



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## **Espesante de alimentos para neonatos de hasta seis meses de edad con reflujo gastroesofágico (Revisión)**

Kwok TC, Ojha S, Dorling J

Kwok TC, Ojha S, Dorling J.

Feed thickener for infants up to six months of age with gastro-oesophageal reflux

(Espesante de alimentos para neonatos de hasta seis meses de edad con reflujo gastroesofágico).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 12. Art. No.: CD003211.

DOI: [10.1002/14651858.CD003211.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003211.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

**Espesante de alimentos para neonatos de hasta seis meses de edad con reflujo gastroesofágico (Revisión)**

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Espesante de alimentos para neonatos de hasta seis meses de edad con reflujo gastroesofágico

T'ng Chang Kwok<sup>1</sup>, Shalini Ojha<sup>2,3</sup>, Jon Dorling<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Nottingham University Hospitals NHS Trust, Nottingham, UK. <sup>2</sup>Division of Medical Sciences and Graduate Entry Medicine, School of Medicine, University of Nottingham, Nottingham, UK. <sup>3</sup>Children's Hospital, Derby Teaching Hospitals NHS Foundation Trust, Derby, UK. <sup>4</sup>School of Medicine, University of Nottingham, Neonatal Unit, Queen's Medical Centre, Nottingham, UK

**Contacto:** Jon Dorling, School of Medicine, University of Nottingham, Neonatal Unit, Queen's Medical Centre, Derby Road, Nottingham, NG7 2UH, UK. [jon.dorling@nottingham.ac.uk](mailto:jon.dorling@nottingham.ac.uk).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Neonatología.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (con cambios en las conclusiones), publicada en el número 12, 2017.

**Referencia:** Kwok TC, Ojha S, Dorling J. Feed thickener for infants up to six months of age with gastro-oesophageal reflux (Espesante de alimentos para neonatos de hasta seis meses de edad con reflujo gastroesofágico). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 12. Art. No.: CD003211. DOI: [10.1002/14651858.CD003211.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003211.pub2).

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

El reflujo gastroesofágico (RGE) es frecuente en los neonatos, y los espesantes de alimentos a menudo se usan para su tratamiento en los neonatos debido a que su uso es sencillo y se cree que son inocuos. Sin embargo, existe evidencia contradictoria para apoyar el uso de los espesantes de alimentos.

### Objetivos

Evaluar el uso de espesantes de alimentos en neonatos de hasta seis meses de edad con RGE en cuanto a la reducción de a) los signos y los síntomas de RGE, b) los episodios de reflujo en la vigilancia con sonda de pH o la impedancia intraluminal o una combinación de ambos, o c) la evidencia histológica de esofagitis.

### Métodos de búsqueda

Se utilizó la estrategia de búsqueda estándar del Grupo Cochrane de Neonatología (Cochrane Neonatal Review group) para buscar en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL 2016, número 2), MEDLINE vía PubMed (1966 hasta 22 noviembre 2016), Embase (1980 hasta 22 noviembre 2016) y en CINAHL (1982 hasta 22 noviembre 2016). También se buscaron ensayos controlados aleatorios en las bases de datos de ensayos clínicos, actas de congresos y en las listas de referencias de los artículos recuperados.

### Criterios de selección

Se incluyeron ensayos controlados aleatorios cuando examinaban los efectos de los espesantes de alimentos en comparación con alimentos no espesantes (ningún tratamiento o placebo) para el tratamiento del RGE en neonatos a término de hasta seis meses de edad o seis meses de edad gestacional corregida para los neonatos prematuros.

### Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión identificaron de forma independiente los estudios elegibles de la búsqueda bibliográfica. Dos autores de la revisión realizaron de forma independiente la extracción de datos y la evaluación de la calidad de los estudios elegibles. Las diferencias de opinión se resolvieron mediante discusión con un tercer autor de la revisión, y se llegó a un consenso entre los tres autores de la revisión. Se utilizó el enfoque GRADE para evaluar la calidad de la evidencia.

