

Cólicos del Lactante desde la Perspectiva de los Pediatras

Resumen objetivo elaborado

por el Comité de Redacción Científica de SIIC sobre la base del artículo

Infantile Colic - The Perspective of German and Polish Pediatricians in 2020

de

Sommermeier H, Krauss H, Piątek J y colaboradores

integrantes de

The President Stanislaw Wojciechowski State University of Applied Sciences in Kalisz;
Karol Marcinkowski Medical University in Poznan, Poznan, Polonia

El artículo original, compuesto por 11 páginas, fue editado por

International Journal of Environmental Research and Public Health

17(19):1-11, Sep 2020



El conocimiento de las percepciones de los pediatras alemanes y polacos acerca de los cólicos del lactante podría ayudar a diseñar y priorizar de manera óptima la comunicación entre los profesionales y los padres, con el fin de mejorar el abordaje de esta enfermedad.

Introducción

Los cólicos del lactante (CL) se definen según la regla de los "3" de Wessel, es decir el llanto o la queja de los recién nacidos sanos durante más de 3 horas por día, más de 3 días por semana, durante más de 3 semanas. La prevalencia referida de CL es variable, de entre 3% y 40%, según los criterios diagnósticos aplicados. Los CL habitualmente comienzan aproximadamente a las 2 semanas de vida, tienen una incidencia máxima entre las 6 y 8 semanas, y remiten entre los 3 y 4 meses. Los CL son una entidad clínica benigna, pero generan consecuencias muy desfavorables para los lactantes, los familiares, los profesionales y los sistemas de salud, ya que representan uno de los principales motivos de consulta. Además, en un estudio los CL se vincularon fuertemente con la depresión materna, valorada con la *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Análisis longitudinales mostraron que las madres de lactantes con CL tienen riesgo aumentado de presentar puntajes elevados de la EPDS a los 6 meses del parto, incluso cuando el llanto ha remitido; es común que las madres de estos pacientes refieran que la lactancia materna no es eficaz para el alivio del llanto, y la duración de esta podría reducirse considerablemente en estos pacientes. El llanto excesivo de lactantes sanos en los primeros meses de vida también sería un fuerte factor de riesgo de traumatismo craneoencefálico por abuso, incluido el síndrome del bebé sacudido (*shaken baby syndrome* [SBS]). La etiología de los CL todavía no ha sido dilucidada; se ha sugerido que los CL podrían reflejar una forma grave de angustia normal del lactante, secundaria a trastornos gastrointestinales, neurológicos o psicosociales. Recientemente, la posible vinculación entre los CL y las anomalías de la microbiota intestinal han recibido mucha atención. De hecho, se refirió que la microbiota de los lactantes con CL difiere considerablemente de la de lactantes sin CL, con cantidad reducida de bacterias comensales como lactobacilos y bifidobacterias, y con contenido aumentado de proteobacterias (*Escherichia* y *Klebsiella*)

productoras de gas en el intestino. Asimismo, los lactantes con CL tendrían una colonización bacteriana intestinal más lenta, diversidad microbiana reducida y menor estabilidad de la microbiota. Por otra parte, diversos estudios sugirieron que la administración de ciertos probióticos o simbióticos podría mejorar significativamente los síntomas de los CL. Los marcadores intestinales y sistémicos de inflamación están aumentados de manera sustancial en lactantes con CL, respecto de controles, probablemente como consecuencia de la producción de lipopolisacáridos inflamatorios por proteobacterias. Debido a que la etiología precisa de los CL no se conoce, estos lactantes suelen ser tratados con diversas estrategias farmacológicas y no farmacológicas; la simeticona, un agente que actúa sobre las burbujas de gas en el intestino, es uno de los agentes que se utilizan con mayor frecuencia en estos pacientes, aunque sin evidencia firme que lo avale.

El objetivo de este estudio fue conocer las consecuencias de los CL, desde las perspectivas de los pediatras de Alemania y Polonia; específicamente, los profesionales respondieron preguntas que permitieron conocer su percepción acerca de la magnitud del problema, y la posible asociación entre los CL y la depresión materna, la lactancia materna y el SBS. Los profesionales también aportaron información relacionada con el abordaje terapéutico de los CL en la práctica diaria. En 2015, se publicó en Alemania la última versión de la guía para el tratamiento de los trastornos mentales en lactantes y niños pequeños (guía S2k 028/041 *Mental disorders in the infant, toddler and preschooler*). En ella se hace referencia a los criterios diagnósticos para los CL de Wessel y se establecen recomendaciones para la modificación del entorno ambiental, pero no para el abordaje farmacológico de la entidad. En Polonia no se dispone de ninguna guía al respecto; la educación de los pediatras se basa en publicaciones nacionales e internacionales, en las cuales, y a diferencia de la guía alemana S2K, se hace más hincapié en las

opciones farmacológicas para los CL, especialmente para los probióticos, respecto de la simeticona.

Métodos

El estudio transversal se realizó con pediatras alemanes y polacos, seleccionados por e-mail o a través de la *Polish Pediatric Society*. Participaron en total 938 pediatras de Alemania y 372 profesionales de Polonia. Se utilizó un cuestionario en papel con 7 preguntas con respuestas predefinidas o con campos libres para estas; las respuestas se recogieron en una base de datos. Para los análisis estadísticos se utilizaron procedimientos dependientes de la naturaleza de las respuestas (pruebas de la *t* para las variables con distribución normal, asociación lineal [*Linear-by-Linear Association Test*], o prueba de chi al cuadrado).

