

IL MIO BAMBINO HA L'ITTERO

*Informazioni alle
mamme e ai
papà dei neonati
in fototerapia per
ittero fisiologico*

**UOC Terapia Intensiva
e Patologia Neonatale,
Assistenza Neonatale**

Direttore: Prof. Eugenio Baraldi



REGIONE DEL VENETO
Azienda
Ospedale
Università
Padova

Gentili genitori,

questo opuscolo vi fornirà le informazioni essenziali riguardanti l'ittero e il trattamento raccomandato per il vostro piccolo. La notizia che il vostro bambino ha l'ittero, forse vi avrà suscitato timori ed ansia.



Le infermiere e i pediatri vi saranno vicini per rassicurarvi. Siamo consapevoli delle vostre perplessità, perciò abbiamo creato questo opuscolo, nella speranza di aiutarvi. Un opuscolo non può certo rispondere a tutte le vostre domande, ma il personale che si occupa del vostro bambino, sarà a vostra completa disposizione per ulteriori chiarimenti.

La collaborazione che riusciremo a instaurare sarà preziosa per conseguire l'obiettivo comune: la salute del vostro bambino.

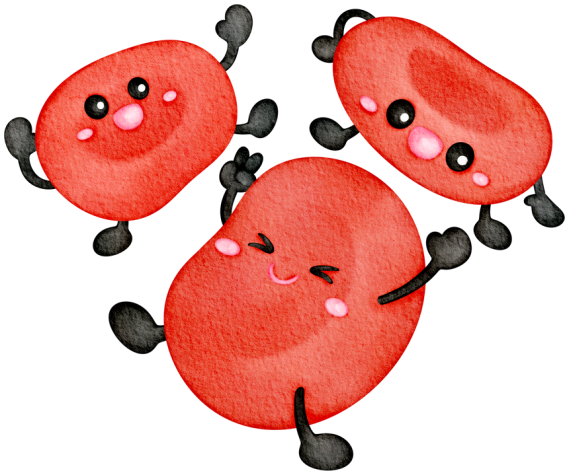
Il personale dell'Assistenza Neonatale

Cos'è l'ittero

L'ittero è ciò che provoca un cambiamento di colorito della pelle del neonato, che diventa giallastra; oltre la metà dei neonati diventa itterica nei primi giorni di vita .

Non solo la pelle, ma anche le sclere e le mucose diventano gialle perché nel sangue c'è una grande quantità di bilirubina. La colorazione giallo-arancio è così evidente in queste zone perché qui i capillari sono più superficiali e lasciano trasparire la bilirubina in circolo.

Da dove proviene la bilirubina?



La bilirubina è un prodotto della distruzione dei globuli rossi del sangue.

Il neonato alla nascita ha molti globuli rossi in eccesso e un po' alla volta vengono distrutti dal fegato.

Nel neonato però il fegato è fisiologicamente immaturo e non riesce ad espellere tutta la bilirubina proveniente dalla distruzione dei globuli rossi, che si accumula quindi nel sangue causando l'ittero.

Il vostro bambino potrà apparire più sonnolento del solito, anche questo comportamento è dovuto all'ittero.

L'ittero è pericoloso?

L'ittero è fisiologico, in alcuni neonati è meno evidente, in altri lo è di più (di solito i neonati prematuri).

In questi casi, quando i livelli di bilirubina sono troppo alti, è meglio ricorrere al trattamento con fototerapia, per accelerare il processo di eliminazione della bilirubina, che viene eliminata dal corpo attraverso le feci.

È una condizione frequente, presente nel 60% di neonati a termine e nell'80% di quelli pretermine.

Non lascia conseguenze, non necessita di controlli a breve e a lungo termine, e una volta scomparso, l'ittero non ricompare.

Esistono anche casi di ittero patologico, ma ha delle caratteristiche di insorgenza diverse, per cui il personale sanitario è in grado di riconoscerlo subito.



Quando compare e quando scompare l'ittero?

L'ittero fisiologico comincia ad essere percettibile in seconda giornata di vita e raggiunge il massimo di intensità intorno alle 72 ore di vita; poi decresce piano piano fino a scomparire. Rimane visibile un po' più a lungo solo una lieve sfumatura gialla delle sclere.



Perché la fototerapia?

E' da molto tempo il trattamento d'elezione per l'ittero nel neonato poiché:

- riduce rapidamente i livelli di bilirubina nel sangue.
- non è un trattamento invasivo per il neonato.
- non ha effetti collaterali.

Come funziona la fototerapia

La fototerapia è una vera e propria lampada, esiste anche sotto forma di una coperta, che irradia uno spettro di luce che diminuisce la bilirubina nel sangue. La luce "scioglie" la bilirubina in altri composti che possono venire eliminati con le urine e con le feci.

NB: non è sufficiente esporre alla luce solare di una finestra i neonati con ittero fisiologico per eliminarlo.

