

Curso de verano:

Nutrición infantil AVANZADA.

CÓLICO DEL LACTANTE

Oscar Manrique Moral

Fernando Clemente Yago

Ester Pérez Iledó

Unidad de Medicina Digestiva Infantil

Hospital General Universitario de Alicante



infantil **HGUA**



CÓLICO DEL LACTANTE NO ES NADA O ES TODO

- ✿ No existe una definición clara.
- ✿ Los estudios demuestran sin duda que se trata un grupo heterogéneo de lactantes con diferentes problemas.



CÓLICO DEL LACTANTE Y DIGESTIVO INFANTIL

- ☼ griego *kōlikós* κωλικός: que sufre del COLON, que afecta al COLON,
- ☼ Pasó al latín *cōlicus* . Medievo es una enfermedad en la expresión *cōlica passio*.
- ☼ ACTUALMENTE.
 - 1.Adj. anatómico: Relativo al COLON.
 - 2.Acceso doloroso, localizado en los intestinos y caracterizado por violentos retortijones, ansiedad, sudores y vómitos.
 3. Cólico nefrítico, cólico renal: Acceso de dolor violentísimo, determinado por el paso de las concreciones anormales formadas en el riñón por los uréteres



CÓLICO DEL LACTANTE Y DIGESTIVO INFANTIL

- ☼ griego *kōlikós* κωλικός: que sufre del COLON, que afecta al COLON,

C.O.L.I.C.

being an acronym for

“Cause Obscure Lengthy Infant Crying”.





CÓLICO DEL LACTANTE ACTUALIZACIÓN





CÓLICO DEL LACTANTE

Pediatrics

VOLUME 14

NOVEMBER 1954

NUMBER 5

ORIGINAL ARTICLES

PAROXYSMAL FUSSING IN INFANCY, SOMETIMES CALLED "COLIC"

By MORRIS A. WESSEL, M.D.,* JOHN C. COBB, M.D., EDITH B. JACKSON, M.D.,
GEORGE S. HARRIS, JR., M.D., AND ANN C. DETWILER, B.A.
New Haven, Connecticut



Pero...
Mi mama dice que lloro mucho
y que seguro
que me pasa algo



Actualización en medicina digestiva y nutrición infantil.

LACTANTE LLORON

Oscar Manrique Moral

Fernando Clemente Yago

Ester Pérez Iledó

Unidad de Medicina Digestiva Infantil

Hospital General Universitario de Alicante



infantil **HGU**A



LACTANTE QUE LLORA

Posibilidades

- ☀ Llanto normal.
- ☀ Llanto secundario.
- ☀ Llanto primario.



LACTANTE QUE LLORA

1ª SITUACION

LLANTO NORMAL

☀ Todos los lactantes lloran hay que establecer los parámetros de normalidad y es complejo.

☀ Cantidad.

☀ Calidad .



LACTANTE QUE LLORA

1ª SITUACION

LLANTO NORMAL cantidad

☀ Blazelton en 1962 estableció el patrón de llanto normal.

