

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas

www.evidenciasenpediatria.es

Artículos traducidos

Tratamiento dietético de los cólicos del lactante: una revisión sistemática

Autor de la traducción: Barroso Espadero D
EAP La Mejostilla. Cáceres (España).

Correspondencia: Domingo Barroso Espadero, pediatricworld@msn.com

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

Fecha de publicación en Internet: 21 de agosto de 2013

Evid Pediatr.2013;9:54

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Barroso Espadero B. Tratamiento dietético de los cólicos del lactante: una revisión sistemática. *Evid Pediatr.* 2013;9:54.

Traducción autorizada de: Metabolic and neurological complications of second-generation antipsychotic use in children: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Centre of Reviews and Dissemination (CRD) Database of Abstracts of Review of Effects web site (DARE). Documento número: 12011004883 [en línea] [fecha de actualización: 2013; fecha de consulta:18/05/2013]. Disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/ShowRecord.asp?AccessionNumber=12011004883>

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2013;9:54>
©2005-13 • ISSN: 1885-7388

Tratamiento dietético de los cólicos del lactante: una revisión sistemática

Autor de la traducción: Barroso Espadero D
EAP La Mejostilla. Cáceres (España).

Correspondencia: Domingo Barroso Espadero, pediatricworld@msn.com

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

PROCEDENCIA

Sitio web del “Centre for Reviews and Dissemination” University of York. Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE). Traducción autorizada.

AUTORES DE LA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Iacovou M, Ralston RA, Muir J, Walker KZ, Truby H¹.

AUTORES DEL RESUMEN ESTRUCTURADO

Revisores del CRD. Fecha de la evaluación: 2013. Última actualización: 2013. URL del original en inglés disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/ShowRecord.asp?AccessionNumber=12012039884>

ARTÍCULO TRADUCIDO

Título: Tratamiento dietético de los cólicos del lactante: una revisión sistemática.

Resumen del CRD: los autores concluyen afirmando que los síntomas de los cólicos del lactante podrían reducirse cambiando a una dieta materna hipoalergénica en el caso de lactados al pecho, y en el caso de lactantes con lactancia artificial, mediante el uso de fórmulas lácteas con hidrolizados de proteínas o utilizando fórmulas basadas en la soja. Las limitaciones propias de los estudios incluidos, así como las propias limitaciones metodológicas de la revisión, hacen que la fiabilidad de las conclusiones de los autores no quede clara.

Objetivos de los autores: evaluar la efectividad de cambios dietéticos como medidas dirigidas a modificar los cólicos del lactante en países desarrollados.

Búsqueda: se realizó búsqueda en MEDLINE, CINAHL plus, AMED, Scopus, NUTRITIONnetBASE y La Cochrane Library

(desde 1960 a junio/julio de 2010). Se proporcionan los términos de búsqueda. Solo fueron tenidos en cuenta para la revisión los estudios publicados.

Selección de los estudios: se incluyeron aquellos estudios sobre cualquier intervención dietética dirigida al cólico infantil correspondientes a investigaciones primarias –ensayos clínicos controlados y aleatorizados (ECA), estudios de cohortes, estudios de casos y controles, o estudios descriptivos transversales–. Los lactantes se incluyeron cuando eran de seis meses de edad o menores, sanos y con un desarrollo y crecimiento normales. Se admitía cualquier tipo de patrón de alimentación común (lactancia materna exclusiva, alimentados con fórmulas lácteas, o lactantes con introducción ya iniciada de alimentos sólidos). Las madres debían estar sanas y encontrarse dentro del rango de edad de 18 a 45 años. Se exigió que los estudios se hubieran llevado a cabo en países desarrollados. Se excluyeron estudios en los que los lactantes o las madres estaban tomando medicamentos, o aquellos otros estudios que se dirigían a investigar únicamente las diferencias en aceptación del sabor. En aquellos casos en los que las investigaciones también incluían alguna intervención no dietética, solo las intervenciones dietéticas fueron consideradas para su inclusión en esta revisión. Tres cuartas partes de los estudios incluidos fueron ECA. Las intervenciones incluían cambios en la dieta de madres de lactantes con lactancia, uso de fórmulas con proteínas hidrolizadas, fórmulas basadas en la soja, así como fórmulas enriquecidas en fibra, o con modificaciones en la composición de hidratos de carbono. Los periodos de seguimiento de los estudios oscilaron entre 1,5 horas y 30 días. El principal resultado utilizado en los estudios fue la duración del tiempo de llanto del lactante.

