

# Trastornos gastrointestinales funcionales en el lactante. Prevalencia en una consulta gastroenterológica

**Autores** Sandra Neri, Dianora Navarro, Karolina López, Eddy Candelario, Adalis Rossell, Andrea Nogales, Viviana Materan, Katuska Belandria

**Afiliaciones** Unidad de Gastroenterología y Nutrición Pediátrica, "Dra. Georgette Daoud. Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño. IVSS. Caracas-Venezuela.

Revista GEN (Gastroenterología Nacional) 2015;69(4):133-136. Sociedad Venezolana de Gastroenterología, Caracas, Venezuela. ISSN 2477-975X.

Autor correspondiente: Sandra Neri

Correo-e: venezandritaly@hotmail.com

## Resumen

**Introducción:** los trastornos gastrointestinales funcionales son un conjunto de síntomas crónicos o recurrentes sin causa estructural, bioquímica o metabólica explicable. Constituyen un motivo de consulta con una frecuencia variable o desconocida. **Objetivo:** determinar la prevalencia de trastornos gastrointestinales funcionales en lactantes en una consulta gastroenterológica. **Pacientes y método:** estudio prospectivo y transversal, entre enero 2012 y marzo 2013. Se registró la presencia de los síntomas correspondientes a regurgitación, cólicos y disquecia del lactante, utilizando los criterios de Roma III, a través de un cuestionario a las madres de los lactantes evaluados. Se excluyeron los niños con patologías asociadas. **Resultados:** 1.197 lactantes, 104 con los trastornos gastrointestinales funcionales investigados, una prevalencia de 8,68% e identificación de 1 por cada 10 lactantes (OR=10,15). Edad promedio: 4,4 meses (rango:1-19), afectación similar en cuanto al sexo, varones 55 (52,88%) y hembras 49 (47,12%). La regurgitación del lactante fue el trastorno más frecuente en 95/104 niños (91,34%), disquecia 31/104 (29,80%) y cólico 9/104 (8,65%). Se encontró la presencia de más de un trastorno en 30 niños, la regurgitación y disquecia presente en 21, regurgitación y cólico en 5, disquecia y cólico en 3. Un paciente presentó todos los trastornos. **Conclusiones:** Los trastornos gastrointestinales funcionales del lactante son prevalentes en la consulta gastroenterológica, su determinación es de utilidad en la planificación de la atención médica para su diagnóstico y seguimiento.

**Palabras clave:** trastornos gastrointestinales funcionales, disquecia, regurgitación del lactante, cólico del lactante, prevalencia.

## FUNCTIONAL GASTROINTESTINAL DISORDERS IN INFANTS. PREVALENCE IN A GASTROENTEROLOGY OUT CLINIC PATIENTS

### Summary

**Introduction:** functional gastrointestinal disorders are a set of chronic or recurrent symptoms without structural, biochemical or metabolic cause explicable. They are a matter of consultation with a variable or unknown frequency. **Objective:** To determine the prevalence of functional gastrointestinal disorders in infants in a gastroenterological consultation. **Patients and methods:** a prospective cross-sectional study between January 2012 and March 2013. The presence of symptoms related to regurgitation, colic and infant dyschezia using the Rome III criteria through a questionnaire to mothers of was recorded, infants evaluated. We excluded children with associated pathologies. **Results:** 1,197 infants, 104 investigated with functional gastrointestinal disorders, a prevalence of 8.68% and identification of 1 in 10 infants (OR = 10.15). Average age: 4.4 months (range: 1-19), similar in terms of sex affectation, males 55 (52.88%) and 49 females (47.12%). Infant regurgitation was the most common disorder in children 95/104 (91.34%), dyschezia 31/104 (29.80%) and colic 9/104 (8.65%). The presence of more than one disorder was found in 30 children, regurgitation and dyschezia present in 21, regurgitation and colic in 5 dyschezia and colic in 3. One patient had all disorders. **Conclusions:** Functional gastrointestinal disorders are prevalent in infant gastroenterological consultation, its determination is useful in planning health care for diagnosis and monitoring.

