



Master in Evidence-Based Practice e Metodologia della Ricerca Clinico-assistenziale



Centro Studi EBN

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

Policlinico S. Orsola - Malpighi

***Subito dopo la nascita, il contatto pelle a pelle con la madre riduce  
la temperatura corporea del neonato?***

Elena Tarlazzi, Paolo Chiari

Bologna, maggio 2008

## **INTRODUZIONE**

Nell'assistenza al nuovo nato, si riscontra una discrepanza tra chi lascia che il bambino rimanga a contatto pelle a pelle con la madre e chi lo allontana dalla madre subito dopo la nascita, temendo che il neonato si raffreddi stando sul corpo materno.

## **REVISIONE DELLA LETTERATURA**

### **1. QUESITO:**

Subito dopo un parto spontaneo fisiologico, appoggiare il neonato sulla pancia della mamma (contatto pelle a pelle) determina una riduzione della temperatura corporea del neonato?

### **2. PICO:**

**P** = Neonato nato da ps fisio

**I** = Contatto pelle a pelle (STS)

**C** = Culla normale

**O** = Riduzione della temperatura corporea

### **3. TIPO DI DISEGNO DI STUDIO DA SELEZIONARE:**

RCT, Coorte

### **4. BANCHE DATI DA CONSULTARE:**

Cochrane, Meline

## 5. TABELLA DEI RISULTATI:

Banca dati	Parole chiave con limiti	Documenti rilevati	Documenti selezionati	Descrizione degli articoli: Autori; Titolo; Rivista; Riferimenti
Medline	"Infant, Newborn"[Mesh]and "skin to skin" and ("Body Temperature"[Mesh] OR "Temperature Sense"[Mesh]) NOT ("Infant, Very Low Birth Weight"[Mesh] OR "Infant, Low Birth Weight"[Mesh] OR "Infant, Extremely Low Birth Weight"[Mesh] OR "Infant, Premature"[Mesh] OR "Infant, Small for Gestational Age"[Mesh] OR "Infant, Premature, Diseases"[Mesh]) <u>only items with abstracts, Clinical Trial, Randomized Controlled Trial</u>	7	3	2: Bystrova K, Widström AM, Matthiesen AS, Ransjö-Arvidson AB, Welles-Nyström B, Wassberg C, Vorontsov I, Uvnäs-Moberg K. <b>Skin-to-skin contact may reduce negative consequences of "the stress of being born": a study on temperature in newborn infants, subjected to different ward routines in St. Petersburg.</b> Acta Paediatr. 2003; 92(3): 320-6. PMID: 12725547 [PubMed - indexed for MEDLINE] 3: Christensson K, Siles C, Moreno L, Belaustequi A, De La Fuente P, Lagercrantz H, Puyol P, Winberg J. <b>Temperature, metabolic adaptation and crying in healthy full-term newborns cared for skin-to-skin or in a cot.</b> Acta Paediatr. 1992 Jun-Jul; 81(6-7): 488-93. PMID: 1392359 [PubMed - indexed for MEDLINE] 4: Mazurek T, Mikiel-Kostyra K, Mazur J, Wieczorek P, Radwańska B, Pachuta-Wegier L. <b>Influence of immediate newborn care on infant adaptation to the environment.</b> Med Wieku Rozwoj. 1999 Apr-Jun; 3(2): 215-24. PMID: 10910653 [PubMed-indexed for MEDLINE] Jun; 3(2): 215-2
Cochrane	Newborn and "skin to skin"	1	1	<b>Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants</b> ER Moore, GC Anderson, N Bergman <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> 2008 Issue 1

