

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 18 de abril de 2018

Cólico Infantil

Por Ralph K. Campbell, MD

(OMNS 18 de abril de 2018) Un bebé con cólicos no solo sufre de dolor, sino que está causando una gran preocupación en los padres que intentan brindar un cuidado amoroso. No podemos pedirle al bebé que califique el dolor en una escala del 1 al 10, pero sabemos que solo el dolor puede producir un llanto tan agonizante que raya en el grito. Podemos inferir que se trata de un dolor de estómago al observar la forma en que se levantan las piernas del bebé y la forma en que el dolor se presenta en oleadas a medida que se intensifica el llanto.

El llanto parece implacable. Un procedimiento que a menudo alivia la ingestión de aire debido al llanto mientras come, es hacer eructar al bebé sosteniéndolo en posición vertical y dándole palmaditas suaves en la espalda. Sin embargo, esto proporciona poco alivio cuando comienza el dolor cólico. Es terriblemente frustrante para un padre que está tratando de hacer todo lo posible para consolar al pequeño pero con poco efecto positivo.

Para los padres agotados, esto es particularmente agotador e incluso puede provocar enojo: *"Me siento agotado, mental y físicamente, y estoy haciendo todo lo posible para cuidarte, pero aún continúas gritando. ¡Lo he tenido contigo!"* "La siguiente manifestación casi incontrolable de ira es exagerar las consoladoras sacudidas que se hacen comúnmente, probablemente porque no podemos pensar en nada mejor que hacer que sacudir al bebé, sirviendo como una bofetada en la cara para descontrolarlo. Desafortunadamente, los temblores pueden causar un gran problema: lo que se llama el "síndrome del bebé sacudido".

¿Terminando en la corte?

Los músculos del cuello de un bebé no son lo suficientemente fuertes para mantener la cabeza firme cuando se lo sacude. Este movimiento similar a un latigazo cervical puede causar la ruptura de los vasos sanguíneos en el cerebro y provocar un edema cerebral. El daño se puede detectar examinando el ojo con un oftalmoscopio que puede mostrar hinchazón alrededor del área por donde el nervio óptico sale del ojo. Si esto se lleva a la atención de un médico, o si hay otros signos de lesión, como hematomas en las extremidades o el cuerpo, el pensamiento inmediato es abuso, y el abusador es cualquier persona que atendió al bebé. El médico está ordenado por ley para remitir el caso a las autoridades del servicio social. Esto puede progresar hasta un punto en el que se separa al bebé de sus padres y se lo pone en un programa de custodia de menores hasta que se puedan iniciar los procedimientos judiciales.

En tal procedimiento, hace años, el testimonio pericial para la defensa de un experto con experiencia en medicina ortomolecular, señaló la similitud de este síndrome con el escorbuto (deficiencia severa de vitamina C). [1-4] Los médicos están familiarizados con el escorbuto y sus encías sangrantes,

hematomas evidentes en el cuerpo o en cualquier otro lugar, después del traumatismo más leve; por lo que tenía sentido que esta misma fragilidad capilar se afanzara en el cerebro. Lo siguiente fue la necesidad de examinar las historias clínicas del historial nutricional de la madre durante el embarazo. Seguramente durante las náuseas del embarazo que sufren muchas futuras madres, tanto la madre como el feto tienen deficiencias nutricionales. Incluso podría faltar la pequeña cantidad de vitamina C necesaria para prevenir el escorbuto. Se convierte en una situación trágica para los padres cuando no se acepta este diagnóstico de escorbuto. Para mejorar la salud, a los bebés se les puede dar vitamina C amortiguada. Sumerja su dedo limpio en agua y luego en polvo de ascorbato de sodio, luego alimente al bebé con su dedo. Administre esta dosis varias veces al día para una mejor salud. Sin embargo, una cantidad adecuada de vitamina C en la dieta de la madre que amamanta puede evitar cualquier necesidad de proporcionar vitamina C suplementaria al lactante.

