza dell'evidenza bassa)
- b) **Frutta e verdura dovrebbero essere consumate quotidianamente** (racc. forte, certezza dell'evidenza bassa)
- c) **Legumi, frutta secca e semi dovrebbero essere consumati frequentemente, in particolare quando carne, pesce o uova e verdure sono limitati nella dieta** (racc. condizionale, certezza dell'evidenza molto bassa).

## Osservazioni

- Gli alimenti di origine animale, la frutta e la verdura, la frutta a guscio, i legumi e i semi dovrebbero essere componenti fondamentali dell'apporto energetico.
- Nei contesti con scarse risorse: gli alimenti amidacei dovrebbero essere ridotti
- Dare la priorità ai cereali integrali e ridurre quelli raffinati
- Assicurarsi che legumi, noci e semi vengano somministrati in una forma che non comporti il rischio di soffocamento.

# Raccomandazione 5 – Cibi e bevande non salutari

## Recommendation

### 5



- a) **Gli alimenti ad alto contenuto di zucchero, sale e grassi trans non dovrebbero essere consumati** (racc. forte, certezza dell'evidenza bassa)
- b) **Le bevande zuccherate non dovrebbero essere consumate** (racc. forte, certezza dell'evidenza bassa)
- c) **I dolcificanti artificiali non dovrebbero essere consumati** (racc. forte, certezza dell'evidenza molto bassa)
- d) **Il consumo di succhi di frutta al 100% deve essere limitato** raccomandazione condizionale, certezza dell'evidenza bassa).

## Prove e razionale

### • Revisioni sistematiche

- il consumo di bevande zuccherate e di alimenti non salutari potrebbe aumentare il BMI, la percentuale di grasso corporeo e le probabilità di sovrappeso o obesità.
- Aumenta il rischio di carie dentale
- Il consumo di alimenti dolci nell'infanzia può essere associato a un aumento del peso-altezza più tardi nella vita.

### • Modellazione

- L'inclusione di alimenti non salutari aumenta le carenze nutrizionali di ferro, zinco e altri nutrienti durante l'infanzia
- L'OMS raccomanda che ridurre a <5% le calorie provenienti dagli zuccheri aggiunti

# Raccomandazione 5 – Cibi e bevande non salutari

## Recommendation

### 5



- a) **Gli alimenti ad alto contenuto di zucchero, sale e grassi trans non dovrebbero essere consumati** (racc. forte, certezza dell'evidenza bassa)
- b) **Le bevande zuccherate non dovrebbero essere consumate** (racc. forte, certezza dell'evidenza bassa)
- c) **I dolcificanti diversi dallo zucchero non dovrebbero essere consumati** (racc. forte, certezza dell'evidenza molto bassa)
- d) **Il consumo di succhi di frutta al 100% deve essere limitato** (raccomandazione condizionale, certezza dell'evidenza bassa).

## Osservazioni

- **Necessarie ampie azioni politiche:**
  - politiche agricole per l'infanzia,
  - politiche di etichettatura frontale
  - Controlli sulle pratiche di marketing.
- **Counselling ai caregiver sui danni a breve e lungo termine di questi prodotti.**

# Raccomandazione 6 – Integratori alimentari e prodotti alimentari fortificati

## Recommendation

### 6



In alcuni contesti in cui il fabbisogno di nutrienti non può essere soddisfatto con i soli alimenti non fortificati, i bambini di età compresa tra i 6 e i 23 mesi possono beneficiare di integratori di nutrienti o di prodotti alimentari fortificati.

- a) **Multi-micronutrienti in polvere (MNP)** possono fornire quantità aggiuntive di vitamine e minerali selezionati senza sostituire altri alimenti nella dieta (certezza moderata, contesto specifico)
- b) **Per le popolazioni che già consumano alimenti complementari commerciali a base di cereali e farine miste, l'arricchimento di questi cereali può migliorare l'assunzione di micronutrienti, sebbene il consumo non dovrebbe essere incoraggiato** (certezza moderata, specifica per il contesto)
- c) **Gli integratori nutrizionali a base lipidica in piccole quantità (SQ-LNS) possono essere utili nelle popolazioni con insicurezza alimentare che affrontano carenze nutrizionali significative** (certezza dell'evidenza alta, specifica per il contesto)

## Raccomandazione contesto specifica

### Osservazioni

- Fare riferimento ad altre linee guida dell'OMS riguardanti i contesti a rischio
- La distribuzione di questi prodotti non dovrebbe mai essere autonoma, ma rafforzata da messaggi e supporto di pratiche ottimali per la dieta dei bambini
- Questi prodotti non sostituiscono una dieta sana e diversificata

# Raccomandazione 7 – Alimentazione responsiva

## Recommendation

### 7



I bambini di età compresa tra 6 e 23 mesi dovrebbero essere nutriti in modo responsivo, definito come “pratiche alimentari che incoraggiano il bambino a mangiare autonomamente e in risposta ai bisogni fisiologici e di sviluppo, che possono incoraggiare l'autoregolazione nel mangiare e sostenere lo sviluppo cognitivo, emotivo e sociale” (raccomandazione forte, certezza dell'evidenza bassa).