## Resultados principales

Ocho ensayos que incluyeron a un total de 637 neonatos cumplieron con los criterios de inclusión para la revisión sistemática. Los neonatos incluidos en la revisión fueron principalmente neonatos a término alimentados con leche maternizada. Los ensayos eran de calidad metodológica variable. Los neonatos a término con RGE alimentados con leche maternizada que recibieron espesantes de alimentos tuvieron casi dos episodios menos de regurgitación por día (diferencia de medias -1,97 episodios por día, intervalo de confianza [IC] del 95%: -2,32 a -1,61; 6 estudios, 442 neonatos, evidencia de certidumbre moderada) y presentaron 2,5 más probabilidades de ser asintomáticos en cuanto a la regurgitación al final del período de intervención (cociente de riesgos 2,50; IC del 95%: 1,38 a 4,51; número necesario a tratar para un resultado beneficioso adicional 5; IC del 95%: 4 a 13; 2 estudios, 186 neonatos, evidencia de certidumbre baja) en comparación con los neonatos con RGE que recibieron alimentos no espesados. Ningún estudio informó el retraso en el desarrollo como un resultado. Se encontró evidencia de certidumbre baja basado en dos estudios que incluyeron a 116 neonatos de que el uso de espesantes de alimentos mejoró los parámetros de la sonda de pH esofágico del índice de reflujo (es decir porcentaje de tiempo de pH < 4), el número de episodios de reflujo que duraron más que cinco minutos, y la duración del episodio de reflujo más largo. No se informó ningún efecto secundario grave con el uso de los espesantes de alimentos. La información fue insuficiente para establecer la conclusión de qué tipo de espesante de alimentos es superior.

## Conclusiones de los autores

El reflujo gastroesofágico es un fenómeno fisiológico que se resuelve de forma espontánea en los neonatos y que no necesariamente requiere tratamiento. Sin embargo, se encontró evidencia de certidumbre moderada de que los espesantes de alimentos deben considerarse si los síntomas de regurgitación persisten en los neonatos a término alimentados con biberón. Es probable que la reducción de dos episodios de regurgitación por día sea de importancia clínica para los cuidadores. Debido a la información limitada disponible, no fue posible evaluar el uso de los espesantes de alimentos en los neonatos que son amamantados o en los prematuros, y tampoco se pudo establecer la conclusión de qué tipo de espesante de alimentos es superior.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Espesante de alimentos para neonatos de hasta seis meses de edad con reflujo gastroesofágico

#### Pregunta de la revisión

Se examinó la evidencia sobre el efecto del espesante de alimentos en el reflujo gastroesofágico (RGE) en recién nacidos de hasta seis meses de edad.

#### Antecedentes

El reflujo gastroesofágico es un trastorno común en los recién nacidos. Ocurre cuando los contenidos del estómago (leche y ácido) vuelven hacia arriba, al esófago o la boca. Aunque este trastorno normalmente mejora a medida que los recién nacidos crecen, a veces puede tornarse molesto y puede necesitar tratamiento. El espesamiento de los alimentos lácteos es un método sencillo que se usa comúnmente para tratar el RGE. Sin embargo, no está claro si el uso de los espesantes de alimentos mejora el RGE.

#### Características de los estudios

Se examinó la investigación publicada hasta el 22 noviembre 2016. Se encontraron ocho ensayos clínicos que incluyeron a 637 recién nacidos de hasta seis meses de edad que se presentaron a la consulta con síntomas de RGE. Los recién nacidos incluidos eran principalmente recién nacidos a término "saludables" (es decir neonatos nacidos en las tres semanas de la fecha prevista) que estaban siendo alimentados con biberón. Tres de los estudios fueron financiados por una compañía farmacéutica, por lo tanto, la calidad de la evidencia presentada debe interpretarse con precaución.

#### Resultados clave

Se encontró que los recién nacidos a término con RGE que recibieron espesantes de alimentos tuvieron casi dos episodios menos de reflujo por día. Los recién nacidos con RGE también presentaron 2,5 más probabilidades de no tener ningún síntoma de reflujo cuando se utilizaron espesantes de alimentos. Ningún estudio reveló información sobre el retraso en el desarrollo (es decir crecimiento deficiente). Se encontró que los recién nacidos con RGE que recibieron espesantes de alimentos mostraron una mejoría en una medida importante del reflujo ácido obtenido a partir del estudio del pH. El índice de reflujo (es decir, porcentaje de tiempo del reflujo ácido de pH < 4) fue un 5% inferior en los recién nacidos que recibieron espesantes de alimentos. No se informaron efectos perjudiciales importantes en ninguno de los ocho estudios.

#### Calidad de la evidencia

Debido a las limitaciones en los diseños del estudio, existe confiabilidad moderada en la evidencia sobre la reducción de dos episodios de reflujo por día. En consecuencia, los espesantes de alimentos pueden ser útiles en los recién nacidos a término que son alimentados con biberón y presentan molestias relacionadas con el RGE.

La calidad de la evidencia sobre los otros resultados se consideró baja debido al número pequeño de estudios con números pequeños de recién nacidos incluidos. Se necesita investigación adicional para determinar qué tipo de espesante de alimentos es mejor y si los espesantes de alimentos son útiles en los recién nacidos con RGE que son amamantados o son prematuros.