**Key words:** functional gastrointestinal disorders, dyschezia, infant regurgitation, colic, prevalence.

## Introducción

Los trastornos gastrointestinales funcionales (TGFs) se definen como una asociación de síntomas gastrointestinales crónicos o recurrentes no explicados por alteraciones estructurales, bioquímicas o metabólicas.<sup>1</sup> Se hace énfasis en el término funcional debido a que los síntomas pueden acompañar el desarrollo normal en los niños, como sucede en la regurgitación o puede ser una respuesta a estímulos internos o externos normales, como lo observado en el estreñimiento después de defecación dolorosa.<sup>1,2</sup>

La presencia de estos síntomas es común en niños y ocasiona múltiples visitas al pediatra, solicitud de exámenes, cambios dietéticos y medicación innecesaria, y finalmente referencia al especialista.<sup>3</sup> No obstante, no se conoce con exactitud la frecuencia de estos síntomas en niños, encontrándose variabilidad en los resultados dependiente del trastorno funcional estudiado, la metodología empleada y la zona geográfica.<sup>4</sup> La prevalencia de los TGFs como motivo de consulta en la edad pediátrica se estima alrededor del 10% de las consultas de atención primaria y hasta el 50% de las consultas de gastroenterología pediátrica.<sup>1,5-7</sup> Se ha estimado que para el reflujo gastroesofágico la prevalencia es alta, desde 20 hasta 67%.<sup>8,9</sup>

Los criterios de Roma han sido utilizados para el diagnóstico de TGFs. Roma III, los más recientes ayudan al clínico a realizar diagnósticos adecuados que facilitan la estimación de la incidencia y prevalencia de estas patologías<sup>1</sup> y evitan realización de radiografías, química sanguínea y endoscopias. Se han clasificado para los recién nacidos y lactantes algunos trastornos, agrupados en una subcategoría que comprenden: regurgitación del lactante, cólico infantil, disquecia del lactante, síndrome de rumiación del infante, síndrome de vómito cíclico, diarrea funcional, estreñimiento infantil.<sup>7,10</sup>

En general los trastornos funcionales se caracterizan por síntomas tales como náuseas, vómitos, dolor abdominal, dificultades en la evacuación, diarrea con cualquier combinación de ellos. Siendo estos síntomas comunes para muchas enfermedades.

En Venezuela no fue posible encontrar información sobre los TGFs en lactantes. Se consideró de importancia conocer la frecuencia de trastornos funcionales como la regurgitación del lactante, el cólico infantil y la disquecia debido a que durante los primeros meses después del nacimiento se produce una adaptación madurativa del sistema gastrointestinal, observándose una repetición de los síntomas entre los niños evaluados en la consulta. El objetivo de este trabajo fue determinar la prevalencia de trastornos gastrointestinales funcionales en lactantes en una consulta gastroenterológica.

## Pacientes y Métodos

El presente estudio es descriptivo, prospectivo y transversal, en la cual se realizó un diseño no experimental.

Se incluyeron en el trabajo todos los lactantes menores de 24 meses que asistieron a la consulta externa gastroenterológica entre los meses de marzo de 2012 y marzo de 2013.

Se aplicó a las madres un cuestionario elaborado para la recolección de los datos, se registraron los siguientes parámetros: edad, sexo y la presencia de síntomas correspondientes a regurgitación del lactante, cólico infantil y disquinesia anal, utilizando los criterios de Roma III (**Cuadro 1**). Se realizó un seguimiento durante 3 meses en aquellos lactantes menores de 6 meses para garantizar el diagnóstico.

Se excluyeron del estudio aquellos niños que en el seguimiento se les detectó enfermedad gastrointestinal, metabólica, alérgica, trastorno del neurodesarrollo, así como con tratamiento supresor de secreción ácida (H<sub>2</sub> antagonistas, inhibidores de la bomba de protones) y/o procinéticos.

