

L'età per iniziare l'alimentazione complementare nel lattante

Sommario

- Note informative
- Ambito del nostro lavoro
- Quali sono state le conclusioni dell'EFSA?
- Qual è stato il lavoro svolto dall'EFSA?
- Quali altri organismi hanno lavorato a questo tema?
- Volete maggiori informazioni?

Note informative

La Commissione europea ha chiesto all'EFSA una consulenza sull'età appropriata per iniziare l'alimentazione complementare nei lattanti per poter determinare l'età da citare **nell'etichettatura degli alimenti a base di cereali e in quella di altri alimenti trasformati per l'infanzia** in vendita nell'Unione europea (UE).

Nel 2009 l'EFSA aveva già valutato l'età adeguata per iniziare l'alimentazione complementare nei lattanti, concludendo che l'introduzione di alimenti complementari nella dieta di lattanti sani e nati a termine in Europa tra i 4 e i 6 mesi di età è sicura e non comporta rischi di effetti nocivi sulla salute.

• Per motivi nutrizionali la **maggior parte dei lattanti necessita di alimenti complementari in aggiunta al latte materno e/o alla formula per lattanti a partire dai 6 mesi di età circa. Non esiste un'età precisa e uguale per tutti i lattanti che vivono in Europa alla quale iniziare l'alimentazione complementare, in quanto ciò dipende dalle caratteristiche e dallo sviluppo di ciascuno di essi.**

• **Nei lattanti che mostrano uno sviluppo adeguato** al consumo di alimenti complementari si può iniziare con alimenti adatti all'età, adeguati dal punto di vista nutrizionale e preparati secondo le buone pratiche igieniche anche prima dei 6 mesi di età. Tuttavia il raggiungimento di uno sviluppo adeguato prima dei 6 mesi di età **non comporta la necessità di iniziare l'alimentazione complementare.**

• **Non abbiamo riscontrato alcuna evidenza che introdurre alimenti complementari prima dei 6 mesi di età sia dannoso o benefico per la salute.** Lo stesso vale per alimenti allergizzanti come uova, cereali, pesce, arachidi e per il glutine.

Ambito del nostro lavoro

L'EFSA fornisce consulenza scientifica in risposta a quesiti posti dai gestori del rischio delle istituzioni e degli Stati membri dell'Unione europea. La nostra consulenza si basa su una valutazione dei dati scientifici allo stato dell'arte. Il quesito a cui abbiamo dato risposta in questo parere scientifico aggiornato **era rivolto esclusivamente al momento in cui si introducono alimenti diversi dal latte materno o dalla formula per lattanti entro il primo semestre di**

vita e agli effetti di ciò sulla salute del bambino.

Il parere dell'EFSA dà risposta a un aspetto specifico, ma tuttavia importante, di una questione che presenta parecchi aspetti. Ci sono diversi altri fattori che esulano dall'ambito della presente valutazione e che potrebbero influenzare le future raccomandazioni o decisioni dei responsabili politici sui requisiti in materia di etichettatura.

Fuori dall'ambito

- Le raccomandazioni destinate al grande pubblico vengono emanate dalle autorità sanitarie pubbliche degli Stati membri o da organismi scientifici, che possono tenere conto di obiettivi di sanità pubblica predefiniti come pure di altri fattori
- Tipo, composizione, quantità o consistenza degli alimenti somministrati ai lattanti come primi alimenti

complementari e ordine di introduzione

- Benefici dell'allattamento (esclusivo) al seno
- Rischi legati alla catena alimentare, ad esempio contaminanti chimici o microbiologici o pesticidi
- Interazione sociale e contesto culturale



Quali sono state le conclusioni dell'EFSA?

Non vi è una sola età precisa per tutti i bambini che vivono in Europa alla quale introdurre alimenti complementari. Dipende dalle caratteristiche e dallo sviluppo di ciascun bambino.

Motivazioni nutrizionali - La maggior parte dei bambini **non necessita di alimenti complementari prima dei 6 mesi** poiché l'allattamento esclusivo al seno fornisce sufficienti nutrienti fino a quell'età. Tuttavia i neonati a rischio di carenza di ferro possono trarre beneficio dall'introduzione di alimenti complementari contenenti ferro prima dei 6 mesi. I neonati a rischio di carenza di ferro sono quelli nati con basse riserve di ferro (cioè le cui madri avevano bassi livelli di ferro in gravidanza, o la cui crescita è stata limitata nell'utero e sono nati troppo piccoli, o il cui cordone ombelicale è stato tagliato troppo presto dopo la nascita e i neonati prematuri) o hanno esaurito rapidamente le riserve di ferro fisiologiche perché sono cresciuti velocemente durante i primi mesi di vita e vengono allattati esclusivamente al seno.

Maturazione fisiologica - I primi segni di maturazione delle abilità necessarie per il consumo di alcuni alimenti complementari si manifestano come segue:

- **Pappe somministrate con cucchiaino: tra i 3 e i 4 mesi di età**, quando alcuni lattanti possono già sollevare il capo se sdraiati sulla schiena e controllarlo quando vengono tirati su o aiutati a sedersi. Inoltre il riflesso di spingere gli oggetti fuori dalla bocca inizia a diminuire a quest'età. Tuttavia padroneggiare il trasporto degli alimenti alla bocca e deglutire richiede tempi ulteriori.
- **Cibi solidi consumati in autonomia con le mani: tra i 5 e i 7 mesi di età**, quando il lattante è in grado di sedersi senza supporto ma potrebbe non aver ancora appreso a masticare bene.

Il fatto che un lattante possa avere raggiunto uno sviluppo sufficiente per una dieta più diversificata prima dei 6 mesi di età non comporta la necessità di introdurre alimenti complementari.