## Prove e razionale

- Revisioni sistematiche
  - Riduce il rifiuto nei bambini
- L'autoregolazione dell'assunzione di calorie previene sia la malnutrizione che il sovrappeso
- L'alimentazione responsiva è la componente centrale della Nurturing care

# Reazioni dell'industria e di alcune società scientifiche

**Posizione dell'SNE e dell'ISDI (la voce dell'industria della nutrizione specializzata): le nuove linee guida dell'OMS sull'alimentazione complementare contraddicono i consigli medici consolidati**

**Statement ESPGHAN e altre società: contro le raccomandazioni sull'allattamento prolungato, l'uso del latte animale e l'introduzione degli alimenti a 6 mesi**

SNE po  
contradi

SNE believe  
6-23 month  
On 16 Octo  
feeding of i  
this Guidel  
supports bre  
about some  
itself on we  
Firstly, SNE  
not defined  
These prod  
In addition,  
morbidity',  
does not ap  
in the scie  
breastfeed

Furthermore, the Guideline recommends the use of either formula or animal milk for infants 6-11 months who are not breastfed. Recommending animal milk before 1 year clearly goes against the generally accepted medical recommendation that cows' milk should not be introduced in the diet as breast-milk substitutes before one year of age. The European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN), for example, considers that cows' milk 'is 'a poor iron source and provides excess protein, fat and energy when used in large amounts'.<sup>1</sup> Contrary to cows' milk, follow-up formula, which will soon be covered at international level by an updated Codex Standard<sup>4</sup>, is specifically adapted to the nutritional needs of older infants, both from a composition and safety point of view.

For young children 12-23 months of age, the Guideline recognises that 'milk formula provides supplemental sources of iron and other nutrients' but still doesn't recommend its use, even if it could be beneficial in addressing nutritional deficiencies and helping to deliver the health outcomes the Guideline aims for.

SNE is also surprised that while the Guideline presents evidence that establishes that iron-fortified infant cereals have a beneficial effect on mental skill development scores and motor development scores, it nonetheless concludes that their consumption should not be encouraged.

<sup>1</sup> WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6-23 months of age. Geneva: World Health Organization; 2023. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.1037/ncj110865.3733354.9798240044084.pdf?sequence=1>  
<sup>2</sup> EFSA NDA Panel (EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies). 2013. Scientific opinion on nutrient requirements and dietary intakes of infants and young children in the European Union. EFSA Journal 2013;11(10):3408, 103 pp. doi:10.2903/j.efsa.2013.3408  
<sup>3</sup> Recommendation of the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN): <https://www.espgan.org/knowledge-center/publications/nutrition/2017-Complementary-Feeding>  
<sup>4</sup> Draft Codex Standard for Follow-Up Formula for Older Infants and Product for Young Children - <https://www.fao.org/fic/ncj110865.3733354.pdf>

Received: 12 March 2024 | Accepted: 2 May 2024  
DOI: 10.1002/pn3.12248

JPGN

POSITION STATEMENT  
Nutrition

World Health Organization (WHO) guideline on the complementary feeding of infants and young children aged 6–23 months 2023: A multisociety response

European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology & Nutrition (ESPGHAN) | European Academy of Paediatrics (EAP) | European Society for Paediatric Research (ESPR) | European Academy for Allergy and Clinical Immunology (EAACI) | Federation of International Societies for Paediatric Gastroenterology, Hepatology & Nutrition (FISPGHAN) | Latin American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology & Nutrition (LASPGHAN) | Pan Arab Society for

# Risposta WHO allo statement delle società scientifiche

**Allattamento:** La raccomandazione è presente da oltre 20 anni e si riflette nella Strategia globale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini

complementary feeding of infants and young chil- version of the guideline.

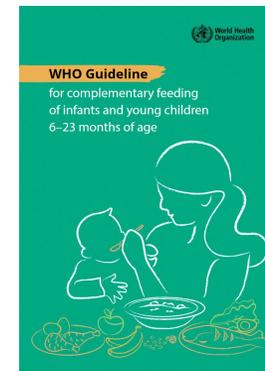
**Latte animale:** Il gruppo di lavoro non ha fatto una raccomandazione contro la formula dai 6 agli 11 mesi ma ha indicato che è costosa e non necessaria

for over 20 years. While it is true that the certainty of commend against formula use at 6-11 months of

**Introduzione ai 6 mesi:** La revisione sistematica non ha trovato nessun beneficio per l'introduzione anticipata

This is an open access article under the terms of the [Creative Commons Attribution License](#), which permits use, distribution and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.  
© 2024 World Health Organization; licensed by Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition* published by Wiley Periodicals LLC on behalf of European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition and North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition.

# In conclusione: take home message



- Il latte animale (di mucca) è accettabile per i neonati non allattati di 6-11 mesi di età.
- Il latte di crescita (dal 12 ai 36 mesi) dovrà essere indicato come bevanda per bambini (CODEX) e il suo uso è scoraggiato
- Nei contesti con scarse risorse: gli alimenti a base di CHO dovrebbero essere ridotti
- Non consumare alimenti ad alto contenuto di zucchero, sale o grassi trans.
- Non consumare dolcificanti.
- Il consumo di succhi di frutta al 100% deve essere limitato.

Grazie per l'attenzione!

Mail: [claudiaveronica.carletti@burlo.trieste.it](mailto:claudiaveronica.carletti@burlo.trieste.it)