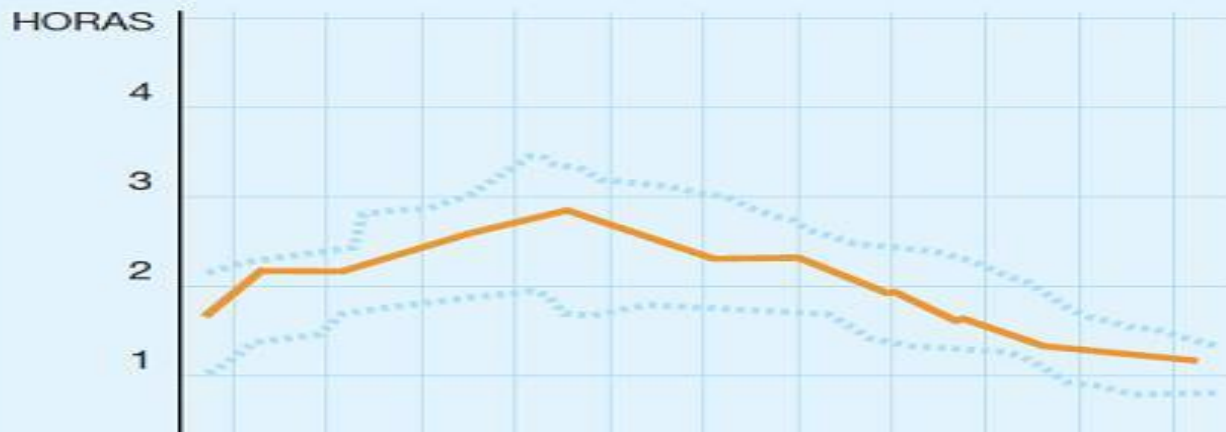


LACTANTE QUE LLORA

1ª SITUACION

LLANTO NORMAL cantidad

Curva de llanto normal del lactante. Curva de Brazelton



Se acepta como normal un pico de 2 h al día a las 2 sem. de vida y hasta de 3 h. a las 6-8 sem. de vida.

LACTANTE QUE LLORA

1ª SITUACION

LLANTO NORMAL calidad

Lester 1990

Diferencias entre llanto normal y el resto.

El llanto normal no suele ser...

☼ **NO Paroxístico.**
Comienzo y fin súbitos + patrón estereotipado.

☼ **Sonido**

1. No tan intenso.
2. No tan agudo.
3. No bitonal.
4. No disfónico y turbulento

☼ **NO hipertónico o distónico.**

☼ **NO inconsolable**



LACTANTE QUE LLORA

2ª SITUACION

LLANTO SECUNDARIO

- ☼ Tras EL LLANTO puede existir una patología y a veces grave.
- ☼ Orgánica.
- ☼ Funcional.



LACTANTE QUE LLORA

2ª SITUACION

LLANTO SECUNDARIO orgánico

Differential diagnosis of identifiable causes of prolonged crying in an infant

General	Gastrointestinal
Drug ingestion or overdosage (eg, pseudoephedrine)	Intussusception
Skin	Constipation
Open diaper pin in the skin	Gastroenteritis
Hair tourniquet of digit or penis	Anal fissures
Eyes	Inguinal hernia
Foreign body	Gastroesophageal reflux
Glaucoma	Volvulus
Corneal abrasion	Genitourinary
Ears, nose, oropharynx	Urinary tract infection
Otitis media	Urinary tract obstruction
Nasal congestion	Meatal ulcer
Thrush	Torsion of testis or ovary
Cardiovascular	Skeletal
Heart failure	Fracture
Supraventricular tachycardia	Osteomyelitis
Anomalous origin of left coronary artery	Neurologic
	Abusive head injury
	Meningitis



LACTANTE QUE LLORA

2ª SITUACION

LLANTO SECUNDARIO funcional

☼ Digestivo.

- ☼ Estreñimiento
- ☼ Reflujo gastroesofágico (RGE)
- ☼ Exceso de gas por “hipolactasia”
- ☼ Alergia (intolerancia) a las proteínas de la leche de vaca (APLV) .

☼ Neurológico.

- ☼ Inmadurez
- ☼ Daño cerebral



LACTANTE QUE LLORA

3ª SITUACION

LLANTO PAROXISTICO PRIMARIO

- ☼ Son los lactantes con llanto excesivo en los que tras la valoración no se evidencia causa alguna.
- ☼ Coincide aproximadamente con el antiguo concepto de cólico del lactante.



LACTANTE QUE LLORA

LLANTO NORMAL

CÓLICO

LLANTO
PAROXISTICO
PRIMARIO

LLANTO
SECUNDARIO



Actualización en medicina digestiva y nutrición infantil.