Resultados

Entre mayo y junio de 2020 se recibieron 160 cuestionarios (índice de respuesta del 17.1%) en Alemania y 133 cuestionarios (índice de respuesta del 35.8%) en Polonia. La incidencia promedio referida de CL en lactantes de entre 0 y 5 meses (pregunta [Q] 1) en Polonia fue del 49.5% (entre 10% y 90%). En Alemania, la frecuencia referida fue del 41.6% (entre 1% y 98%; diferencia altamente significativa entre los grupos, con valor de *p* en la prueba de la *t* de 0.002554).

La Q2 hace referencia a la carga de los CL para los padres, según las percepciones de los pediatras. Casi todos los profesionales de los dos países refirieron que los CL se asocian con carga intermedia o alta para los padres. El 61% y 37% de los profesionales de Alemania y Polonia, respectivamente, señalaron que los CL generan carga alta para los padres. El 12% y 37% de los participantes, en ese orden, refirió una carga muy elevada.

La Q3 permite analizar la posible asociación entre la depresión materna y los CL. El 20% de los pediatras de Alemania y el 5% de aquellos de Polonia refirieron no conocer esta correlación, mientras que el 43% y el 15% de los profesionales de Alemania señalaron un nivel intermedio y alto de asociación, respectivamente. Entre los pediatras de Polonia, el 42% y el 44% refirieron una relación de magnitud intermedia y alta, en ese orden.

La Q4 analiza posibles asociaciones entre los CL y la interrupción prematura de la lactancia. Globalmente, el 3% y el 9% de los profesionales de Alemania y Polonia respondieron no conocer esta posible vinculación. En cambio, el 42% y el 49%, y el 34% y el 27% de los pediatras de Alemania y Polonia, respectivamente, refirieron una asociación de nivel intermedio, mientras que el 11% de los participantes de Alemania consideraron una asociación de nivel alto.

La Q5 analiza el conocimiento acerca de la posible vinculación entre los CL y el riesgo de SBS. El 4% y el 46% de los pediatras de Alemania y Polonia, respectivamente, no reconocieron esta asociación.

La Q6 se vincula con los abordajes terapéuticos de los CL. Los profesionales de Alemania refirieron utilizar 3.3 abordajes diferentes en promedio, en comparación con una media de 2.1 intervenciones entre los profesionales de Polonia. El 97% y el 82% de los pediatras de Alemania y Polonia, respectivamente, refirieron utilizar productos farmacéuticos

(simeticona y probióticos o simbióticos) para el tratamiento de los CL. Los probióticos o simbióticos fueron usados por el 88% de los pediatras de Alemania y por el 68% de los de Polonia, mientras que la simeticona fue empleada por un porcentaje más bajo de profesionales en ambos países (77% y 42%, respectivamente). El 70% de los pediatras de Alemania mencionó utilizar probióticos o simbióticos y simeticona; el 9% declaró usar solo simeticona, y el 21% refirió hacer uso exclusivo de probióticos o simbióticos como intervención farmacológica de los CL. El 49% de los profesionales de Polonia utilizó solo probióticos o simbióticos, el 17% afirmó emplear únicamente simeticona, y el 34% declaró usar ambas intervenciones.

El 68% de los pediatras de Alemania, en comparación con solo el 26% de los profesionales de Polonia, refirieron indicar a los padres cambios en los hábitos. En ambos países, casi la mitad de los pediatras (51% en Alemania y 44% en Polonia) indicaron cambios en los patrones de alimentación. El 38% y el 28% de los profesionales, respectivamente, declararon usar otros abordajes terapéuticos, entre ellos osteopatía, masajes abdominales, téis y productos con comino. Ningún pediatra de Polonia y solo el 2% de los profesionales de Alemania señalaron no indicar ningún tipo de intervención.

La Q7 está destinada a conocer el interés de los profesionales por los CL. El 100% de los pediatras de Polonia y el 91% de los profesionales de Alemania mencionaron interés por esta entidad.

Discusión y conclusión

El objetivo del presente estudio fue conocer las percepciones de los pediatras de Alemania y Polonia acerca de los CL y las intervenciones indicadas en este sentido. Para los análisis se utilizaron los datos aportados por 160 pediatras de Alemania y 133 profesionales de Polonia. Los índices de frecuencia referidos por los profesionales de ambos países estuvieron cerca del límite superior mencionado en la literatura, y la mayoría de los pediatras consideró que los CL se asocian con consecuencias desfavorables o muy desfavorables para los padres.

La incidencia elevada de CL y la carga relacionada referidas confirman que los CL representan un problema clínico importante en los primeros meses de vida. Además de las estimaciones promedio elevadas, las estimaciones individuales se distribuyeron en ocho deciles de índices de aparición, posiblemente en relación con la falta de criterios unánimes de definición y con la aplicación de diferentes criterios en la práctica diaria. La asociación posible entre los CL y la depresión materna o la interrupción prematura de la lactancia fue reconocida por los profesionales de ambos países. Igualmente, un porcentaje considerable de pediatras de Alemania (90%) reconoció el posible vínculo entre los CL y el SBS, un fenómeno que solo se observó en alrededor de la mitad de los profesionales de Polonia. Casi todos los participantes respondieron utilizar intervenciones farmacológicas (simeticona, probióticos y simbióticos, entre otras) y no farmacológicas para el alivio de los síntomas. Las mejoras en el diagnóstico de los CL podrían influir en las decisiones de tratamiento y en la mejora de la interacción entre los padres y los profesionales.



Investigación+Documentación S.A. publica los contenidos científicos con procedimientos editoriales y técnicos propios. Los documentos que integran su base de datos Salud Pública son provistos por la agencia Sistema de Noticias Científicas (aSNC), centros de investigación acreditados, fuentes científicas internacionalmente reconocidas y expertos que se desempeñan en prestigiosas instituciones académicas de América Latina y el mundo.