Tratamiento

Existe un círculo vicioso con los cólicos. El llanto incontrolado, que bordea el grito, es el resultado del dolor de un colon distendido que se distiende más por el aire tragado durante el llanto frenético. De alguna manera, debemos encontrar una manera de calmar al bebé. Comencé mi carrera pediátrica uniéndome a la práctica pediátrica de John C. Wilcox. El Dr. Wilcox no solo era un pediatra bien calificado, sino también un filósofo. Si bien la idea de que los niños que recién comienzan la escuela a menudo eran demasiado "hiperactivos" y distraídos y perturbadores para poder aprender, el Dr. Wilcox reconoció la necesidad de que los niños desarrollen la *compostura*. En 1980, publicó un libro, "Growing-With-Toward-Into Composure", diseñado para pediatras y madres. [5] Había descrito un método para envolver al bebé que se publicó en una revista pediátrica y que luego fue adoptado por muchas salas de recién nacidos en algunos de los mejores hospitales del país. Así es como se hizo: Coloque una manta de recepción liviana como un campo de béisbol. Doble la esquina superior hacia abajo para que cuando coloque al bebé en posición supina sobre la manta, su cabeza quede libre. Con los brazos en un ángulo de aproximadamente 45 grados con el cuerpo, tome una esquina de este a oeste y cubra un brazo con el material que se encuentra entre la cabeza y más abajo. Jale la esquina sobre el brazo y métala debajo del otro lado. Haga lo mismo con el otro brazo y asegure con un imperdible grande la esquina de la manta en la parte trasera. Próximo, sostenga al bebé de espaldas al pecho del portador con las piernas levantadas. Cuando el bebé se calma, puede expulsar algo de gas (tragar aire) o eructar. Luego, transfiera al bebé, en esta posición, a un asiento para bebés que esté colocado en un ángulo de aproximadamente 45 grados.

Es difícil creer que el tratamiento médico aceptado para los cólicos, tan recientemente como en los años 60, fuera en forma de paregórico, una tintura de opio. No fue hasta 1970 que se requirió una receta para el paregórico, mientras que antes de eso se podía comprar sin receta en una farmacia. Se hicieron todo tipo de excepciones porque su contenido de opio era pequeño, como si un poquito no te hiciera daño. No conozco ningún medicamento que realmente ayude. Descubrí que la alergia a los alimentos, a menudo a la leche

de vaca, podía provocar un alboroto en el intestino. Si sospecha eso, cambie a una fórmula de leche de cabra o de soja. En solo un par de días, las cosas se calmarían si estuviéramos en el camino correcto. Si es así, continúe; si no, busque otro alérgeno. La sensibilidad al trigo sería la siguiente en la fila. Leche alterada por bacterias buenas, como yogur o suero de leche, a menudo es bien tolerado por personas alérgicas a la leche. Y, dado que las alergias alimentarias a menudo se superan, se puede volver a introducir periódicamente la leche de vaca con cautela. Incluso tuve el caso de una madre lactante consciente que había desarrollado una alergia a la leche que estaba provocando cólicos en su bebé.

Conclusión

Cuando pienso en la eficacia de mantener la calma y la compostura, veo la importancia de esto en el "síndrome del intestino irritable". La actividad intestinal del adulto está muy influenciada por el estrés y el tratamiento médico intenta reducir la actividad intestinal. Cualquier droga que se use para calmar la mente está plagada de efectos secundarios. Envolver a un adulto como a un bebé con una manta, no ayudaría, dejándonos con pocas opciones además de evitar situaciones estresantes o aprender a lidiar con ellas. Es posible que no podamos ayudarnos a nosotros mismos, pero estoy seguro de que podemos ayudar al bebé con cólicos. Asegúrese de que tanto la madre como el bebé estén recibiendo suficiente vitamina C.

Referencias

1. Fung EL, Nelson EA. ¿Podría la deficiencia de vitamina C influir en el síndrome del bebé sacudido? *Pediatr Int.* Diciembre de 2004; 46 (6): 753-5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15660885> . https://listserv.brown.edu/archives/cgi-bin/wa?A3=ind1004&L=PED-EM-L&E=base64&P=125225&B=--%3D_mixed+007A1DB3852576FB_%3D&T=application%2Fpdf
2. Innis MD. Escorbuto tisular diagnosticado erróneamente como homicidio del síndrome del bebé sacudido *Clin Med Res*, enero de 2014, 3: 6-8. <http://article.sciencepublishinggroup.com/pdf/10.11648.j.cmr.20140301.12.pdf>
3. Kalokerinos A. Bebés sacudidos. http://www.whale.to/a/kalokerinos_sbs.html
4. Kalokerinos A. Síndrome del bebé sacudido: un diagnóstico abusivo. 2008. <https://pdfs.semanticscholar.org/bb7e/8347403638ac98691c58f32f40ea3f4ba678.pdf>
5. Wilcox JC. *Creciendo hacia la compostura. Dorrance y compañía* (1980). ISBN-13: 978-0805927177.