LLANTO PAROXISTICO PRIMARIO

Oscar Manrique Moral

Fernando Clemente Yago

Ester Pérez Iledó

Unidad de Medicina Digestiva Infantil

Hospital General Universitario de Alicante



infantil **H G U A**



LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

DEFINICIÓN

☼ **1954 Wessel** Criterio de la regla de L 3:

“complejo sintomático caracterizado por paroxismos de irritabilidad, agitación o llanto, que duran más de tres horas diarias y ocurren más de tres días a la semana, durante al menos tres semanas”

☼ **1997 Lester**. Añade los criterios.

1. Paroxístico
2. Tono alterado
3. Hipertonía
4. Inconsolable.

☼ **Una posible definición actual**

“Lactantes sanos, con llanto que es percibido por los padres como excesivo, inconsolable, que aparece sobre las 2-4 semanas de vida, que puede tener predominio vespertino, aunque esto es variable, y que tiende a la resolución espontánea en torno al 3-5° mes.”



LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

DEFINICIÓN

⚙ **1954 Wessel** Criterio de la regla de L 3:

“complejo sintomático caracterizado por paroxismos de irritabilidad, agitación o llanto, que duran más de tres horas diarias y ocurren más de tres días a la semana, durante al menos tres semanas”

⚙ **1997 Lester**. Añade los criterios.

1. Paroxístico
2. Tono alterado
3. Hipertonía

Por definición estos lactantes están:
**ASINTOMÁTICOS ENTRE LOS EPISODIOS
CON BEG**

Y DESARROLLO PSICOMOTOR/PONDERO-ESTATURAL NORMAL



LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

Manifestaciones

☼ **Episodio:**

- ☼ Súbito, llanto elevado, +/- continuo.
- ☼ Varias horas seguidas.

☼ **Síntomas asociados.**

- ☼ Cara enrojecida y palidez peri-bucal,
- ☼ Piernas extendidas/flexionadas + arqueamiento espalda.
- ☼ Abdomen distendido y tenso.
- ☼ Pies fríos. Puños cerrados.

☼ **Cronología:**

- ☼ Vespertino 16-8-20h. y nocturno.
- ☼ Comienzo 2^a-4^a sem. de vida.
- ☼ Presentación habitual 2^o-4^o mes. No pensar si comienza pasados los 3m.
- ☼ Desaparece 3^o-5^o mes de vida.



LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

Datos EPIDEMIOLOGICOS

☀ **INCIDENCIA:**

- ☀ 8–29% de los lactantes sano EPSGHAN 2024
- ☀ De cada 100 madres que opinan que su hijo tiene cólico solo 35% cumple criterios de Wessel.

☀ **Mayor incidencia en:**

- ☀ Países industrializados.
- ☀ Gemelos.

☀ **Igual incidencia en:**

- ☀ Ambos sexos.
- ☀ Término y pretérmino.
- ☀ Lactancia materna/artificial.



LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

El cólico del lactante Probablemente sea la vía final común de numerosos factores.

⚙ **Factores psicológicos y sociales:**

- ⚙ Temperamento.
- ⚙ Alteración familiar.
- ⚙ Ansiedad parental.

⚙ **Factores biológicos:**

- ⚙ Inmadurez intestinal. (serotonina, motilina, hidrógeno espirado)
- ⚙ Inmadurez neurológica.

⚙ **Factores patológicos ocultos:**

- ⚙ Alergenos alimentarios.
- ⚙ Disbiosis/inflamacion



LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

El cólico del lactante Probablemente sea la vía final común de numerosos factores.

estado temprano de alteración del eje intestino-inmunidad-cerebro. *Epsghan 2024.*

Dis-coordinación madurativa:






Sistema neurológico e inmune que se hace consciente de los diversos estímulos tanto internos como externos cuando aun carece de filtros adecuados para tolerar ese bombardeo.

Infantile colic: new inshights into 2019 Gast Clin North Am

- ⚙ Alergenos alimentarios.
- ⚙ Disbiosis/inflamacion

Article

Early-Life Events and the Prevalence of Gut–Brain Interaction Disorders in Children

Atchariya Chanpong ¹, Natchayada Ponjorn ², Nattaporn Tassanakijpanich ³, Vanlaya Koosakulchai ³,
Pornruedee Rachatawiriyakul ³, Sirinthip Kittivisuit ³, Puttichart Khantee ³
and Kamolwish Laoprasopwattana ^{3,*}

(2025) publicado en **MDPI Children**

LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

Manejo.



