



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Retiro del biberón durante la introducción de la lactancia materna en lactantes prematuros (Revisión)

Collins CT, Gillis J, McPhee AJ, Suganuma H, Makrides M

Collins CT, Gillis J, McPhee AJ, Suganuma H, Makrides M.
Avoidance of bottles during the establishment of breast feeds in preterm infants
(Retiro del biberón durante la introducción de la lactancia materna en lactantes prematuros).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 10. Art. No.: CD005252.
DOI: [10.1002/14651858.CD005252.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005252.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Retiro del biberón durante la introducción de la lactancia materna en lactantes prematuros

Carmel T Collins¹, Jennifer Gillis², Andrew J McPhee³, Hiroki Suganuma⁴, Maria Makrides⁵

¹Healthy Mothers, Babies and Children, South Australian Health and Medical Research Institute, North Adelaide, Australia. ²Special Care Baby Unit, Women's and Children's Hospital, North Adelaide, Australia. ³Neonatal Medicine, Women's and Children's Hospital, North Adelaide, Australia. ⁴Department of Pediatrics, Juntendo University School of Medicine, Tokyo, Japan. ⁵Healthy Mothers, Babies and Children, South Australian Health and Medical Research Institute, Adelaide, Australia

Dirección de contacto: Carmel T Collins, Healthy Mothers, Babies and Children, South Australian Health and Medical Research Institute, 72 King William Road, North Adelaide, South Australia, 5006, Australia. carmel.collins@sahmri.com.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Neonatología.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 2, 2017.

Referencia: Collins CT, Gillis J, McPhee AJ, Suganuma H, Makrides M. Avoidance of bottles during the establishment of breast feeds in preterm infants (Retiro del biberón durante la introducción de la lactancia materna en lactantes prematuros). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 10. Art. No.: CD005252. DOI: [10.1002/14651858.CD005252.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005252.pub4).

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

RESUMEN

Antecedentes

La alimentación de los lactantes prematuros comienza con leche por sonda nasogástrica. Cuando maduran, se introduce gradualmente la alimentación por succión. Las mujeres que deciden brindarle lactancia materna a su lactante prematuro no siempre son capaces de permanecer con él en el hospital y necesitan un enfoque alternativo para la alimentación. La mayoría de las veces la leche (leche materna extraída o leche de fórmula) se administra mediante biberón. El hecho de si la utilización de biberones durante la introducción de la lactancia es perjudicial para el éxito de la lactancia materna es un tema actualmente en debate.

Objetivos

Identificar los efectos del retiro del biberón durante la introducción de la lactancia materna sobre las probabilidades de una lactancia materna exitosa, y evaluar la seguridad de las opciones al biberón.

Métodos de búsqueda

Se utilizó la estrategia de búsqueda estándar del Grupo Cochrane de Neonatología (Cochrane Neonatal Review Group) para realizar búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL; 2016, número 2), en MEDLINE a través de PubMed (1966 a julio de 2016), en Embase (1980 a julio de 2016) y en CINAHL (1982 a julio de 2016). También se buscaron ensayos controlados aleatorizados y ensayos cuasialeatorizados en las bases de datos de ensayos clínicos y en las listas de referencias de los artículos recuperados.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados y cuasialeatorizados que compararan el retiro del biberón en mujeres que han elegido lactar a su neonato prematuro.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión evaluaron de forma independiente la calidad de los ensayos y extrajeron los datos. Cuando fue apropiado, se contactó con los autores de los estudios para obtener información adicional. Los autores de la revisión utilizaron los métodos estándar de la Colaboración Cochrane y del Grupo de Revisión Cochrane de Neonatología (Cochrane Neonatal Review Group).

