

# Un llanto tan molesto como inocuo

SE DESCONOCE LA CAUSA DE UN EPISODIO QUE AFECTA A UNO DE CADA CINCO LACTANTES

Un lactante de pocos meses es un ser indefenso y con un serio problema: el de no poder comunicarse, no poder expresar si algo le duele ni dónde le duele. Su única manifestación en estos casos es el llanto. Pero un niño no siempre llora porque le duele algo, puede hacerlo durante horas sin que parezca existir una razón, lo que preocupa a padres y madres y llega a exasperarlos, sobre todo si esta situación se repite un día sí y otro también. La impotencia y ansiedad que el llanto constante del niño provocan que a menudo los niños sean sometidos a tratamientos injustificados.

## ¿Qué son los cólicos del lactante?

Un lactante puede llorar durante horas y varios días seguidos. Estos episodios de llanto infantil se han denominado, con mejor o peor fortuna, cólicos infantiles o cólicos del lactante, un fenómeno que afecta al 15%-20% de los niños en los tres o cuatro primeros meses de vida.

Se han establecido unos criterios para definir el cólico infantil como episodios paroxísticos de llanto e irritabilidad, que duran más de tres horas al día, se presentan durante tres días o más a la semana y han aparecido por lo menos durante tres semanas.

Los expertos excluyen de este término los episodios que se presentan en lactantes con alguna enfermedad que pudiera explicar el dolor, el llanto y la irritabilidad. El campo se reduce, por tanto, a episodios en lactantes sanos. Pueden presentarse episodios de llanto en lactantes con patologías del sistema nervioso, dolor de oídos por diversas

**SÍNTOMAS.** Los síntomas del cólico infantil son claros y se pueden dividir en dos grupos:

### PRINCIPALES

- Llanto paroxístico vespertino que dura 2-3 horas.
- Está inquieto, molesto, irritable, agitado, con la cara un poco roja.
- Las piernas flexionadas sobre el abdomen.

### SECUNDARIOS

- Meteorismo, gases abdominales, estreñimiento, parece hambriento pero no se calma con la comida.
- El episodio termina como empezó, el bebé se relaja y se queda tranquilo casi de forma repentina.

causas, infecciones, estreñimiento, intolerancia a las proteínas de la leche, reflujo gastroesofágico, intolerancia a la lactosa, fisura rectal, arañazos, abrasiones... Pero los casos con un motivo que sustenta y justifica el llanto representan sólo el 5% del total. En el 95% restante no hay nada que explique las largas lloreras, lo que los convierte en cólicos infantiles auténticos. Comienzan a las dos semanas de edad y lo normal es que se resuelvan de forma espontánea a los cuatro meses de vida.

El desarrollo de los niños que sufren estos cólicos es igual al de los demás, no se han observado diferencias. En un principio se pensó que el origen de estos episodios estaba en el tracto gastrointestinal porque durante el episodio el abdomen se distiende, levanta las piernas sobre el abdomen y a veces hay eliminación de heces o gases por recto. Se hablaba de espasmos, de aires retenidos, de distensión intestinal... pero nunca se pudieron contrastar alteraciones de estas u otras características.

### Diagnóstico

Se han realizado todo tipo de investigaciones, desde estudios gastrointestinales hasta exámenes conductuales, y nunca se han podido establecer alteraciones de ningún tipo. Algunos admiten la teoría de que los cólicos infantiles podrían deberse a una hipertonia del esfínter anal, una falta de coordinación entre la relajación del piso pelviano –el pujo–, la fuerza para defecar y la relajación del esfínter anal. A causa de no poder defecar con normalidad, las ondas contráctiles del intestino se encuentran que al final el esfínter está cerrado, lo que podría originar el dolor, pero no hay nada de-

mostrado. El diagnóstico es, por tanto, un diagnóstico de exclusión, es decir, ante un lactante con episodios de llanto pero sano, en el que el pediatra no observa alteración alguna, se establece el diagnóstico de cólico infantil.

### La calma, el mejor tratamiento

Establecido el diagnóstico, la pregunta que se hacen todos los padres es: "¿cómo se pueden tratar los cólicos?" Lo primero a tener en cuenta es que el cólico del lactante no es una enfermedad, que el niño es sano y que el cuadro se resuelve espontáneamente. Durante los episodios hay que evitar, sobre todo, ponerse nervioso. Y hay que entender que más que un tratamiento, lo que se necesita es saber cómo 'manejar' la situación. Para ello, lo mejor es la paciencia y la calma, ya que no hay una medida eficaz para solucionar el problema. Las investigaciones analíticas de los estudios publicados han evidenciado que ninguna de las terapias em-

píricas utilizadas, que van desde el uso de algunos fármacos hasta los cambios dietéticos pasando por masajes, han dado resultado. Se ha comprobado que el empleo de medicamentos antiespasmódicos, algo frecuente, no sólo es ineficaz, sino que puede ser peligroso por alterar la motilidad intestinal que puede llegar incluso a una parálisis (ileo). También se ha utilizado la dicyclomina, con respuestas aceptables, pero la posibilidad de reacciones adversas graves ha motivado que se haya retirado de la venta en muchos países.

Los cambios dietéticos o los alimentos hipoalérgicos tampoco han resultado efectivos, como tampoco lo han sido los masajes. Hay que admitir, por tanto, que todos los lactantes normales y sanos lloran, y lloran más en los tres primeros meses de vida; que los episodios de llanto varían de unos individuos a otros y que estos episodios desaparecen espontáneamente a los 4-5 meses. ◀

## EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS QUE SUFREN CÓLICOS INFANTILES ES COMPLETAMENTE NORMAL

### ESPASMOS DE LLANTO

Se trata de otro tipo de llanto. Se presentan a partir del segundo año de vida y pueden darse episodios hasta los 5 años. Se caracterizan porque durante una rabieta la respiración se detiene. El 5% de los niños ha vivido alguna vez algún episodio de este tipo con el consiguiente susto para los familiares y para quienes lo presencian. Hay dos tipos de espasmos: aquellos en los que el niño presenta color azul o morado en la cara hasta que la respiración se restablece y de inmediato tiene llanto intenso, y otros en los que muestra una intensa palidez, llega a desmayarse y después llora con intensidad.

En ambos casos la falta de respiración es muy breve, no se produce falta de oxígeno que pueda dañar al cerebro, ni tiene nada que ver con la epilepsia ni con otros trastornos. A pesar de lo aparatosos que son, los episodios son benignos. No se conoce su causa, lo que sí parece es que hay una transmisión genética porque casi siempre hay antecedentes de otro miembro de la familia con los mismos episodios. No hay tratamiento y lo único que hay que hacer es mantener la calma.