Los autores no informan del número de revisores que realizaron la selección de los estudios.

Evaluación de la calidad de los estudios: la calidad de los estudios fue valorada usando un listado de comprobación elaborado por la American Dietetic Association (no se aporta información adicional detallada). La calidad era clasificada como negativa, neutra o positiva.

Los autores no informan de cuantos revisores realizaron la evaluación de la calidad de los estudios.

Extracción de los datos: se realizó la extracción de datos de los estudios y estos fueron agrupados de acuerdo al tipo de intervención. Cada uno de los estudios fue analizado por un único autor, aunque en casos de duda se preguntaba para obtener una segunda opinión.

Métodos de síntesis: los estudios fueron resumidos en modo narrativo mediante síntesis en texto y tablas, y se agruparon, además, por tipo de intervención (cambios en la alimentación materna, fórmulas hidrolizadas, fórmulas de soja y fórmulas enriquecidas con fibra).

Resultados de la revisión: fueron incluidos en la revisión 22 estudios (aproximadamente 1400 participantes, rango entre 6 y 272): diecisiete ECA, tres ensayos no aleatorizados, un estudio de casos y controles y un estudio transversal. Seis estudios investigaron efectos con cambios en la dieta materna de lactantes alimentados al pecho (533 participantes), 13 estudios examinaron resultados con fórmulas parcial, extensa o completamente hidrolizadas (517 participantes), cuatro estudios investigaron efectos con fórmulas de soja (281 participantes), un estudio investigó efectos con fórmulas enriquecidas con fibra (27 participantes) y tres estudios examinaron los efectos de intervenciones basadas en alteraciones de los hidratos de carbono (40 participantes). Quince estudios fueron calificados de calidad positiva, tres de calidad neutra y cuatro de calidad negativa.

Tres de los seis estudios que investigaban resultados en lactantes alimentados al pecho, mediante intervenciones basadas en modificación de la dieta materna, encontraron algún beneficio cuando las madres cambiaban a una dieta hipoalérgica (dos de los estudios no separaban los resultados obtenidos para lactantes lactados al pecho de lactantes alimentados con fórmulas hipoalérgicas). Dos estudios que investigaban únicamente eliminaciones de la dieta materna de la leche de vaca y los derivados lácteos, así como del huevo y el pescado, no encontraron ningún beneficio en los cólicos; un estudio transversal informó de un incremento de los cólicos con el consumo materno de vegetales de la familia de las crucíferas, leche de vaca y cebollas. No encontró efectos sobre los cólicos para el caso del chocolate o el ajo.

Los resultados procedentes de los 13 estudios que investigaban las fórmulas para lactantes con hidrolización parcial, extensa o completa de proteínas, sugieren fuertemente que este tipo de preparado pueden reducir los síntomas de los cólicos. Todos los estudios sobre fórmulas con hidrolización parcial, extensa o completa mostraron mejorías en los resultados para los grupos de intervención (del tipo de reducción de tiempo total de llanto y de reducción de los síntomas de los cólicos).

Los cuatro estudios sobre el uso de fórmulas basadas en la soja mostraron alguna mejoría en los grupos de intervención. En uno de los estudios el efecto fue similar al encontra-

do con las fórmulas parcialmente hidrolizadas. Los estudios que investigaban fórmulas de soja frente a fórmulas estándar de leche de vaca modificada describieron menos síntomas de cólicos con estas fórmulas basadas en la soja. En un ECA, que era el estudio de mejor calidad, el tamaño del efecto encontrado fue relativamente pequeño.

Un estudio comparó fórmulas de soja enriquecida con fibra frente a fórmula de soja estándar, sin poder encontrar diferencias significativas en el tiempo de llanto o de malestar de los lactantes.

