

CÓLICOS DEL LACTANTE

Guías anticipatorias

María Rivas Medina, Nora Flor Echevarría López

Los cólicos de lactante son una de las causas más frecuentes de “llanto excesivo”. Se trata de **episodios recurrentes y prolongados de llanto intenso** o irritabilidad sin una causa aparente que los justifique. Estos episodios de llanto son difíciles de calmar por los padres o cuidadores, de modo que generan gran ansiedad e impotencia. Aunque son más frecuentes a última hora de la tarde y por la noche, pueden presentarse a cualquier hora.

Los cólicos del lactante **no son una enfermedad** ya que afectan a **lactantes sanos** entre el mes y los cuatro meses de vida.

El **cuadro típico** es el de un bebé que, a partir de la segunda semana de vida, presenta **casi todos los días: llanto** prolongado e inconsolable, que suele acompañarse de encogimiento de piernas; expresión facial de dolor, enrojecimiento de la piel, distensión abdominal y gases.

Los episodios de cólicos suelen iniciarse entre las 2-4 semanas de vida, presentan su **mayor intensidad en torno a las 4-6 semanas** y suelen resolverse alrededor de las 12 semanas de edad.

La **definición** más aceptada para los cólicos del lactante es la de Wessel o **regla de los “tres”**: episodios de llanto o irritabilidad que duran más de 3 horas al día, que ocurren al menos 3 días por semana y durante más de 3 semanas en un niño sano y bien alimentado.

¿Por qué se producen los cólicos?

Su **etiología es desconocida y de carácter multifactorial**. A pesar de los múltiples estudios realizados no se conoce su causa exacta aunque se ha visto que pueden influir:

- **Factores psicológicos y sociales** como una hiperestimulación del bebé, una respuesta ansiosa los llantos, la carencia de rutinas diarias, el cansancio e incluso la inexperiencia de los padres (son más frecuentes en el primer hijo).
- **Factores digestivos**: como la inmadurez del sistema digestivo, alteraciones en la flora bacteriana intestinal o la dificultad para expulsar los gases.
- **Factores alérgicos**: algunos estudios sugieren una posible relación con una intolerancias o alergias transitorias, a pesar de lo cual no está indicado realizar cambios en la alimentación por su resolución espontánea.

¿Cómo se diagnostica?

Normalmente no son necesarias pruebas diagnósticas. El diagnóstico es clínico en lactantes que cumplen los siguientes criterios:

- Inicio y fin de los síntomas antes de los cinco meses de edad.
- Episodios recurrentes y prolongados de llanto, queja o irritabilidad, referidos por los cuidadores, que ocurren sin causa aparente y no pueden ser prevenidos ni resueltos por los mismos.
- No existe evidencia de fallo de medro, fiebre o enfermedad.

¿Qué puedo hacer?

- Dada la naturaleza benigna y transitoria del proceso debemos tratar de **mantener la calma**. Puede acudir a su pediatra para descartar que el llanto se deba a otro problema o a alguna enfermedad.
- Acudiremos a consolar el llanto del bebé e intentaremos **identificar otras causas de llanto**: hambre, sueño, pañal sucio, frío, calor, etc.

- Mantendremos al lactante en un **ambiente tranquilo y relajado** procurando no transmitir nuestra ansiedad al niño.
- Pueden ser de ayuda: mecer al niño en brazos, los paseos en el carrito o en el coche y la música suave o ruido blanco.
- Podemos probar con ejercicios tipo bicicleta y masajes abdominales suaves y circulares en el sentido de las agujas del reloj.
- El estado de ánimo de los cuidadores también es importante. Deben consultar con su médico de atención primaria en casos de gran ansiedad o tristeza.
- Hemos de intentar que el niño realice la toma tranquilo para que no trague mucho aire.

¿Qué tratamientos existen?

Actualmente NO existe ningún medicamento con efectividad probada en casos de cólicos del lactante.

Recientemente en algunos estudios se ha mostrado de utilidad el uso de suplementos probióticos (por ejemplo *Lactobacillus reuteri*) en niños alimentados con lactancia materna.

Los extractos vegetales (hinojo, melisa, camomila) pueden reducir el llanto. El anís estrellado nunca debe emplearse por el riesgo de toxicidad neurológica.

Antes de iniciar cualquier tratamiento o cambiar la alimentación del niño consulte a su pediatra.

¿Cuándo consultar en urgencias?

- Si el llanto del niño se acompaña de otros síntomas como palidez, sudoración, decaimiento intenso o rechazo de las tomas.
- Si el niño presenta fiebre, vómitos o deposiciones con sangre.