

LOTUS BIRTH

In letteratura non si riscontrano studi scientifici sul Lotus Birth e non sono noti i benefici di questa pratica sul bambino. Si ritiene che i vantaggi derivanti dal Lotus Birth siano sovrapponibili a quelli derivanti dal ritardato clampaggio del cordone ombelicale, nei tempi e modi descritti nel presente documento. Non vi sono né evidenze scientifiche né plausibilità biologiche che permettano di supporre ulteriori benefici derivanti da tale pratica.

Non è noto se la pratica Lotus Birth possa comportare rischi nel post-partum o complicazioni neonatali .

Il Royal College of Obstetricians and Gynecologists (RCOG) si è recentemente espresso in merito al Lotus Birth; in sintesi, considerata la mancanza di dati scientifici che chiariscano gli eventuali benefici del Lotus Birth, considerato che dopo i primi minuti di vita non vi è più circolazione tra placenta e neonato a causa dell'obliterazione dei vasi ombelicali, e sottolineando come la placenta possa essere veicolo di infezione anche dopo la nascita, "si raccomanda una attenta sorveglianza dei neonati con Lotus Birth per la comparsa di eventuali segni di infezione " ¹

Riguardo all'accoglienza della richiesta materna del Lotus Birth non risulta diffusa la presenza di protocolli e procedure standardizzate negli ospedali italiani.

A fronte dell'assenza di evidenze medico-scientifiche e l'obbligo di attenersi alla normativa vigente, l'attuazione del Lotus birth in ambiente ospedaliero appare complessa e controversa .

Alcuni ritengono che, sebbene la possibilità di trasmissione di un'infezione nel neonato sottoposto al Lotus Birth sia remota, dato che non si può escludere in assoluto la formazione di germi sul tessuto necrotico, l'espletamento del Lotus Birth per ragioni infettivologiche e igienico-sanitarie in relazione allo smaltimento della placenta come rifiuto ospedaliero risulta di difficile attuazione in ambito ospedaliero (*DPR 285/90. Regolamento di Polizia Mortuaria; Normativa sullo smaltimento dei rifiuti sanitari, DLgs 152/2006; DPR 254/2003 Regolamento recante disciplina della gestione dei rifiuti sanitari a norma dell'articolo 24 della L. 31 luglio 2002, n. 179.*) ².

Esistono però alcune linee di pensiero giurisprudenziale che sottolineano come la placenta non possa essere assimilabile a "rifiuto ospedaliero", ma non vi sono sentenze definitive a riguardo.

Non ci sono dati sufficienti per raccomandare o scoraggiare tale pratica e sono necessari studi adeguati che mirino a chiarire gli aspetti di sicurezza e gli eventuali benefici della stessa
