

INFORMATIVA E CONSENSO INFORMATO PROFILASSI ANTIEMORRAGICA NEONATALE

Che cos'è la vitamina K?

La vitamina K è una vitamina essenziale per i processi di coagulazione del sangue. Vi sono due tipi di vitamina K: la vitamina K1 (90% dei livelli di vitamina K si acquisisce con la dieta) vitamina K2 (prodotta dai batteri intestinali, rappresenta il 90% della vitamina K totale)

Perché i neonati ne sono carenti?

L'intestino del neonato non è ancora colonizzato dai batteri buoni che favoriscono la sintesi della vitamina K. Quest'ultima viene inoltre passata da madre e bambino solo in minime quantità dalla placenta e, sempre in minime quantità, attraverso il latte materno.

Pertanto, alla nascita l'attivazione dei processi coagulativi (che fermano, per esempio, le emorragie) del neonato è resa più inefficace dalla carenza di questa vitamina.

Cosa comporta questa carenza?

In un bambino la carenza di vitamina K può, raramente, causare una malattia nota come MEN (malattia emorragica del neonato) o emorragia da carenza di vitamina K (VKDB). Questa eventualità rara si manifesta attraverso emorragie spontanee e non che, a causa della carenza di vitamina K, il neonato fa fatica ad arrestare come farebbe un adulto. La VKDB può presentarsi attraverso tre forme distinte: precoce, classica e tardiva:

- la forma precoce si manifesta entro le prime 24 h di vita e non può essere prevenuta, questa forma si manifesta principalmente in donne che assumono un certo tipo di farmaci (per esempio gli anticonvulsanti);
- la forma classica si presenta tra il giorno 1 e il giorno 7, si manifesta con comparsa di lividi non provocati da traumi e sanguinamenti dal cordone ombelicale;
- la forma tardiva si verifica tra 7 giorni e 6 mesi di vita, sebbene sia più comune tra 14-giorni e 3 mesi di vita. Si manifesta principalmente con emorragie cerebrali, intestinali e cutanee.

L'incidenza della VKDB è estremamente rara. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità¹ l'incidenza, nei bambini che non hanno ricevuto la profilassi con vitamina K, è di 35 casi su 100.000, con differenze tra paesi a basso reddito (80:100.000) e paesi ad alto reddito (8.8:100.000). In altre parole, nei paesi industrializzati le possibilità per un bambino di avere la VKDB, senza profilassi sono 1 su 11.000. La mortalità e le conseguenze permanenti, in caso di manifestazione della malattia sono, però, piuttosto alte (rispettivamente 22-25% e 70%)².

La profilassi antiemorragica

La profilassi per prevenire la malattia emorragica da carenza di vitamina K consiste in una somministrazione di vitamina K al neonato alla nascita.

È una profilassi in vigore dagli anni '60 in diversi paesi industrializzati, secondo diverse modalità. Può essere somministrata per via intramuscolare, attraverso un'iniezione, o per via orale:

- in caso di assunzione dello schema orale (2 mg alla nascita, a 4-6 giorni e a 4-6 settimane, oppure 2 mg alla nascita - 1 mg/settimana per 3 mesi) il rischio è di 0 - 0.9/100.000³;
- in caso di somministrazione intramuscolo alla nascita: 0 - 0.4 /100.000³, portando vicino allo zero il rischio di VKDB.

Non vi è inoltre differenza tra la via orale e quella intramuscolare negli indicatori dei fattori della coagulazione⁴. La maggiore efficacia della somministrazione intramuscolo potrebbe essere dovuta a un differente assorbimento intestinale, al fatto che il bambino potrebbe faticare ad assumere tutta la soluzione e quindi sputarne una parte⁵. Ulteriori studi devono essere effettuati per comparare l'effetto delle due somministrazioni. Questi studi sono piuttosto difficili da effettuare visto che parliamo di casi estremamente rari.

Effetti collaterali

Gli effetti collaterali segnalati a seguito di iniezione di vitamina K nei neonati sono pochi. Tra questi vi sono in particolare irritazione e arrossamento del sito di iniezione. L'iniezione è, inoltre, una procedura dolorosa per il neonato, questo può essere ridotto al minimo attraverso le strategie di contenimento del dolore. Non sono descritti in letteratura effetti collaterali a seguito di assunzione orale di vitamina K.

La vitamina K, in entrambe le forme intramuscolare o orale, potrebbe non essere assorbita da bambini che hanno problematiche epatiche specifiche.

Considerazioni

La VKDB è un evento estremamente raro, ma che comporta rischi elevati per la mortalità e la morbilità neonatale. La somministrazione intramuscolo di vitamina K è efficace nel prevenire la forma classica e la forma tardiva¹; anche la forma orale sembra efficace nella sua prevenzione ma in maniera lievemente inferiore^{1,3}.

L'OMS raccomanda a tutti i neonati la somministrazione IM di 1 mg di vitamina K alla nascita (*Strong recommendation, moderate quality evidence*); inoltre neonati che necessitano di procedure chirurgiche, neonati che nascono con traumi, neonati pretermine e neonati esposti in utero a farmaci materni noti per interferire con la vitamina K sono particolarmente a rischio di sanguinamento e deve essere somministrata vitamina K (1 mg IM) (*Strong recommendation, moderate quality evidence*).⁶

Una singola dose (1,0 mg) di vitamina K intramuscolare dopo la nascita è efficace nella prevenzione della malattia emorragica neonatale classica⁴ e tardiva¹.

NOTE DI CHIUSURA

- 1 Sankar M.J., Chandrasekaran A., Kumar P. et al, Vitamin K prophylaxis for prevention of vitamin K deficiency bleeding: a systematic review. *Journal of Perinatology* 36 Suppl 1: S29-35. 2016
- 2 Isarangkura P.B., Chuamsumrit A., Hathirat P., Idiopathic vitamin K deficiency in infants: its roles in infant morbidity and childhood handicaps, *Thromb Haemost* 1989; 62: 363
- 3 Shearer M. J. (2009) "Vitamin K deficiency bleeding (VKDB) in early infancy." *Blood Rev* 23(2): 49-59
- 4 Puckett RM, Offringa M. Prophylactic vitamin K for vitamin K deficiency bleeding in neonates., *Cochrane Database Syst Rev* 2000; (4): CD002776
- 5 Puckett, R. M. and M. Offringa (2000). "Prophylactic vitamin K for vitamin K deficiency bleeding in neonates." *Cochrane Database Syst Rev*(4): CD002776.
- 6 WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

CONSENSO INFORMATO

PROFILASSI ANTIEMORRAGICA NEONATALE

Io sottoscritta/o

(nome e cognome)

e io sottoscritta/o

(nome e cognome)

dichiariamo di aver ricevuto dall'ostetrica

(nome e cognome)

la sopraestesa informativa riguardo i rischi e i benefici della profilassi antiemorragica neonatale con Vitamina K per la prevenzione della malattia da carenza di vitamina K (VKDB):

Nel pieno delle nostre facoltà, coscientemente, liberamente e volontariamente dichiariamo di voler:

- EFFETTUARE** la profilassi antiemorragica con vitamina K
- NON EFFETTUARE** la profilassi antiemorragica con vitamina K

Nel caso di consenso alla suddetta profilassi optiamo per la forma:

- INTRAMUSCOLARE** con 1 mg di vitamina K
- ORALE** a dosi ripetute secondo il seguente schema, concordato con il pediatra di riferimento:

(nome e cognome)

Firma della donna

Firma del partner

Firma dell'ostetrica

NOTE
