
Melatonina y sueño infantil

¿Qué es la melatonina?

La melatonina es una hormona que existe de forma natural en nuestro organismo desde las primeras semanas de vida. Se encarga entre otras muchas funciones complejas de regular los ciclos de día y noche, de sueño y vigilia.

¿Cuál es su función?

Cuando comienza a hacerse de noche, al disminuir la intensidad de la luz, el reloj interno de cada persona da la señal para que se produzca melatonina. Esta funciona como un mensajero avisando al cuerpo para que se prepare para dormir. A su vez, al amanecer la luz provoca la disminución en la producción de melatonina. Lo que hace que el cuerpo se prepare para despertarse.

¿Existe melatonina sintética en la farmacia?

Sí. Hay una melatonina sintetizada en el laboratorio que se usa como un medicamento. La denominamos melatonina sintética o exógena.

¿Qué tipos de presentaciones farmacéuticas de melatonina sintética existen?

- Melatonina de liberación rápida: se presenta en forma de comprimidos que deben ser ingeridos, comprimidos que se absorben bajo la lengua y como soluciones de melatonina líquida.
- Melatonina de liberación lenta: comprimidos en los que la hormona se combina con sustancias que la van liberando de forma progresiva. Recientemente también se han desarrollado parches dérmicos que liberan melatonina poco a poco.

¿Para qué se usa la melatonina exógena?

Cuando el reloj interno de las personas no funciona adecuadamente, por ejemplo en:

- casos de *jet-lag* o descompensación horaria en largos viajes de avión,
- los niños ciegos a los que les falta el estímulo del cambio de luz a oscuridad para que se produzca adecuadamente la melatonina,
- niños con [autismo](#), retraso mental u otras enfermedades neurológicas con alteraciones en el sueño,
- o en los casos del llamado [síndrome de retraso de fase](#) de los adolescentes.

Junto a unas normas básicas de [higiene de sueño](#), el pediatra puede valorar el uso de la melatonina para

“reprogramar” el reloj interno averiado.

La melatonina tiene cierto poder hipnótico (es decir, produce sueño). Por esto, cuando se administra puede adelantar el inicio del sueño entre 15 y 45 minutos. En algunos [niños con insomnio](#) de inicio (a los que les cuesta trabajo dormirse), una vez descartados otras enfermedades y problemas y tras adoptar unos correctos hábitos de sueño, el pediatra puede recomendar el tratamiento con melatonina.

¿Cómo y cuándo se administra?

El efecto de la melatonina depende más del momento en que se de en relación al sueño que de la dosis que se use. En general, cada paciente deberá tomarla siempre a la misma hora.

Los niños con problemas de insomnio la tomarán entre 30 y 60 minutos antes de acostarse. Y los adolescentes con síndrome de retraso de fase en torno a 5 a 6 horas antes de la hora a las que les entra sueño y se duermen habitualmente.

La dosis media en los niños es de 1 a 3 mgrs. Y en adolescentes oscila entre 1 y 5 mgrs. En los pacientes con problemas neurológicos a veces hacen falta dosis mayores.

¿Qué efectos secundarios presenta?

La melatonina puede producir cefalea, somnolencia durante el día, mareos, dolor abdominal e irritabilidad, y puede elevar las cifras de glucemia.

Los efectos secundarios de la melatonina cuando se usa a medio y a largo plazo en los niños se desconocen. Por lo que en principio se usará durante un periodo máximo de 4 semanas.

Se contraindica su uso en niños menores de 6 meses. Y en niños con enfermedades autoinmunes, tumores hematológicos, asma mal controlado, diabetes o epilepsia.

¿Puede interaccionar con algún medicamento o sustancia?

La melatonina puede aumentar los efectos de los medicamentos que actúan como depresores del sistema nervioso central como sedantes, ansiolíticos o relajantes musculares. En principio se desaconseja su uso combinado.

La melatonina podría aumentar la actividad del sistema inmunológico. El tomar melatonina junto con algunos medicamentos que se usan en el tratamiento de enfermedades autoinmunes podría disminuir la eficacia de dichos medicamentos inmunosupresores.

Por otra parte, algunas hierbas y sustancias con propiedades relajantes o hipnóticas (el cálamo, la amapola, la hierba gatera, la hierba de San Juan, la valeriana y otras) pueden aumentar los efectos secundarios de la melatonina por lo que tampoco deben usarse de forma simultánea.

Autor/es:

- [Ignacio Cruz Navarro](#). Pediatra. Centro de Salud "Montequinto". Dos Hermanas (Sevilla)
- [Grupo de Sueño](#). AEPap.

