

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

ESTUDIO INVESTIGACIÓN SECUNDARIA A REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA: CUIDADOS DE LA DIETA MATERNA EN EL CÓLICO INFANTIL.

Autor principal ELISABET ESCOBEDO MESAS

CoAutor 1 LIDIA LÓPEZ JIMÉNEZ

CoAutor 2 RAFAEL JOSE GRANDE TRILLO

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Neonatológica Pediátrica

Palabras clave breastfeeding diet therapy nursing cares infant

» Resumen

Introducción: Los cólicos del lactante son un problema de salud que se encuentra de forma habitual en nuestra sociedad y que ocasionan aparte de malestar en el lactante, gran preocupación en el entorno familiar.

Objetivos: Explorar en base a la evidencia los cuidados que precisa la alimentación materna en el cólico infantil

Metodología: Se realizó una búsqueda sistemática en diferentes bases de datos, delimitando la búsqueda con los siguientes filtros: publicaciones de alta calidad, como ensayos clínicos, ensayos clínicos aleatorizados, meta-análisis, revisiones y revisiones sistemáticas; sujetos de estudio humanos entre los 0 y los 23 meses de vida; y estudios publicados después del 1990 en cualquier idioma.

Resultados: Los estudios más relevantes son los de Hill et al, publicados con 10 años de diferencia entre ellos pero siguiendo la misma sistemática de investigación. Podemos encontrarlos en la revisión sistemática de Garrison, en la de Iacovou et al y en la revisión de Crotteau respectivamente. En la investigación se retiraban numerosos alimentos con potencial alergénico en la dieta de la madre. Ambos estudios si parecen mostrar un posible beneficio en el implante de esta medida como alivio de los cólicos infantiles.

Discusión: La bibliografía sugiere que puede ser de algún modo terapéutica la alimentación hipoalergénica de las mujeres que dan lactancia materna para el cólico infantil, pero creemos necesarios la realización de más estudios en este sentido para establecer una evidencia más clara.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Los cólicos del lactante tienen una variable prevalencia en función de los criterios diagnósticos (15-40%); la definición más aceptada es la de Wessel: episodios paroxísticos de llanto e irritabilidad durante más de 3 horas al día, más de 3 días a la semana y por más de 3 semanas de duración.

Las numerosas consultas que se hacen al respecto en el ámbito sanitario hacen que nos debamos plantear si existe alguna solución o mejora

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Obtener los conocimientos respaldados por una investigación de rigor nos ayudaría a solventar o disminuir la sintomatología de los cólicos, reduciría el sufrimiento del lactante y mejoraría la angustia parental que generan los llantos continuos en el entorno familiar. Paralelamente, se evitarían numerosas consultas médicas por parte de los padres tanto de atención primaria como de urgencias pediátricas, con el coste sanitario que esto supone.

Es necesario establecer evidencias sobre una serie de actuaciones dietéticas que eviten o reduzcan los cólicos del lactante; para ello, según los estudios consultados, se plantea evitar o limitar algunos alimentos potencialmente alérgenos en la dieta de la madre. Alimentos como cacahuetes y otros frutos secos, huevo, leche, soja, pescados, crustáceos, cereales con gluten y sulfitos, frutas rosáceas (melocotón y similares, ciruela, cereza, manzana, pera, etc.), y leguminosas. Es obvio que no es extensible a todas las madres lactantes, pero si puede resultar útil si se encuentran evidencias suficientes para lactantes con cólicos recurrentes.

La revisión bibliográfica se centró en la existencia de la relación directa o indirecta entre la alimentación hipoalergénica de la madre y la mejora de los cólicos del lactante.

Se realizó una búsqueda sistemática en diferentes bases de datos: Pubmed, Cochrane plus, Cuiden, Enfermería 21, Rol de enfermería, Scielo y Nurse researcher. Las palabras clave utilizadas en la búsqueda fueron infantil colic and hypoallergenic en las bases de datos de lengua inglesa; y cólico infantil e hipoalergénica en las de lengua hispana.

Se delimitó la búsqueda con los siguientes filtros: publicaciones de alta calidad, como ensayos clínicos, ensayos clínicos aleatorizados, meta-análisis, revisiones y revisiones sistemáticas; sujetos de estudio humanos entre los 0 y los 23 meses de vida; y estudios publicados después del 1990 en cualquier idioma.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

En la revisión sistemática de tratamientos para los cólicos de Garrison y Christakis hacen referencia a un estudio randomizado sobre los cólicos del lactante, en el que se escogieron dos grupos de niños, unos alimentados mediante lactancia materna y otro mediante alimentación artificial. Ambos grupos a la vez fueron estratificados. De los alimentados con leche artificial, al grupo experimental se les administró fórmula hipoalergénica frente al grupo control que continuó con la leche habitual para su edad. De los niños alimentados con lactancia materna, a un

nueces, frente al grupo control que continuó su dieta habitual. Los resultados obtenidos mostraron que los síntomas de cólico a lo largo del día se redujeron igual o más de un 25% en el 61% de los niños que siguieron alimentación hipoalergénica tanto artificial como por parte de la alimentación materna, y un 43% de los niños de los grupos control (RR =1,43; 95% CI 1.002.06; P = 0.047).