PROGRESSIVA ACQUISIZIONE E CONSOLIDAMENTO DELLE ABILITÀ

Nascita

MESI

1

2

3

4

5

6

7

8

Presenza dei riflessi alimentari



Osservazione delle prime abilità necessarie alla somministrazione di pappe col cucchiaino



Osservazione delle abilità necessarie per auto-alimentarsi con le mani



Rischi/benefici - Non abbiamo trovato alcuna evidenza che iniziare l'alimentazione complementare prima dei 6 mesi di età sia dannoso o benefico per la salute.

Gli alimenti somministrati ai lattanti devono avere una consistenza adeguata all'età (ad esempio per evitare il soffocamento), essere nutrizionalmente adatti e conformi alle raccomandazioni nazionali in materia di alimentazione (ad esempio evitare sale, zucchero o latte vaccino non modificato) ed essere preparati secondo buone pratiche igieniche (per ridurre il rischio di infezioni).

Gli alimenti allergizzanti (ad es. uova, cereali, pesce, arachidi) e il glutine possono essere introdotti nella dieta del lattante quando vengono introdotti altri alimenti complementari. Ritardarne l'introduzione a un'età più matura non fa alcuna differenza rispetto al rischio di sviluppare allergie o celiachia.

Passi successivi - Il lavoro dell'EFSA, fornisce, insieme ad altre componenti, una solida base scientifica su cui basare eventuali raccomandazioni o decisioni future da parte delle autorità sanitarie pubbliche o dei responsabili politici.

BENEFICI

Lattanti a rischio di carenza di ferro



NESSUN RISCHIO



di sviluppare allergie



o di altri problemi di salute

Volete maggiori informazioni?

[Scientific opinion on appropriate age range for introduction of complementary feeding into an infant's diet](#)

Solo in lingua inglese (EFSA, 2019)

[Scientific opinion on the appropriate age for introduction of complementary feeding of infants](#)

Solo in lingua inglese (EFSA, 2009)

Glossario/Termini fondamentali

- Alimentazione complementare** - il periodo in cui vengono somministrati al lattante alimenti complementari insieme al latte materno, alla formula per lattanti o a entrambi.
- Possono essere **alimenti complementari** le bevande, le pappe al cucchiaino, gli alimenti semi-solidi al cucchiaino o gli stuzzichini mangiati con le mani, sia preparati in casa sia prodotti commercialmente.
- Maturità fisiologica** - maturazione delle funzioni corporee necessarie per metabolizzare gli "alimenti non latte", cioè quelli diversi dal latte materno o dalla formula per lattanti, e i mutamenti nello sviluppo neurologico necessari per progredire in maniera sicura ed efficace dalla suzione all'alimentazione al cucchiaino e all'auto-alimentazione, compreso il manifesto ed emergente interesse del lattante per gli alimenti diversi dal latte e per l'alimentazione non al seno.
- Glutine** - proteina presente nel grano, nell'orzo e nella segale. Nei soggetti celiaci i sintomi della celiachia sono scatenati dall'ingestione di glutine.

Qual è stato il lavoro svolto dall'EFSA?

Abbiamo valutato circa 300 pubblicazioni scientifiche sui tempi di introduzione degli alimenti complementari in genere, in maniera specifica per quelli contenenti uova, cereali, pesce, soia e arachidi. Le evidenze sono state valutate in rapporto a **una vasta gamma di effetti sulla salute** tra cui, ad esempio, rischio di obesità, sonno, infezioni, carenza di ferro e malattie atopiche (allergie).

Un processo aperto e trasparente - abbiamo definito in anticipo la nostra strategia e metodologia per raccogliere e valutare i dati scientifici, che sono stati definiti in un documento chiamato "protocollo". Abbiamo indetto una consultazione pubblica sul protocollo prima di iniziare i lavori. Abbiamo organizzato una seconda consultazione pubblica sulla bozza di valutazione

prima della sua messa a punto. Gli esiti di queste due consultazioni e le nostre risposte ai riscontri del pubblico sono stati pubblicati integralmente sul sito web dell'EFSA.

Le pubblicazioni disponibili presentavano margini di incertezza. I nostri esperti hanno preso in considerazione quelli principali al momento di valutare le informazioni sul modo in cui sono stati valutati o controllati i tempi di introduzione degli alimenti complementari, il modo in cui sono stati valutati gli esiti sanitari e se altri fattori possono influenzare i risultati (processo che si definisce come "confondimento"). I nostri scienziati hanno inoltre utilizzato metodi statistici per sostanziare le proprie conclusioni.

Questo parere esaustivo e di ampia portata è stato elaborato dal gruppo di esperti scientifici dell'EFSA su "Nutrizione, nuovi alimenti e allergeni alimentari", con la collaborazione del personale scientifico dell'ente.

Tutti gli esperti scientifici e il personale si attengono a severe prescrizioni in materia di dichiarazione degli interessi **per garantire l'indipendenza del nostro operato scientifico da qualsiasi influenza esterna.**

Quali altri organismi hanno lavorato a questo tema?

I nostri scienziati hanno tenuto conto di precedenti documenti di alcuni enti pubblici e di consulenza scientifica in Europa (ad esempio la *European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition*), negli Stati Uniti (ad esempio lo *US Department of Agriculture*) o a livello internazionale (ad esempio l'Organizzazione Mondiale della Sanità).

Tali documenti sono stati elaborati in un contesto normativo diverso da quello del parere dell'EFSA, ad esempio per fornire raccomandazioni in materia di salute pubblica. La nostra definizione di alimenti complementari è tuttavia comune a molte di queste organizzazioni, ma differisce da quella utilizzata, ad esempio, dall'OMS.