## 6. DESCRIZIONE SINTETICA DI OGNI ARTICOLO SELEZIONATO:

<b>Autore</b>	<b>Pazienti</b>	<b>Intervento o fattore eziologico, diagnostico, prognostico</b>	<b>Intervento alternativo o gold standard diagnostico</b>	<b>Risultato (principali outcomes: misure di associazione)</b>
<b>Bystrova 2003</b>	176 diadi madre-bambino	Gruppo dello STS o tenuto nelle braccia della mamma. La temperatura è misurata a livello ascellare, della coscia, della schiena e del piede ogni 15 minuti da 30 a 120 minuti dopo il parto	Neonato adagiato in una culla	Temperatura a livello ascellare, della schiena e della coscia è aumentata in entrambi i gruppi. La temperatura a livello del piede è calata sensibilmente nel gruppo della nursery, mentre è cresciuta nel gruppo in cui il neonato era nelle braccia materne, in particolare nel gruppo dello STS
<b>Mazurek 1999</b>	N=non specificato Neonati a termine	Gruppo STS, neonato avvolto in un lenzuolo e posto a fianco della mamma	Neonato avvolto in un lenzuolo e separato dalla mamma. Temperatura della pelle rilevata durante i primi 75 minuti dalla nascita	La temperatura è aumentata nei bambini non separati dalla madre (STS o adagiati a fianco della madre), nel gruppo in cui i bambini erano separati dalla madre il 26% ( 6 bimbi) hanno avuto una temperatura instabile e che tendeva a rimanere bassa
<b>Christensson 1992</b>	50 neonati a termine e in salute	STS Temperature ascellare e della pelle prese durante i primi 90 minuti dopo la nascita	Neonato posto in una culla vicino alla madre	Temperature sia ascellare che della pelle erano più alte nel gruppo STS

<b>Moore, 2007</b>	Nella review sono stati coinvolti 30 studi di cui 7 riguardanti la temperature dei neonati	STS	Nelle braccia materne o separate dalla mamma/ culla.	<p>La meta analisi è stata fatta considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la temperature ascellare tra 90 minuti e 2 ore dopo la nascita (3 articoli, n=168, Weighted Mean Difference 0.25 [IC 95% - 0.15 - 0.65])</li> <li>- temperatura intrascapolare a 90 minuti dalla nascita (art 1 n=50, Weighted Mean Difference 0.50 [IC 95% 0.21-0.79])</li> <li>- cambiamenti nella temperatura ascellare nell'intervallo di tempo tra 30-120 min dalla nascita (art 1, n=88, Weighted Mean Difference 0.18[IC 95% 0.31-1.31])</li> <li>-temperatura ascellare media (art 1,n=8, Weighted Mean Difference 0.30 [IC 95% 0.22-0.38])</li> </ul>
--------------------	--	-----	--	--

## 7. CONCLUSIONE

Esiste evidenza non forte che il contatto pelle a pelle con la madre, dopo il parto non porti ad una diminuzione della temperatura del neonato, ma la aumenti, rispetto al mettere il neonato coperto in una culla o avvolto in un lenzuolo vicino alla madre.

Limiti:

1. Studi molto eterogenei per il modo di rilevare le temperature (ascella, schiena, coscia), tempi della rilevazione, arco di tempo considerato.
2. Gli studi considerati non danno indicazioni specifiche sull'aumento della temperatura né intervalli di confidenza, ma si riferiscono ad un generico aumento della temperatura nel gruppo STS rispetto agli altri, la meta analisi della review mostra che la temperatura media è sempre più alta nel gruppo STS piuttosto che nel controllo, con IC sempre significativi.
3. La ricerca è stata condotta sia su medline che su cochrane ma gli articoli individuati su medline sono contenuti nella review della cochrane e non sono stati reperiti articoli più recenti.

## BIBLIOGRAFIA

- Bystrova K., Widström A.M., Matthiesen A.S., Ransjö-Arvidson A.B., Welles-Nyström B., Wassberg C., Vorontsov I., Uvnäs-Moberg K., *Skin-to-skin contact may reduce negative consequences of "the stress of being born": a study on temperature in newborn infants, subjected to different ward routines in St. Petersburg.* Acta Paediatr. 2003; 92(3): 320-6.
- Christensson K., Siles C., Moreno L., Belaustequi A., De La Fuente P., Lagercrantz H., Puyol P., Winberg J., *Temperature metabolic adaptation and crying in healthy full-term newborns cared for skin-to-skin or in a cot.* Acta Paediatr. 1992 Jun-Jul; 81(6-7): 488-93.
- Mazurek T., Mikiel-Kostyra K., Mazur J., Wiczorek P., Radwańska B., Pachuta-Wegier L., *Influence of immediate newborn care on infant adaptation to the environment.* Med Wieku Rozwoj. 1999 Apr-Jun; 3(2): 215-24
- Moore E.R., Anderson G.C., Bergman N., *Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants.* Cochrane Database of Systematic Reviews 2008 Issue 1

## GRUPPO DI LAVORO

- **Elena Tarlazzi**, Ostetrica presso Ospedale Borgo Roma Verona, U. O. Ostetricia, e-mail [ostelena@yahoo](mailto:ostelena@yahoo)