



Artículo Valorado Críticamente

¿Se afecta la lactancia materna por la recomendación del uso del chupete?

Juan Pablo Chalco Orrego. Pediatra libre. Correo electrónico: jpcho33@yahoo.com
Carlos Alfonso Bada Mancilla. Servicio de Urgencias. Hospital de Emergencias Pediátricas. Lima (Perú).
Correo electrónico: ifocar@yahoo.com

Términos clave en inglés: breast feeding; pacifiers; infant care

Términos clave en español: lactancia materna; chupetes; cuidado del lactante

Fecha de recepción: 17 de noviembre de 2009
Fecha de aceptación: 25 de noviembre de 2009

Fecha de publicación en Internet: 10 de diciembre de 2009

Evid Pediatr. 2009; 5: 86 doi: vol5/2009_numero_4/2009_vol5_numero4.11.htm

Cómo citar este artículo

Chalco Orrego JP, Bada Mancilla CA. ¿Se afecta la lactancia materna por la recomendación del uso del chupete? Evid Pediatr. 2009; 5: 86

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín por medio del ETOC en <http://www.aepap.org/EvidPediatr/etoc.htm>

Este artículo está disponible en: http://www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol5/2009_numero_4/2009_vol5_numero4.11.htm
EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA es la revista oficial del Grupo de Pediatría Basada en la Evidencia de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. © 2005-09. Todos los derechos reservados. ISSN : 1885-7388

¿Se afecta la lactancia materna por la recomendación del uso del chupete?

Juan Pablo Chalco Orrego. Pediatra libre. Correo electrónico: jpcho33@yahoo.com

Carlos Alfonso Bada Mancilla. Servicio de Urgencias. Hospital de Emergencias Pediátricas. Lima (Perú).

Correo electrónico: ifocar@yahoo.com

Referencia bibliográfica: Jenik AG, Vain NE, Gorestein AN, Jacobi NE. Pacifier and Breastfeeding Trial Group. Does the recommendation to use a pacifier influence the prevalence of breastfeeding? *J Pediatr.* 2009;155:350-4.

RESUMEN

Conclusiones de los autores del estudio: la recomendación de ofrecer un chupete a partir de los 15 días no modifica la prevalencia ni la duración de la lactancia materna.

Comentario de los revisores: aunque son pocos los ensayos clínicos bien diseñados sobre la recomendación del uso del chupete, parece haber una tendencia a que estas no influya en la prevalencia ni duración de la lactancia materna. Por tanto su consejo para disminuir el riesgo de muerte súbita del lactante es aplicable.

Palabras clave: lactancia materna; chupetes; cuidado del lactante

Is breastfeeding influenced by the recommendation of pacifier use?

ABSTRACT

Authors' conclusions: the recommendation of offering a pacifier at 15 days does not modify the prevalence and duration of breastfeeding.

Reviewers' commentary: despite the scarcity of well-designed clinical trials about the recommendation of pacifier use, it appears that it has not a tendency to influence on the prevalence and duration of breastfeeding. Therefore its advice to diminish the risk of cot death is applicable.

Keywords: breast feeding; pacifiers; infant care

Resumen estructurado:

Objetivo: evaluar si la recomendación del uso del chupete reduce la prevalencia o duración de la lactancia materna una vez que está bien establecida.

Diseño: ensayo clínico, multicéntrico, aleatorizado, simple ciego.

Emplazamiento: en cinco hospitales de tercer nivel en Argentina entre noviembre del 2005 y mayo del 2006.

Población de estudio: se incluyeron 1.021 recién nacidos (RN) de al menos 37 semanas de gestación, con un peso mínimo de 2.500 gramos, con lactancia materna exclusiva (LME) a la segunda semana de vida y cuyas madres tenían la intención de amamantarlos al menos tres meses. Se excluyeron RN que ya estaban utilizando chupete a la segunda semana de vida y aquellos con riesgos potenciales para la lactancia (cirugía mamaria reciente o pezones doloridos, planos o invertidos). Se perdieron 26 pacientes en el grupo experimental y 22 pacientes en el grupo control a los tres meses.

Intervención: se aleatorizó en dos grupos: 528 RN fueron al grupo de estudio a cuyas madres se les entregó un juego de seis chupetes de silicona con una guía para su uso y 493 RN al grupo control a cuyas madres se les instruyó de otras formas de calmar a sus RN diferentes del chupete.

Medición del resultado: las variables de resultado se recogieron a través de llamadas telefónicas durante los primeros 12 meses de vida o hasta que la lactancia materna finalizó. Se calculó la prevalencia de la LME a los tres meses, definida como la ingesta única de leche materna

sin presencia de otros alimentos sólidos o líquidos excepto vitaminas o medicaciones. También se midió, a diferentes edades, la prevalencia de la LME y cualquier lactancia (LME y lactancia materna parcial) y su duración.