Otro estudio analizado en dicha revisión incluye a madres de lactantes amamantados a las que se les proporciona durante unos días leche mixta de soja y vaca, y durante el resto del estudio leche de soja, no obteniéndose resultados significados a favor de esta intervención. Sin embargo, cabe destacar que se trataba de una población muy pequeña (n=20) y que la intervención no iba más allá de la retirada de sólo la leche de vaca durante un período, lo cual no se trata en sí de una dieta hipoalergénica materna y estrictamente no debería considerado para analizar la eficacia de esta medida.

En la revisión sistemática de Lucassen PL et al, se afirma que los niños amamantados tienen índices similares de cólicos que los que se alimentan con fórmula y el cólico infantil (6 estudios), empleo de fórmulas de vaca en la leche materna tras su consumo, y por tanto, recomiendan la sustitución de la leche de vaca en madres lactantes por leche de soja o la sustitución por formulas hipoalergenicis en niños con lactancia artificial

En la revisión sistemática publicada en 2012 por Iacovou et al, se hizo una revisión final de 24 estudios cuya temática variaba entre: influencia de la dieta materna y el cólico infantil (6 estudios), empleo de fórmulas de soja, hidrolizadas o enriquecidas con fibra para mejorar los síntomas (15 estudios) y por último la relación existente entre el cólico y la malabsorción de carbohidratos (3 estudios).

De los seis estudios seleccionados relacionados con los cuidados en la dieta materna para mejorar los síntomas del cólico, destacan los estudios clínicos controlados de Hill et al. publicados con 10 años de diferencia e incluidos en la revisión sistemática de Garrison y Christakis ya mencionada, y en la revisión de Crotteau que se analiza a continuación. Mencionar también el estudio intervencional publicado por Oggero et al. en 1994, en el que se observó que la retirada de productos lácteos, pescado y huevos de la dieta materna durante treinta días no mejoraba la duración del llanto en el lactante, y el estudio transversal de Lust et al. publicado en 1996, el cual manifestaba un aumento del cólico del lactante con el consumo materno de verduras de hoja verde, leche de vaca y cebollas. Los dos estudios restantes con fecha de publicación anterior a 1990, apoyan los resultados pero no diferencian los datos obtenidos de los niños con lactancia materna de los que toman fórmula.

Esta revisión sistemática concluye a partir de los estudios mencionados que, tanto la dieta hipoalergénica en la madre como el empleo de fórmula hidrolizada, pueden mejorar el cólico en el lactante. La terapia dietética en estos casos, siempre dirigida por un profesional, puede presentarse como una opción de tratamiento en aquellas madres dispuestas a llevarla a cabo, debido a la dificultad de seguimiento durante un tiempo prolongado. Considera también la necesidad de disponer de nuevos estudios que investiguen las causas del cólico en lactantes con el objetivo de establecer una definición universal utilizando datos objetivos tales como el análisis de orina y heces.

Por otro lado, en la revisión de Charles A. Crotteau et al se hace referencia a un reciente estudio clínico controlado aleatorizado que confirma una mejora significativa en las puntuaciones de estrés de los bebés cuyas madres siguieron una dieta baja en alérgenos con exclusión de los productos lácteos, soja, trigo, huevos, cacahuetes, las nueces y el pescado, durante 7 días. Este estudio catalogado con un buen diseño por la revisión incluyó a 107 pacientes, una muestra relativamente grande, y se obtuvo una disminución de la sintomatología del cólico mayor o igual al 25% en un 74% de los lactantes cuyas madres se sometieron a la dieta hipoalergénica frente al 37% del grupo control, por lo que se consiguió reducción absoluta del riesgo del 37% (IC al 95%: 18%-56%; p < 0.001).

Dentro de esta revisión, se destaca que la Asociación Americana de Gastroenterología recomienda una alimentación materna baja en alérgenos como una estrategia inicial para el bebé que lucha contra los síntomas del cólico si es que el médico sospecha de alergia a la leche de vaca.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Inicialmente, llama la atención la escasez de publicaciones de alta evidencia en este sentido, ya que incluso en alguna de las revisiones sistemáticas encontradas sólo aporta recomendaciones sin evidencias, como ocurre en la revisión sistemática de Lucassen et al, en la que sí se hace referencia a la evidencia del uso de fórmulas hipoalergénicas para niños alimentados con lactancia artificial, pero no se aborda el posible beneficio de la dieta hipoalergénica en la madre para niños alimentados con lactancia materna.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

La aplicación de los conocimientos extraídos de esta investigación implicaría el cambio de hábitos alimentarios maternos durante la lactancia en periodos de cólico recurrente. La participación materna sería esencial para conseguir disminuir la duración de la sintomatología del cólico infantil.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Los estudios consultados muestran una clara relación entre la dieta hipoalergénica materna y la mejora de los síntomas en niños que presentan cólicos recurrentes. Sin embargo, consideramos necesario seguir explorando en esta línea de investigación para obtener resultados más concluyentes que respalden la puesta en práctica de los cuidados en la alimentación materna.

» **Bibliografía.**

Iacovou M, Ralston RA, Muir J, Walker KZ, Truby H. Dietary Management of Infantile Colic: A Systematic Review. *Matern Child Health J.* 2012; 16(6):1319-1331.

Garrison MM, Christakis DA. A Systematic Review of Treatments for Infant Colic. *PEDIATRICS.* 2000; 106 (1): 184 -190.