

CONTRIBUCIÓN AL ESTUDIO DEL COLIGO DEL LACTANTE

L. C. Famadas. *Journal de Pediatría*, 30, 3-4: 105, 1965

Aunque el llamado cólico del lactante sano ("cólico de los 3 meses") es uno de los fenómenos más frecuentes en la práctica pediátrica, sus causas reales aún son desconocidas y su tratamiento, generalmente a base de antiespasmódicos, es poco satisfactorio.

El autor estudió atentamente 400 niños, con edad comprendida entre un día a 3 meses, y "descubrió" las siguientes causas de los cólicos:

1.—Desconocimiento, por parte de las madres, de la cantidad de leche requerida por un niño en los primeros meses de vida y de su ritmo alimenticio ("regido regir mea").

2.—Errores en las diluciones de la leche de vaca o en la preparación de la leche en polvo.

3.—Tamaño exagerado del orificio del chupete del biberón.

4.—Galactorrea.

5.—Interpretación errónea de la cantidad de leche contenida en el seno materno.

6.—Interpretación incorrecta de los fenómenos normales del recién nacido (tipos de recién nacido, reflejo de Moro, incoordinación de movimiento, gases, etc.)

7.—Pavor (materno) de las regurgitaciones y evacuaciones post-prandiales.

8.—Obstrucción.

9.—Temperatura de la leche.

- 10.—Malformaciones del pezón.
- 11.—Forma del chupete del biberón.
- 12.—Inestabilidad emocional de los padres; y
- 13.—Tensión emocional del niño.

El tratamiento de esa manifestación consiste en la eliminación de la causa descubierta: explicar a los padres que el niño necesita recibir alimento en cantidad que lo satisfaga; corregir la manera de preparar el biberón; el niño, tanto cuando es alimentado con el seno como cuando recibe biberón, debe permanecer en decúbito lateral total y no en decúbito dorsal, adaptar el tamaño del orificio del chupete del biberón; hacer la complementación o suplencia, cuando la leche del pecho materno fuere insuficiente; explicar a los padres que no hay peligro en las regurgitaciones y evacuaciones postprandiales, si el niño estuviere desarrollándose o evolucionando bien, instalar suero fisiológico o, en último recurso, vaso-constrictores, en los orificios de la nariz en caso de obstrucción nasal; explicar la diferencia de temperamento que existe en los lactantes; sedación leve del niño, por poco tiempo, para interrumpir el círculo vicioso.

El autor obtuvo, con el régimen auto-regulado y eliminación del problema alimenticio, un índice de 76,% de curación del cólico del lactante; los fracasos se debieron a inobservancia, por parte de los padres, de las enseñanzas suministradas (padres cultos que ya tenían diagnóstico previo, como "cólico" o dolor de oído; padres de bajo nivel social, incapaces de seguir las instrucciones; y padres que cedían ante la presión de consejos dados por parientes y vecinos).

Se han obtenido buenos resultados en la profilaxia del cólico del lactante, mediante nociones de puericultura impartidas a las madres, inmediatamente después del parto.