Resultados principales: unos 336 (67%) lactantes en el grupo experimental utilizaron chupete y 188 (40%) lo utilizaron en el grupo control. Al tercer mes 85,8% de los lactantes en el grupo experimental tenían LME frente al 86,2% del grupo control, con una diferencia absoluta de riesgo (DAR) de 0,4% con un intervalo de confianza al 95% (IC95%) de -4,9% a 4,1%; y de 99% en el grupo experimental para cualquier lactancia frente al 99,4% en el grupo control con una DAR 0,4% (IC95% -1,4% a 0,8%).

Conclusión: la recomendación del uso del chupete a la segunda semana de vida no modifica la prevalencia ni la duración de la lactancia materna.

Conflicto de intereses: no existe.

Fuente de financiación: financiado por la International Children Medical Research Association de Suiza.

Comentario crítico:

Justificación: la relación entre el uso del chupete y la lactancia humana ha sido controvertida desde sus inicios, siendo generalmente rechazado su uso en la mayoría de las guías de promoción de la lactancia con cierto grado de evidencia¹. Sin embargo, varias revisiones sistemáticas recientes^{2,3} no han encontrado una relación claramente perjudicial entre ambas, sobre todo cuando se apoyaban en los pocos ensayos clínicos más que en trabajos descriptivos o de pronóstico³. Por otro lado, el efecto aparente-

mente protector del chupete ante el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL), aunque no muy bien entendido, ha hecho que se recomiende a partir del mes de vida "una vez que la lactancia se haya establecido"⁴. Este es un tema ya debatido en Evidencias en Pediatría⁵. Por ello la importancia de seguir acumulando evidencia del efecto del uso del chupete y su recomendación en relación con el inicio y duración de la lactancia materna.

Validez o rigor científico: ensayo bien aleatorizado, con tamaño muestral adecuado, ocultación de la intervención al evaluador y análisis por intención a tratar. El seguimiento fue correcto aunque las pérdidas se describen solo a los tres meses de vida y no sabemos las pérdidas totales al final del seguimiento lo que podría limitar la generalización de los resultados. Tampoco se reporta el coste de la intervención.

Importancia clínica: otro ensayo⁶ que evaluó también el efecto de la recomendación del no uso del chupete y el destete encontró que la recomendación no tenía efecto en la prevalencia del destete a los tres meses (18,9% en grupo experimental frente al 18,3% en grupo control). Sin embargo, al hacer un análisis independientemente de la asignación (comparando los niños que realmente habían usado el chupete frente a los que no lo habían usado), el uso del chupete se relacionó al destete con un 25% de prevalencia frente al 12,9% en el grupo control (RR 1,9; IC95%, 1,1-3,3). En nuestro artículo valorado se evaluaron además solo los subgrupos de los que si siguieron las recomendaciones de la asignación y aparentemente no encontraron diferencias significativas en la prevalencia de LME (85.2% en el grupo experimental frente al 88.34% en el grupo control), pero con menor poder de su muestra. No se hizo un análisis independiente de la asignación.

Aplicabilidad en la práctica clínica: aunque aun son pocos los ensayos clínicos bien diseñados que evalúan la recomendación del uso del chupete, sus resultados apuntan a que no influye en la prevalencia ni duración de la lactancia materna, sobre todo a partir del establecimiento efectivo de ésta y en madres motivadas a amamantar. Su importancia principal viene de su efecto protector del SMSL^{4,5} por lo que este trabajo podría apoyar a reforzar su recomendación una vez que la lactancia esté bien establecida como lo aconsejan la mayoría de las guías de prevención del SMSL.

Conflicto de intereses de los autores del comentario: no existe.

Bibliografía:

- 1.- WHO. Evidence for the ten steps to successful breastfeeding .WHO/CHD/98.9. 1998. [en línea] [fecha de consulta: 28-10-2009]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_CHD_98.9_spa.pdf.
- 2.- Karabulut E, Yalçın S, Özdemir-Geyik P, Karaagaoglu E. Effect of pacifier use on exclusive and any breastfeeding: a meta-analysis. Turk J Pediatr. 2009; 51:35-43.
- 3.- O'Connor NR, Tanabe KO, Siadaty MS, Hauck FR. Pacifiers and breastfeeding: a systematic review. Arch Pediatr Adolesc Med. 2009;163:378-82.

4.- Department of Health. Publications policy and guidance. Reduce the risk of cot death (2009 edition) [en línea] [fecha de consulta: 28-10-2009]. Disponible en: http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4123625.

5.- González de Dios J, Balaguer A, Díaz-Rossello JL. ¿Qué actitud adoptaremos los pediatras respecto al uso del chupete en el lactante? Reflexiones y comentarios en relación con su potencial papel protector en el síndrome de muerte súbita del lactante. Evid Pediatr. 2006; 2:15.

6.- Kramer MS, Barr RG, Dagenais S, et al. Pacifier use, early weaning, and cry/fuss behavior: a randomized controlled trial. JAMA. 2001;286: 322-326.