Los datos obtenidos fueron analizados mediante distribuciones de frecuencias, absolutas y porcentuales. Se usó el Software Microsoft Excel 2007, expresando los resultados a través de cuadros y gráficos.

**Cuadro 1** Criterios diagnósticos de trastornos funcionales en lactantes, según los criterios de Roma III

<b>Regurgitación del lactante:</b>	- >2 regurgitaciones al día al menos por 3 semanas. - Ausencia de náuseas, aspiración, apneas, hematemesis, dificultad para la alimentación o deglución, posturas anormales, fallas de crecimiento.
<b>Cólico del lactante:</b>	- Crisis de llanto o irritabilidad paroxísticas que comienzan y cesan sin causa aparente. - Duración de 3 o más horas, ocurren más de 3 veces por semana, mínimo una vez por semana. - No hay falla de crecimiento.
<b>Disquecia infantil:</b>	- Episodios de esfuerzos y llanto por 10 minutos antes de lograr deposiciones blandas. - Ausencia de otros problemas de salud.

## Resultados

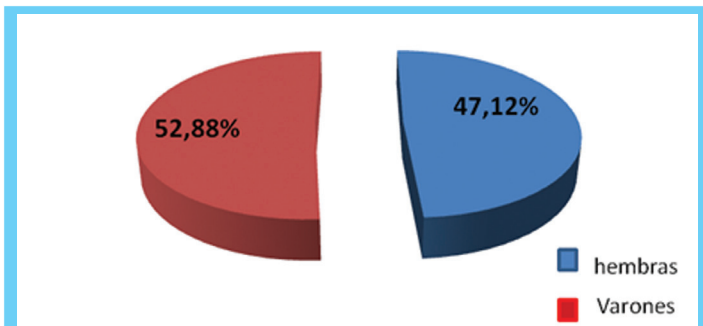
Ocho médicos de la Unidad, aplicaron el cuestionario a las madres de un total de 1.197 lactantes, se encontró que 104 lactantes cumplieron con los criterios de Roma III para los trastornos gastrointestinales funcionales investigados (regurgitación del lactante, disquecia infantil y cólico infantil), fueron excluidos 49 lactantes clasificados inicialmente con TGFs.

Se determinó una prevalencia de TGFs en la consulta gastroenterológica de 8.68%, con la identificación de un lactante con trastorno funcional por cada 10 lactantes atendidos (OR=10.15).

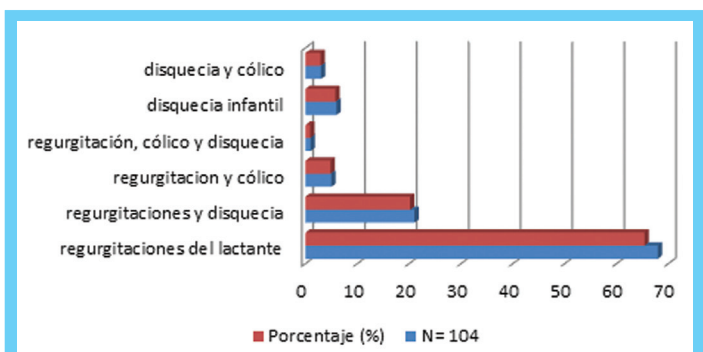
La edad promedio fue 4,4 meses con un rango de edades entre 1 y 19 meses. En la **Figura 1**, se muestra la distribución por sexo, con un leve predominio de 55 varones y 49 hembras.

En la **Figura 2**, se muestra la frecuencia de los TGFs investigados. La regurgitación del lactante fue el trastorno más frecuente 95/104 niños (91.34%), y se reportó como único trastorno funcional en 68/104 (65.38%), en combinación con disquecia anal en 21 y con cólico infantil en 5 lactantes.