Uno de los estudios sobre modificación de hidratos de carbono no informaba de resultados en lactantes con cólicos y otro estudio mostró que zumos con hidratos de carbono de absorción más difícil (manzana) inducían más llanto en los lactantes que aquellos zumos con hidratos de carbono más aptos para absorción rápida (uvas). No se encontraron diferencias en lactantes sin cólicos. En el tercer estudio, y en lo que se refiere a la duración de los cólicos, no se encontraron efectos significativos en los resultados agrupados para lactancia materna, y para leche de vaca con lactosa hidrolizada, comparado con la duración de los cólicos usando preparados lácteos sin hidrolización de la lactosa.

Conclusiones de los autores: las evidencias encontradas sugieren que en los lactantes alimentados con leche materna una dieta hipoalérgica en la madre puede resultar beneficiosa para reducir los síntomas de los cólicos. En lactantes alimentados con fórmula, se puede conseguir una mejoría después de realizar el cambio desde una fórmula de leche de vaca estándar hacia otra hidrolizada o de soja. No se encontró efecto alguno para el caso de las fórmulas con enriquecimiento en fibra. Eliminar los hidratos de carbono de difícil absorción de la dieta del lactante podría también ser beneficioso, pero se necesitan nuevos estudios que investiguen este punto.

COMENTARIO DEL CRD

La pregunta y los criterios de inclusión para la revisión fueron claros. Se realizó una búsqueda en varias bases de datos relevantes, pero no se hace mención alguna sobre búsquedas complementarias, por lo que algunos estudios más difíciles de localizar podrían haber sido ignorados (incluyendo estudios sin publicar). No se informa con claridad del proceso interno de la revisión (selección de estudios, validez de la calidad de los mismos y extracción de datos) y, además, el uso de un único revisor en algunas tareas puede significar error o sesgo que pudiera haber influido en la revisión.

Fue muy limitada la descripción de la calidad de los estudios incluidos. Diecisiete de los 22 estudios incluidos eran ECA, y a 15 de ellos se les otorgó un calificación de calidad "positiva", sin embargo, resultan evidentes las limitaciones en calidad presentes en los estudios incluidos. Los resultados utilizados con frecuencia fueron subjetivos y, por lo general, estuvieron pobremente definidos. La mayoría de los estu-

dios usaron muestras pequeñas (más de la mitad tuvieron un tamaño muestral de 20 o menos). La variedad de intervenciones y comparaciones fue muy amplia. Debido a esta amplitud, los datos fueron resumidos de forma narrativa y el análisis se llevó a cabo mediante un método basado en recuento de votos.

Las limitaciones en los estudios incluidos en la revisión, junto con las limitaciones metodológicas en la propia revisión, hacen que no esté claro el grado de fiabilidad que pueda atribuirse a las conclusiones de los autores.

Implicaciones de la revisión:

Práctica clínica: los autores afirman que se debe buscar asesoramiento nutricional por personal experto cuando se pretenda introducir modificaciones dietéticas en lactantes lactados al pecho. Se debe tranquilizar a las madres y explicarles que los cólicos del lactante son un problema autolimitado.

Investigación: los autores consideran que es necesaria la realización de nuevos estudios que comparen, en lactantes con cólicos, los efectos de distintas fórmulas lácteas con diferentes grados de hidrólisis de proteínas. Los efectos de modificaciones dietéticas deberían compararse con el uso de extractos dietéticos y suplementos, así como también con programas de modificación conductal o acupuntura.

Financiación: no se hace constar ninguna.

Asignación de descriptores: asignación por la NLM.

Descriptores (MeSH): Breast Feeding; Colic /diagnosis /diet therapy /etiology; Crying; Humans; Infant; Infant Formula; Milk Hypersensitivity /prevention & control; Milk, Human.

Número del registro de entrada: I2012039884.

Fecha de inclusión en la base de datos: 20 de marzo de 2013.

BIBLIOGRAFÍA

- I. Iacovou M, Ralston RA, Muir J, Walker KZ, Truby H. Dietary management of infantile colic: a systematic review. *Matern Child Health J.* 2012;16:1319-31.

Tipo de Documento

Este *abstract* es un resumen crítico estructurado sobre una revisión sistemática que cumplió los criterios para ser incluida en el DARE. Cada resumen crítico contiene un breve sumario de los métodos, los resultados y las conclusiones de la revisión. A ello le sigue una valoración crítica detallada de la fiabilidad de la revisión y de fiabilidad de las conclusiones que en ella se presentan.