L'esposizione del bambino alla luce solare non rappresenta una cura sicura dell'ittero. In tal modo la concentrazione di bilirubina si può abbassare, ma solo qualora il bambino sia completamente nudo, e ciò non può essere fatto in casa, perché il bambino si raffredderebbe.



Inoltre, i neonati non devono mai essere esposti alla luce diretta del sole perché potrebbero ustionarsi la pelle.

La fototerapia, perché sia efficace, deve durare dalle 12 alle 24 ore, essere il più possibile continuativa, senza interruzioni, eccetto quelle dedicate al pasto.

Modalità



Il piccolo è esposto nudo nel lettino, con il pannolino e gli occhiali protettivi per gli occhi, zona sensibile, in un vero e proprio bagno di luce.

La zona circostante viene isolata da un box con vetri scuri per non diffondere all'esterno la luce.

Il piccolo non sente né dolore, né bruciore, né freddo. Lo spettro di luce e la lunghezza d'onda utilizzate nella fototerapia non sono dannose per la cute del neonato.

L'unica raccomandazione per la protezione del neonato è quella di coprire gli occhi le cui mucose sono delicate e possono essere irritate dalla luce.

Si raccomanda di evitare di ungere la pelle con lozioni, oli e creme, che possono alterare l'assorbimento della luce e del calore da parte della cute. Quando il vostro bambino è ben pulito ed ha mangiato, nulla lo infastidisce, può così dormire tranquillo anche con la bendina sugli occhi sotto la lampada.



L'importanza di un buon allattamento

L'allattamento al seno è sempre la scelta migliore per il neonato. Nei primi giorni di vita, alcuni neonati possono ricevere meno latte. Perciò questi bambini assumono meno calorie, perdono più peso e hanno un transito più lento di meconio (che espelle la bilirubina), tutti fattori che concorrono allo sviluppo dell'ittero. Ma se l'allattamento al seno è efficace e le poppate sono frequenti sia di giorno che di notte, il neonato ha minor possibilità di sviluppare l'ittero. La fototerapia non deve interrompere l'allattamento al seno.

Il colostro e il latte materno che il neonato riceve stimolano le evacuazioni e accelerano l'eliminazione della bilirubina.

Inoltre il latte materno è prezioso anche per prevenire e curare la disidratazione che può provocare la fototerapia.



Il colostro e il latte materno che il neonato riceve stimolano le evacuazioni e accelerano l'eliminazione della bilirubina.

Inoltre il latte materno è prezioso anche per prevenire e curare la disidratazione che può provocare la fototerapia.

Consigli per un allattamento più efficace

- Attaccare il neonato al seno nella prima ora di vita.
- Attaccare il neonato al seno dalle 8 alle 10 volte al giorno (ogni 2-3 ore).
- Assicurarsi che il piccolo sia sveglio e attivo quando si attacca (bisogna stimolarlo).
- Adottare buone posizioni.
- Avere pazienza: bisogna ricordare che il neonato, pur avendo il riflesso di suzione istintivo, ha comunque bisogno di qualche tentativo per imparare come poppare.

L'allattamento durante la fototerapia

Vi starete chiedendo come sarà possibile allattare il piccolo se deve rimanere in fototerapia. Questo dipende da due fattori: il valore di bilirubina del sangue e il grado di reattività del piccolo.

Se il neonato è sonnolento e/o la bilirubina è alta:

le interruzioni per il pasto dovranno essere brevi, circa mezz'ora, per consentire una maggior esposizione alla fototerapia. In questo caso può venire consigliato alla mamma di somministrare il suo latte con il biberon. Sarà compito della mamma, quindi, spremersi il latte prima della poppata.

Se il valore della bilirubina è in diminuzione e/o il neonato è reattivo: la mamma potrà allattarlo al seno a richiesta.

Voi genitori, cosa potete fare con il vostro bambino, durante le sue brevi pause dalla fototerapia?

Utilizzate al meglio questo tempo col neonato per coccolarlo e accudirlo. Questo favorirà il benessere psicofisico sia del piccolo, che di voi genitori.



Ricordate di segnalare al personale tutti i comportamenti del vostro bambino (sonnolenza, tremori, vivacità...): possono essere preziose indicazioni per una valutazione della sua risposta alla fototerapia e quindi dell'andamento dell'ittero.



Dipartimento Didattico Scientifico Assistenziale Integrato Salute
della Donna e del Bambino

UOC Terapia Intensiva e Patologia Neonatale, Assistenza Neonatale

1° piano Palazzina Clinica Ginecologica Ostetrica - **B9**
<https://www.aopd.veneto.it/Patologia-Neonatale>



Offre informazioni, indicazioni sull'organizzazione dell'Azienda Ospedale-Università Padova, e fornisce indicazioni sull'accoglienza dei parenti dei malati, dal lunedì al venerdì 9:00 -13:00; tel. 049 821 3200 - 049 821 2090

urponline@aopd.veneto.it

Per richiesta informazioni o per presentare una segnalazione (reclamo, suggerimento, elogio), inquadrare il QR code per collegarsi a <https://www.aopd.veneto.it/URP>



Aggiornato il 15 settembre 2025