En orden de frecuencia, la disquecia infantil se encontró en 31/104 (29.80%), pero como único síntoma solo en 6/104 (5.76%) lactantes. En relación al cólico del lactante, este síntoma fue reportado en 9/104 (8.65%), pero en ningún caso se presentó como síntoma único, para un total de 30 niños con más de un trastorno gastrointestinal funcional y un lactante con los 3 trastornos.



**Figura 1** Distribución por sexo. Lactantes con trastornos funcionales



**Figura 2** Frecuencia en número y porcentaje de trastornos gastrointestinales funcionales en lactantes

## Discusión

Los trastornos gastrointestinales funcionales son una entidad frecuente en los lactantes, encontrando en el presente estudio una prevalencia del 8.68%, lo cual fue una prevalencia similar a la reportada en la literatura, donde se estima alrededor del 10% de las consultas de atención primaria.<sup>7</sup> Sin embargo, un estudio realizado en niños afroamericanos detectó la presencia de dichos trastornos en 19.3% en un centro de atención primaria.<sup>11</sup> Por otro lado, Ramos y cols.<sup>6</sup> determinaron que los trastornos gastrointestinales funcionales representarían hasta el 50% de las consulta gastroenterológica pediátrica, siendo este valor mucho mayor al encontrado en el actual trabajo.

En la población adulta la incidencia de trastornos gastrointestinales funcionales se presenta con mayor frecuencia en mujeres.<sup>10</sup> En niños no se reportan diferencias en cuanto al sexo,<sup>12,13</sup> datos que coinciden con los encontrados en el presente estudio.

En un estudio prospectivo multicéntrico italiano, realizado por pediatras de Atención Primaria que siguieron una cohorte de niños durante los primeros 6 meses de vida, observaron como más frecuentes: la regurgitación en 23% de los niños, cólicos en 21% y estreñimiento en 18%.<sup>7</sup> A pesar de estos datos, se reportan amplias diferencias en cuanto a la prevalencia de la regurgitación en lactantes, ubicándose desde un 53.6%<sup>14</sup> hasta un 67% de lactantes menores de 4 meses<sup>15</sup> estos valores son menores a los encontrados en el presente estudio, en donde la presencia de regurgitación fue de 91.34%. Los motivos de estas diferencias son desconocidos, pero pudiendo estar sometidos a factores tanto genéticos como ambientales que caracterizan los distintos grupos raciales.<sup>16</sup> Como lo sugerido también por Osatakul y cols.<sup>17</sup> quienes mencionan que las variaciones en reflujo gastroesofágico referidas al genoma podrían jugar un rol en las diferencias en la epidemiología en diferentes grupos. Otros estudios han sugerido que la aparición de reflujo gastroesofágico tanto en niños como adultos conlleva un componente genético.<sup>18,19</sup>

Por otro lado, se encontró la presencia de disquecia infantil en 29.80%, hallazgo similar reportado en el estudio de Boggo y colaboradores.<sup>20</sup>

La prevalencia del cólico del lactante es muy variable, se estima entre un 8 y un 40%.<sup>3,21</sup> Esto se debe a la falta de criterios diagnósticos utilizados, a las diferencias de diseño en los estudios, a las poblaciones estudiadas y a la subjetividad de las familias en la observación del llanto prolongado. En el presente estudio fue el trastorno gastrointestinal con menos frecuencia encontrándose en solo el 9.61%.

Se concluye que los trastornos gastrointestinales funcionales del lactante son prevalentes en gastroenterología, su determinación es de utilidad en la planificación de la consulta para su diagnóstico y seguimiento.

## Clasificación

Área: gastroenterología.

Tipo: clínico.

Tema: trastornos gastrointestinales funcionales en el lactante.

Patrocinio: este trabajo no ha sido patrocinado por ningún ente gubernamental o privado.