**Lactante
que su madre dice
que llora mucho.**



LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

Manejo.

1° Descartar la situación de llanto normal.

⊗ EVALUACION

- ⊗ Criterios de llanto patológico.

⊗ ACTUACION:

- ⊗ Se procederá a tranquilizar a los padres explicar la situación y enseñar maniobras de control del llanto, físicas y/o ambientales



LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

Manejo.

2° Descartar situación: llanto secundario.

- ✿ EVALUACION patología ORGANICA Y/O FUNCIONAL
 - ✿ Historia.
 - ✿ Anamnesis.
 - ✿ Exploración
- ✿ ACTUACION:
 - ✿ Se procederá a tratar la patología encontrada.
 - ✿ Se comprobará la modificación del llanto tras tratamiento.



LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

Manejo.

2° Descartar situación

☼ EVALUACION patología ORGANA

- ☼ Historia.
- ☼ Anamnesis.
- ☼ Exploración

☼ ACTUACION:

- ☼ Se procederá a tratar la patología encontrada.
- ☼ Se comprobará la modificación del tratamiento.

Atención:

La respuesta del llanto a la terapia de RGE y/o IPLV puede posponerse mas de 21 días.

Atención:

Si clínica compatible con hipolactasia.
Usar pruebas si es posible.
Probar formula baja en lactosa

Atención:

No confundir estreñimiento con heces infrecuentes.

LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

Manejo.

3° Tras lo anterior queda: llanto paroxístico primario.

⊗ EVALUACION:

Automática después de los anterior

⊗ ACTUACION:

1. Se procederá a tranquilizar a los padres explicar la situación y enseñar maniobras de control del llanto, físicas y/o ambientales.
2. Si tras la actuación anterior no mejora y/o la situación es intolerable. Probar tratamiento de patología oculta:

⊗ IPLV

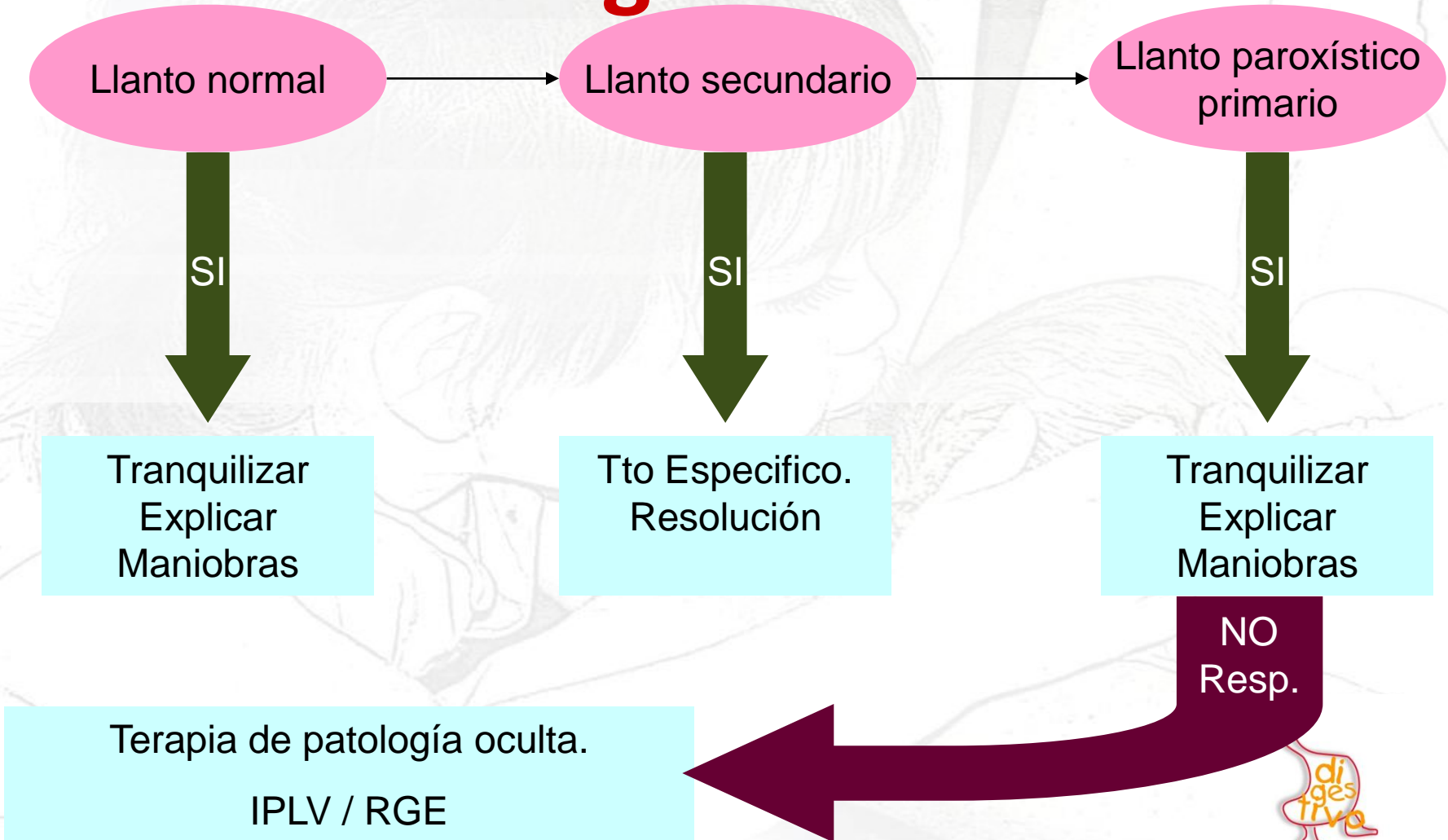
⊗ RGE

**Si hay respuesta:
Se trataba de un llanto secundario a
patología funcional.**



LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

Algoritmo.



LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

Tratamiento

Evidencias actualizadas.

Received: 3 November 2023 | Accepted: 10 April 2024

DOI: 10.1002/jpn3.12240

JPGN

POSITION STATEMENT

Nutrition

Infant formulas for the treatment of functional gastrointestinal disorders: A position paper of the ESPGHAN Nutrition Committee

Nadja Haiden¹ | Francesco Savino² | Susan Hill³ | Laura Kivelä^{4,5,6} |
Barbara De Koning⁷ | Jutta Köglmeier⁸ | Veronica Luque⁹ | Sissel J. Moltu¹⁰ |
Lorenzo Norsa¹¹ | Miguel Saenz De Pipaon¹² | Elvira Verduci¹³ | Jiri Bronsky¹⁴



LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

Tratamiento evidencias actualizadas.

Objetivos.

- ☀ **Descartar patología**
- ☀ **Mejorar el llanto.**
- ☀ **Asistir a la relación familiar alterada, previniendo secuelas**

Se resuelve solo:

3m	60%
4m	90%.

Parker 2011



Niveles de evidencia y grados de recomendación

I. Evidencia:

- a. De **Meta-análisis** de estudios **randomizados** controlados
- b. Al menos, **un estudio randomizado** controlado

II. Evidencia:

- a. Al menos, **un estudio** controlado no **randomizado**
- b. Al menos, **un estudio cuasi-experimental**

III. Estudios descriptivos, no experimentales tales como estudios comparativos, estudios de correlación y casos – controles

- I. **Evidencia** obtenida de **expertos, reportes de comités**, u opinión y/o experiencia clínica de autoridades reconocidas

Grado Fortaleza de las Recomendaciones

- A. Directamente basada en categoría I de evidencia
- B. Directamente basada en categoría II de evidencia
- C. Directamente basada en categoría III de evidencia, o extrapoladas de las categorías I y II
- D. Directamente basada en categoría IV de evidencia, o extrapoladas de las categorías I y II o III

Grado Fortaleza de las Recomendaciones

La ausencia de evidencia no implica

la evidencia de la ausencia

evidencia, o extrapoladas de las categorías I y II

Uso del paracaídas para prevenir la muerte o los traumatismos secundarios a la acción de la gravedad: revisión sistemática de ensayos controlados aleatorizados.

