

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas

www.evidenciasenpediatria.es

Artículos Traducidos

La alimentación complementaria de bebés prematuros con taza en lugar de biberón ayuda al éxito de la lactancia materna

Autor de la traducción: Juanes de Toledo B
EAP Collado Villalba. Collado Villalba. Madrid. España.

Correspondencia: Blanca Juanes de Toledo, blanca.juanesdetoledo@gmail.com

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

Fecha de publicación: 6 de septiembre de 2017

Evid Pediatr. 2017;13:47.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Juanes de Toledo B. La alimentación complementaria de bebés prematuros con taza en lugar de biberón ayuda al éxito de la lactancia materna. *Evid Pediatr.* 2017;13:47.

Traducción autorizada del: NIHR Dissemination Centre (NIHR Signal). Avoidance of bottles during the establishment of breastfeeds in preterm infants. National Institute for Health Research. NIHR Dissemination Centre. Tipo de informe: resúmenes "NIHR SIGNAL" [en línea] [fecha de actualización: 2016; fecha de consulta: 17/3/2017].

Disponible en: <https://discover.dc.nihr.ac.uk/portal/article/4000532/supplementary-feeding-of-preterm-babies-by-cup-rather-than-bottle-helps-breastfeeding-success>

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2017;12;47>.

©2005-17 • ISSN: 1885-7388

La alimentación complementaria de bebés prematuros con taza en lugar de biberón ayuda al éxito de la lactancia materna

Autor de la traducción: Juanes de Toledo B
EAP Collado Villalba. Collado Villalba. Madrid. España.

Correspondencia: Blanca Juanes de Toledo, blanca.juanesdetoledo@gmail.com

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

PROCEDENCIA DEL ARTÍCULO

Sitio web del "NIHR Dissemination Centre" National Institute for Health Research (NIHR) NHS. Reino Unido. Informes (REPORTS) del NIHR Dissemination Centre (NIHR SIGNAL). Traducción autorizada.

AUTORES DE LA PUBLICACIÓN ORIGINAL REVISADA

Collins CT, Gillis J, McPhee AJ, Suganuma H, Makrides M.

Autor del comentario de experto

Dr. Jane M Hawdon. Consultant neonatologist; executive director, Women's and Children's Health Clinical Academic Group; associate chief medical officer; Barts Health NHS Trust.

AUTORES DEL RESUMEN ESTRUCTURADO

Autores de este informe: equipos de Informes (REPORTS) del "NIHR Dissemination Centre" National Institute for Health Research (NIHR) NHS. (NIHR SIGNAL). Traducción autorizada. (NIHR Dissemination Centre). Producción del documento y evaluación del estudio original revisado: revisores/equipo del NIHR Dissemination Centre. Año de la publicación: 2016. Última actualización: 2016. URL del original en inglés disponible en: <https://discover.dc.nihr.ac.uk/portal/article/4000532/supplementary-feeding-of-preterm-babies-by-cup-rather-than-bottle-helps-breastfeeding-success>

NIHR Dissemination Centre (NIHR) National Institute for Health Research © 2016. NHS. Traducción autorizada.

ARTÍCULO TRADUCIDO

Contenido resumido del Informe (NIHR SIGNAL): para las mujeres que eligieron amamantar a su bebé prematuro, suplementar la alimentación con taza en lugar del biberón mejoró las tasas de lactancia materna al alta y hasta 6 meses después.

A los bebés prematuros que pasan de alimentación por sonda a lactancia materna se les da biberones de leche materna o humanizada como suplemento en los casos en los que la madre está ausente o en los que se necesita suplemento adicional.

Esta pequeña revisión Cochrane encontró evidencia de que los bebés eran más propensos a ser amamantados cuando los suplementos para completar la lactancia se ofrecían en taza en vez de en biberón.

En contraste con una revisión del 2008 sobre el mismo tema, revisión actualizada que incluyó dos nuevos ensayos, encontraba que la alimentación suplementaria con taza no aumentaba la estancia hospitalaria.

Los resultados sugieren reconsiderar la alimentación con biberón tradicionalmente usada en la transición de los neonatos prematuros a la lactancia materna. Las implicaciones para la práctica incluirían la difusión del mensaje en las Unidades de Neonatología.

DOCUMENTO COMPLETO

¿Por qué era este estudio necesario?: en Reino Unido nacen cada año 60 000 bebés prematuros. Los bebés prematuros suelen tener bajo peso al nacimiento. Las intervenciones para mejorar la alimentación de los recién nacidos de bajo peso al nacimiento y para ayudarles al establecimiento de la lactancia materna probablemente mejoren la salud y el bienestar inmediatos y a largo plazo del bebé.

Los bebés prematuros comienzan la alimentación por sonda, y cuando maduran evolucionan a la alimentación por succión (por ejemplo, amamantamiento y biberón). Las madres que escogen amamantar a su bebé no siempre pueden encontrarse en el hospital cada vez que el bebé lo precisa. En la transición de la alimentación por sonda a la lactancia materna tradicionalmente se han utilizado biberones.

Existe polémica, debido a que el uso de biberones en prematuros puede perjudicar la lactancia materna, posiblemente por la diferente succión requerida.

¿En qué consistió este estudio?: se trata de una revisión sistemática Cochrane y metanálisis de siete ensayos clínicos hasta julio del 2016. Se incluyeron dos ensayos clínicos nuevos desde la revisión del 2008.

La revisión incluyó a 1152 prematuros alimentados por sonda. Se seleccionaron los ensayos que comparaban la suplementación de lactancia materna sin biberón, por ejemplo, sondas de nutrición o tetinas especializadas (intervención), con el uso de biberones (control).