## Referencia bibliográficas

1. Daza W, Agudelo P, Páez E, Dadán S. Trastornos gastrointestinales funcionales en pediatría. CCAP 2010;9(1):44-60.
2. McOmber M, Shulman R. Pediatric Functional Gastrointestinal Disorders. Nutr Clin Pract. 2008;23(3):268.
3. Iacono G, Merolla R, D'Amico D, Bonci E, Cavataio F, Di Prima L, et al. Gastrointestinal symptoms in infancy: A population-based prospective study. Digestive and Liver Disease 2005;(37):432-438.
4. Corazziari E. Definition and epidemiology of functional gastrointestinal disorders. Best Pract Res Clin Gastroenterol. 2004 Aug;18(4):613-31.
5. Román Riechmann E. Manejo de la patología digestiva prevalente: reflujo gastroesofágico y dolor abdominal. En AEPap

ed. Curso de Actualización Pediatría 2013. Madrid: Exlibris Ediciones; 2013.

6. Ramos Cormenzana A, Marhuenda Requena E, Bravo Díaz L. Trastornos funcionales y motores del aparato digestivo. 2008.

7. Moliner Robredo MC. Abordaje práctico de los trastornos funcionales gastrointestinales. Introducción. En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2010. Madrid: Exlibris Ediciones; 2010.

8. Miele E, Simeone D, Marino A, Greco L, Auricchio R, Novak S, et al. Functional Gastrointestinal Disorders in Children: An Italian Prospective Survey. *Pediatrics* 2004;114:73.

9. Van Howe R, Storms M. Gastroesophageal reflux symptoms in infants in a rural population: longitudinal data over the first six months. *BMC Pediatrics* 2010;10:7:2-5.

10. Drossman D. The Functional Gastrointestinal Disorders and the Rome III Process. *Gastroenterology* 2006;130:1377-1390.

11. Hyman P. Infant Dyschezia: Looking out for Number Two. *Pediatric and Adolescent Gastrointestinal Motility & Pain Program* 2002-2003.

12. Alonso Álvarez M, García Mozo R. Trastornos digestivos menores en el lactante. *BOL PEDIATR* 2006;46:180-188.

13. Hyman P, Milla P, Benninga M, Davidson G, Fleisher D, Taminiou J. Childhood Functional Gastrointestinal Disorders: Neonate/Toddler. *Gastroenterology* 2006;130:1519-1526.

14. Boggio Marzet C. ¿Qué es un trastorno funcional digestivo? Jornadas Nacionales del Centenario de la Sociedad Argentina de Pediatría Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátricas. 2011.

15. Uc A, Hyman P, Walker L. Functional Gastrointestinal Disorders in African American Children in Primary Care. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2006;42(3):270-274.

16. Miele E, Staiano A. The Natural Course of Infantile Reflux Regurgitation: A Non-Western Perspective. *Pediatrics* 2005;115:1110-1111.

17. Osatakul S, Sriplung H, Peutpaiboon A, Junjana C, Channongpakdi S. Prevalence and natural course of gastroesophageal reflux symptoms: a 1-year cohort study in Thai infants. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2002;34:63-67.

18. Mohammed I, Cherk LF, Riley SA, Spector TD, Trudgill NJ. Genetic influences in gastro-oesophageal reflux disease: a twin study. *Gut.* 2003;52:1085-1089.

19. Martin JA, Pratt N, Kennedy D, et al. Natural history and familial relationships of infant spilling to 9 years of age. *Pediatrics.* 2002;109:1061-1067.

20. Boggio Marzet CG, Kenny EP. Disquesia del lactante: un trastorno funcional digestivo frecuente en el primer semestre de vida. 2002.

21. Ortega Páez E, Barroso Espadero D. Cólico del lactante. *Rev Pediatr Aten Primaria.* Supl. 2013;(22):81-7.

SÍGUENOS!



@sovegastro



Sociedad Venezolana de  
Gastroenterología

o visítanos en nuestro portal Web  
[www.sovegastro.org](http://www.sovegastro.org)

¿Quieres asistir a los próximos  
**Workshops and Hands on?**

Escríbenos a:  
[gastrove@gmail.com](mailto:gastrove@gmail.com)

o contáctanos por los teléfonos  
0212/991.67.57 y 0212/991.26.60