Autores: Gordon C. S. Smith, Jill P. Pell

British Medical Journal 2003.



LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

Tratamiento evidencias actualizadas.

TIPOS DE MEDIDAS.

- 1. Información y apoyo.**
- 2. Medidas generales.**
- 3. Medidas dietéticas.**
- 4. Medidas farmacológicas.**

LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

Tratamiento evidencias actualizadas.

☀ Lo más útil:

1. tranquilizar,
2. acompañar,
3. evitar medicalización,
4. mantener lactancia,
5. explicar evolución natural.

☀ Lo más prometedor:

L. reuteri DSM 17938 en algunos lactantes amamantados.



LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

Tratamiento evidencias actualizadas.

☼ **Lo que la ESPGHAN 2024 NO apoya claramente:**

1. Fórmulas anticólicas comerciales,
2. Cambios repetidos de leche.
3. Soja,
4. Tratamientos farmacológicos rutinarios.

LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

Tratamiento

INFORMACIÓN Y APOYO.

Received: 3 November 2023 | Accepted: 10 April 2024

DOI: 10.1002/jpn3.12240

JPGN

POSITION STATEMENT

Nutrition

Infant formulas for the treatment of functional gastrointestinal disorders: A position paper of the ESPGHAN Nutrition Committee

Nadja Haiden¹ | Francesco Savino² | Susan Hill³ | Laura Kivelä^{4,5,6} |
Barbara De Koning⁷ | Jutta Köglmeier⁸ | Veronica Luque⁹ | Sissel J. Moltu¹⁰ |
Lorenzo Norsa¹¹ | Miguel Saenz De Pipaon¹² | Elvira Verduci¹³ | Jiri Bronsky¹⁴



LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

Información y apoyo.

☀ **Explicar el concepto.**

☀ **Buscar errores en:**

☀ **Actitud**

☀ **Costumbres de alimentación**

☀ **Manejo general del bebe.**

☀ **Reforzar: Ausencia de patología.**
Evolución natural a la resolución.

☀ **Apoyo.** Evitar que sienta que han fracasado como padres.

Medidas útiles
Grado de evidencia A:

Pediatrics 1993
Pediatrics 1998
Clin Evid 2005
EPSGHAN 2024

LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

Información y apoyo.

☀ Alternancia de los cuidadores y toma de descansos.

Útil Grado B.

Fleiser Contemp pediatr 1998.

Reijneveld Lancet 2004.

El 3,7% reconoce haber agitado al bebe en un momento de desesperación.

Reijneveld Lancet 2004

☀ Reducción de stress familiar:

Útil grado B

keefe Clin Pediatr

**Tranquilidad + empatia + apoyo + tiempo libre.
Mejoro el llanto en 1,7 h/día menos que control.**

keefe Clin Pediatr Phila 2006

LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

TRATAMIENTO POSIBLEMENTE INUTIL.

- ☀ Tomar mas al bebe en los brazos
- ☀ Masaje.
- ☀ Mochila frontal.
- ☀ Dimeticona.
- ☀ Sacarosa
- ☀ Lactasa.



LLANTO PAROXÍSTICO PRIMARIO

TRATAMIENTO POTENCIALMENTE DAÑINO.

☼ ANTICOLINERGICOS.

☼ Metilescopolamina.

☼ Homeopatía.





MUCHAS GRACIAS



Oscar Manrique Moral

Fernando Clemente Yago

Ester Pérez Iledó

Unidad de Medicina Digestiva Infantil

Hospital General Universitario de Alicante



infantil **HGUA**