Todos los estudios se realizaron en Unidades Neonatales, y dos dentro del Reino Unido. Los estudios fueron de tamaño pequeño o moderado y algunos con datos incompletos por las pérdidas. La calidad de la evidencia para los resultados principales fue de baja a media, aunque probablemente tenga poco efecto sobre la fiabilidad global de los hallazgos.

¿Qué se encontró?:

- Los suplementos alimenticios con taza (cinco ensayos) o por sonda (un ensayo) mejoraron las tasas de lactancia materna al alta en el 64% de mujeres, en comparación con los que suplementaban con biberón (riesgo relativo [RR]: 1,47; intervalo de confianza del 95% [IC 95]: 1,19 a 1,80) y los resultados se mantuvieron a los 3 y 6 meses.
- La lactancia materna al alta fue mayor entre las que usaron taza, el 88% de mujeres, en comparación con las que usaron biberón, el 79% de mujeres (RR: 1,11; IC 95: 1,06 a 1,16).
- En contraste con la revisión de 2008, no se encontró diferencia en la duración de la hospitalización entre los suplementados con y sin biberón (diferencia de medias de 2,25; IC 95: -3,36 a 7,86 días).
- Los metanálisis referidos a tiempo en establecimiento de lactancia materna completa, ganancia ponderal o infecciones no encontraron datos claros de daño o beneficio asociados a la evitación del biberón.
- Dos ensayos mostraron evidencia pequeña en la mejora de la estabilidad pulmonar y cardiaca asociada a evitación del biberón.

¿Qué dicen las actuales guías de práctica clínica sobre este tema?: el manual de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) de Unicef del 2012 incluye recomendaciones sobre la lactancia materna y su importancia para los bebés prematuros. La organización benéfica londinense BLISS para el cuidado de bebés también dispone de un recurso de lactancia materna para bebés prematuros, aunque tampoco incluye recomendaciones para la transición desde la alimentación por sonda a la lactancia materna.

La guía de práctica clínica NICE de 2006 sobre la atención posnatal apoya la lactancia materna y, aunque no está dirigido

específicamente a bebés prematuros o de bajo peso, aconseja no suplementar con fórmula a bebés amamantados a menos que exista una recomendación médica. Está prevista la publicación de una nueva guía de atención neonatal en abril de 2019.

¿Cuáles son las implicaciones?: esta revisión proporciona pruebas de baja a moderada evidencia de la mejora de la lactancia materna cuando se utilizan tazas en la transición de la alimentación por sonda al amamantamiento. Los resultados recomiendan reconsiderar el tradicional uso del biberón en la transición a la lactancia materna en los prematuros.

Dado que no existen guías de práctica clínica sobre las mejores prácticas para ayudar en la transición, probablemente exista gran variabilidad en las Unidades Neonatales. En un estudio de 2004 se concluyó que las tazas eran de manejo difícil y prolongado. Los recién nacidos eran grandes prematuros, lo que podría afectar a los resultados. En los otros estudios se encontró alto nivel de aceptación del uso de tazas por parte del personal de Neonatología y los padres. Sin embargo, se recalca la necesidad de determinar la técnica óptima para lograr la alimentación exitosa por taza, así como la capacitación del personal.

COMENTARIO DE EXPERTO

Existe una fuerte evidencia de que la alimentación con biberón influye en el éxito de la lactancia materna en bebés a término, y ahora esta revisión proporciona evidencia (aunque de calidad de baja a moderada) de que usar una taza en lugar del biberón como suplemento es beneficioso para el éxito de la lactancia materna. En tanto que algunos puedan argumentar que mientras que el bebé prematuro reciba los beneficios de la lactancia materna el modo no es importante, esta revisión apoya la idea de que la lactancia y el amamantamiento son de hecho obstaculizadas por el uso del biberón, con un impacto negativo a su vez en el bienestar de la madre y el niño. Este hallazgo resalta la importancia del aprendizaje y enseñanza en la utilización de la taza para la alimentación como apoyo a la atención centrada en la familia.

BIBLIOGRAFÍA

Artículo original revisado en el documento

Collins CT, Gillis J, McPhee AJ, Sukanuma H, Makrides M. Avoidance of bottles during the establishment of breast feeds in preterm infants. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;10:CD005252.

Bibliografía adicional

- Breastfeeding of low-birth-weight infants. En: Organización Mundial de la Salud [en línea] [consultado el 04/09/2017]. Disponible en: http://www.who.int/elena/titles/supplementary_feeding/en/

- Guide to the baby friendly initiative standards. En: Unicef [en línea] [consultado el 04/09/2017]. Disponible en: http://www.unicef.org.uk/Documents/Baby_Friendly/Guidance/Baby_Friendly_guidance_2012.pdf
- Nutrition: enteral nutrition for the preterm infant. En: Great Ormond Street Hospital for Children [en línea] [consultado el 04/09/2017]. Disponible en: <http://www.gosh.nhs.uk/health-professionals/clinical-guidelines/nutrition-enteral-nutrition-preterm-infant>
- Postnatal care up to 8 weeks after birth. CG37. En: National Institute for Health and Care Excellence [en línea] [consultado el 04/09/2017]. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg37>.

TIPO DE DOCUMENTO

NIHR Signals: sucintos sumarios actualizados, publicados por el NIHR Dissemination Centre (NHS/Reino Unido), sobre las investigaciones más importantes y más relevantes aparecidas cada semana.