

¿Hay alternativas de tratamiento para el cólico del lactante?

Lo primero a decir es que el [cólico del lactante](#) es una entidad benigna. No va a hacer enfermar al bebé. Es un proceso madurativo de adaptación intestinal que se solventará a finales del tercer mes de vida. Mientras, lo más importante es reducir la ansiedad de los padres y darle tranquilidad al bebé. Se debe evitar la toma de tratamientos, que en su mayor parte no han demostrado eficacia.

Primero usar medidas dinámicas para garantizar el confort del bebé y reducir la ansiedad en los padres tales como: pasear al bebé, el porteo del bebé, los baños de agua “calentita” con masaje en la barriga, estirar y flexionar sus piernas para evacuar gases, pasear al bebé boca abajo sobre el antebrazo, [swaddling](#) o baby wrapping (enrollar al bebé con una sábana dejándolo inmóvil), etc..., o ponerlo a succionar del pecho de mamá.

Vamos a analizar algunas alternativas que se usan en el cólico del lactante.

¿Existe beneficio en cambiar de leche al bebé o en modificar la alimentación de la madre lactante??

A veces se piensa en la posibilidad de que el cólico se deba al efecto [alergénico de las proteínas de leche de vaca](#). Esto podría darse tanto en el bebé que toma leche adaptada como en el que las toma a través de la leche materna.

Por éste motivo, quitar las proteínas de leche de vaca en la madre lactante o cambiar a una leche de fórmula hipoalergénica ([hidrolizados proteicos](#) o fórmulas de soja) en los bebés que toman biberón puede mejorar los síntomas del cólico. Hasta ahora es el tratamiento que ha demostrado más eficacia. Pero esta indicación la debe hacer el pediatra y se reservará para los casos en que las medidas previas hayan fracasado.

De ningún modo estaría justificado hacer una retirada de la lactancia materna si el bebé crece y se desarrolla bien. No se ha demostrado que la eliminación de huevo, pescado, chocolate, ajo en la dieta de la madre reduzca el cólico del lactante.

¿Hay que retirar la lactosa? ¿puedo perjudicar al bebé?

No hay ningún beneficio en [retirar la lactosa](#) ni en la madre ni en el bebé. Su retirada priva al bebé de un azúcar esencial para su desarrollo neurológico en los primeros meses de vida.

¿Son eficaces las infusiones? ¿Pueden perjudicar al bebé?

Hay varios tipos de infusiones digestivas (hinojo solo o en combinación con manzanilla, verbena y regaliz) que se comercializan para el cólico del lactante pero no hay suficientes estudios que avalen su eficacia y no se sabe el efecto a largo plazo. Su ingesta puede interferir con la lactancia y en ocasiones pueden provocar intoxicaciones si

se administran en exceso como el anís estrellado.

¿Existe algún fármaco eficaz en el cólico? ¿son seguros?

El único fármaco que ha demostrado beneficio en algunos estudios es la *Diciclomina*, pero no es un fármaco seguro. Se han registrado casos de apneas y convulsiones hasta en un 8% de casos.

Se utilizan de forma frecuente fármacos para expulsar los gases con más facilidad pero no han demostrado ser más eficaces que el placebo.

¿Son eficaces las leches con probióticos o los probióticos administrados directamente?

Sobre la toma de probióticos hay que decir que no se sabe la dosis exacta necesaria para resolver los síntomas. Los productos que se comercializan tienen una cantidad variable. Tampoco se sabe cuánto debe durar el tratamiento.

La administración de *Lactobacillus reuteri DSM 17938*, 10 ufc/día, una vez al día durante 21 días, parece disminuir el llanto del bebé en más de un 50% de casos. Se trata de un preparado en gotas y la dosis es de 5 gotas al día.

También hay disponibles probióticos (*Lactobacillus acidophilus* tindalizado) que refuerzan la barrera intestinal combinados con manzanilla y melisa que logran un efecto calmante de los espasmos intestinales que se producen en el cólico y reducen la duración del llanto (fórmula comercializada como *Colimil® Baby*).

¿Son seguros los tratamientos de homeopatía?

Hay productos de [homeopatía](#) que contienen alcohol, propanol o etanol. Por tanto, con posibles efectos adversos graves (incluso letalidad) en el bebé. No han demostrado eficacia ni seguridad.

¿Las nuevas terapias de osteopatía son recomendables?

Los tratamientos con fisioterapia o la osteopatía, cada vez más popularizados, no tienen estudios de suficiente consistencia que recomienden su uso. Son técnicas de masaje abdominal antes y después de las tomas. Se hacen en dirección a las agujas del reloj.

La osteopatía se basa en la regulación autonómica de nuestro tubo digestivo por el nervio vago. Este nervio sale de un orificio que se llama agujero rasgado posterior. Está situado en la región occipital del cráneo y parece estar sometido a presión en los bebés con cólico. Con masajes craneales puede liberarse y disminuir la incidencia de cólico, regurgitación y llanto durante las tomas. Las terapias holocraneales parecen disminuir los episodios de llanto, dan tranquilidad a los padres y mejoran el patrón de sueño en los bebés. Pero hacen falta más estudios para hacer una indicación concreta.

¿Qué pronóstico tiene?

En torno al final del tercer mes los síntomas irán mejorando y no habrá llanto y mejorará el patrón de sueño nocturno. El crecimiento físico y desarrollo neurológico del bebé será normal.

Parece que hay relación entre determinados cuadros funcionales del niño, como [la migraña](#), el síndrome del

[intestino irritable](#) y un tipo de personalidad más irritable y con [rabietas](#) frecuentes, con bebés que padecieron cólico del lactante. Pero aún no puede establecerse con claridad esta relación.

Fecha de publicación: 28-03-2016

Última fecha de actualización: 15-09-19

Autor/es:

- [M^a Vega Almazán Fernández de Bobadilla](#). Pediatra. Centro de Salud de Maracena. Maracena (Granada)

