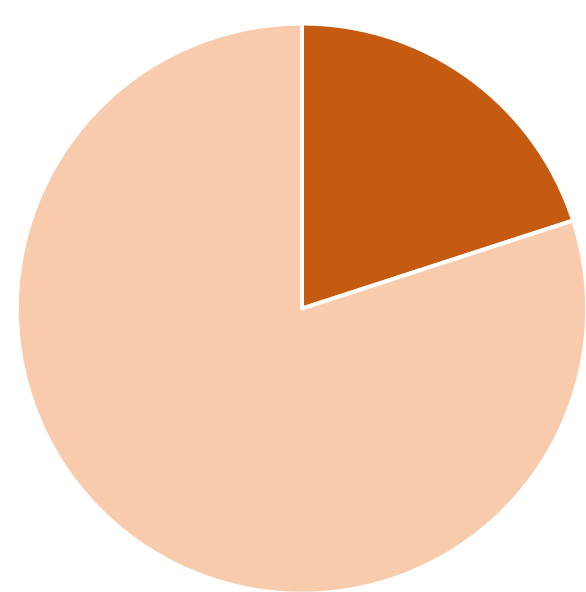




MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS PARA EL TRATAMIENTO DEL CÓLICO DEL LACTANTE

Naiara Jiménez Martínez, María Ruiz Trompeta, Alicia Carabantes Martín, Aitana Ramírez-Antón Ruiz
EIR Pediatría Hospital Universitario Doce de Octubre

INTRODUCCIÓN



El 20% de los lactantes lo padecen

Los cólicos del lactante son periodos recurrentes de llanto inconsolable en menores de cinco meses. Aunque son una condición benigna y autolimitada, tiene consecuencias como problemas de sueño, y ocasiona un malestar a los niños y su familia, físico y psicológico. Además, provoca un aumento en la frecuencia de visitas del lactante al centro de salud que podrían ser atendidas por profesionales de enfermería. Sin embargo, las guías no incluyen recomendaciones específicas sobre enfoques no farmacológicos.

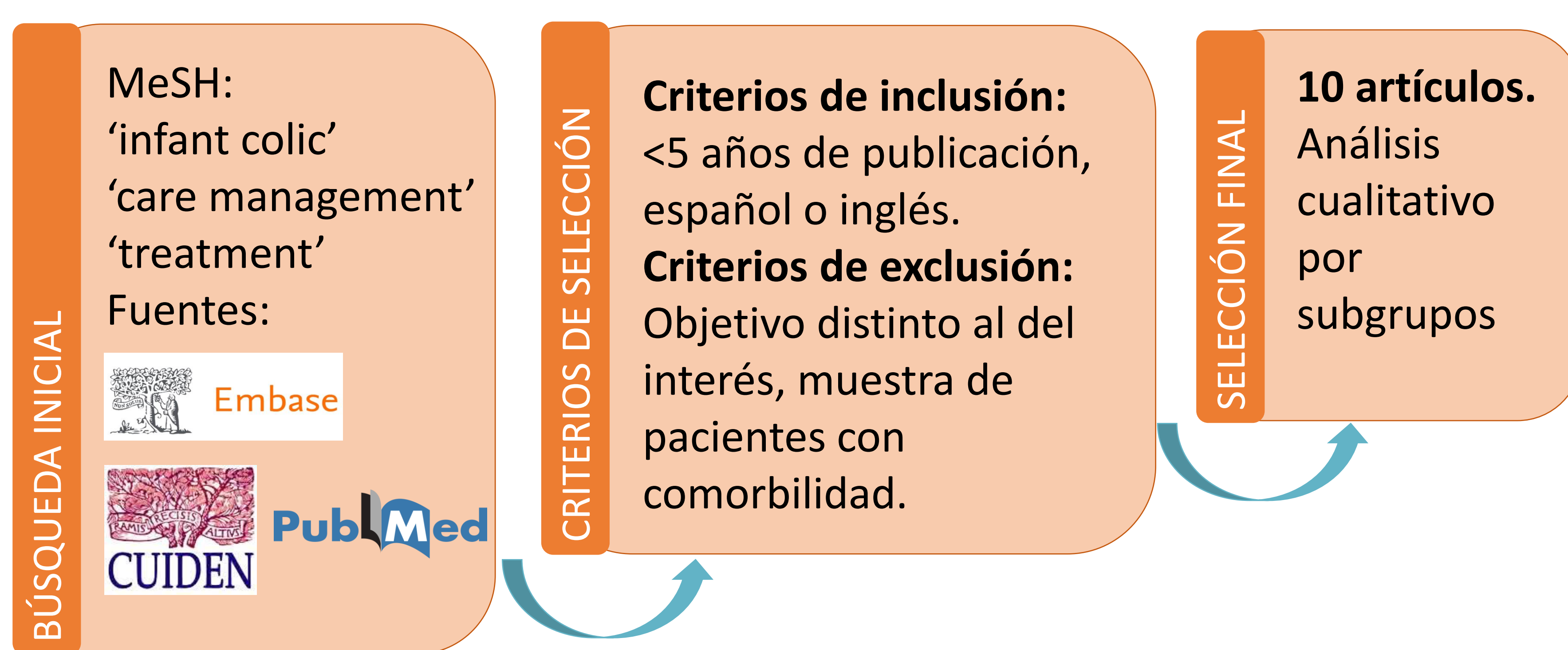
OBJETIVOS

Objetivo general: Analizar la última evidencia con respecto al manejo no farmacológico de los cólicos del lactante.

Objetivo específico: Identificar las diferentes alternativas al tratamiento convencional de los cólicos del lactante y su grado de evidencia.

METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica sistemática.



RESULTADOS

	Nivel de evidencia	Ejemplos	Observaciones
Probióticos	1+	<i>Lactobacillus reuteri</i> <i>Bifidobacterium</i>	Disminuye estrés percibido por padres. Método más estudiado.
Mezclas simbióticas	1-	<i>Lactobacili</i> , <i>bifidobacteria</i> , vit D, fructooligosacaridos	Efecto probablemente debido a probióticos incluidos en las mezclas.
Lactasa	1-	Suplemento de lactasa	Cólicos relacionados con intolerancia a la lactosa. Satisfacción de los padres en cuanto a percepción de mejoría del estado del bebé y tolerancia oral.
Medicinas alternativas	2-	Osteopatía, quiropráctica, reflexología podal	Falta de ensayos clínicos ciegos. Falta de formación de enfermeras. Beneficios en pacientes con problemas musculoesqueléticos.

CONCLUSIONES

- Los estudios con mayor relevancia y calidad son los que emplean los probióticos, elementos naturales con escasos efectos secundarios. *Lactobacillus Reuteri* es el más estudiado y por lo tanto el más seguro.
- El nivel de evidencia de los estudios sobre métodos alternativos es menor. Esto puede deberse a la imposibilidad de realizar un ensayo doble-ciego, ya que son terapias manuales que no pueden ser ocultadas a las familias o a los terapeutas. Por otro lado, el análisis de las variables estudiadas, como la intensidad del llanto, es complicado y subjetivo. Es necesaria la elaboración de nuevos estudios con criterios rigurosos para poder dar recomendaciones en cuanto a terapias manuales.
- En la práctica clínica las enfermeras pueden dar recomendaciones con nivel moderado-alto de evidencia sobre el manejo de los cólicos del lactante mediante la administración de probióticos.

Bibliografía