Resultados principales

Se incluyeron siete ensayos con 1152 lactantes prematuros. Cinco estudios utilizaron una estrategia de alimentación con taza, uno utilizó una estrategia de alimentación con sonda nasogástrica y uno utilizó una tetina nueva cuando fue necesario complementar la lactancia. En esta revisión, se incluyó el estudio de la tetina nueva porque la tetina se diseñó para imitar lo más posible la acción de succión de la lactancia materna. Los ensayos fueron de tamaño pequeño a moderado y dos tuvieron alto riesgo de sesgo de desgaste. La adherencia a la alimentación con taza fue deficiente en uno de los estudios, lo que indica insatisfacción con este método por parte del personal y/o los padres; los cuatro estudios restantes de alimentación con taza no proporcionaron tales informes de insatisfacción o baja adherencia. Los metanálisis proporcionaron evidencia de calidad baja a moderada que indicaron que retirar el biberón aumenta el grado de lactancia materna al alta hospitalaria (riesgos relativos [RR] típico de lactancia materna completa 1,47; intervalo de confianza [IC] del 95%: 1,19 a 1,80; cualquier lactancia materna RR 1,11; IC del 95%: 1,06 a 1,16). La evidencia disponible limitada a los tres y los seis meses después del alta, muestra que retirar el biberón aumenta la adopción de la lactancia materna completa y de cualquier lactancia materna en el momento del alta y a los seis meses después del alta, y de la lactancia materna completa (pero no de cualquier lactancia) a los tres meses después del alta. Este efecto fue evidente en todos los puntos temporales para la estrategia de sonda nasogástrica sola y para la alimentación con taza a los tres meses, excepto para cualquier lactancia materna. Los investigadores no informaron un efecto beneficioso claro cuando se utilizó la tetina nueva. No se encontraron otros efectos beneficiosos o perjudiciales evidentes, que incluyen, a diferencia de la revisión anterior (2008), la duración de la estancia hospitalaria.

Conclusiones de los autores

Evidencia de calidad baja a moderada indica que complementar la lactancia materna con la taza aumenta el grado y la duración de la lactancia materna. La evidencia actual insuficiente no proporciona una base para recomendar un enfoque de sonda nasogástrica sola para complementar la lactancia materna.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Retiro del biberón durante la introducción de la lactancia materna en lactantes prematuros

Pregunta de la revisión: ¿En los lactantes prematuros cuyas madres desean lactar, el uso del biberón interfiere con el éxito de la lactancia materna?

Antecedentes: Los lactantes prematuros comienzan la alimentación con leche por sonda nasogástrica y cuando maduran, pueden recibir alimentación por succión. El número de alimentaciones por succión aumenta diariamente de una manera gradual, a medida que el lactante madura. Es posible que las mujeres que decidan lactar a su neonato prematuro no siempre puedan estar allí cada vez que necesite alimentarse por succión. De manera convencional, se utilizan biberones con leche materna o leche de fórmula. Se ha indicado que el uso de biberones puede interferir con el éxito de la lactancia materna.

Características de los estudios: En las búsquedas actualizadas hasta julio de 2016, se encontraron siete estudios elegibles (que incluyeron a 1152 lactantes prematuros). Estos estudios fueron de tamaño pequeño a moderado y en su mayoría, tuvieron problemas con el diseño o la realización.

Resultados clave: Cinco de los estudios (entre los que se encontraron dos de los estudios más grandes) utilizaron alimentación con taza y uno utilizó alimentación con sonda nasogástrica. Un estudio utilizó una tetina diseñada especialmente, en la que se indicó que la acción de alimentación fue más similar a la lactancia materna que la alimentación con biberón convencional. La mayoría de los estudios se realizaron en países de ingresos altos, sólo dos en países de ingresos medios y ninguno en países de bajos ingresos. En general, si no se utilizó el biberón (con una tetina convencional), los lactantes tuvieron mayores probabilidades de recibir lactancia materna completa o de tener al menos alguna lactancia materna al alta hospitalaria y a los tres y seis meses después del alta hospitalaria. El estudio con la tetina especialmente diseñada no mostró diferencias en los resultados de la lactancia materna, lo que sí ocurrió con la taza sola o la sonda nasogástrica sola, que mostraron que mejoró las tasas de lactancia materna. Sin embargo, debido a la calidad deficiente del estudio de sonda nasogástrica sola, no es posible recomendar una estrategia de alimentación por sonda nasogástrica hasta que se realicen estudios adicionales de alta calidad. No se encontró evidencia de efectos beneficiosos o perjudiciales en ninguno de los resultados informados, que incluyen la duración de la estancia hospitalaria o el aumento de peso.

Conclusiones: El uso de una taza en lugar de un biberón aumenta el grado y la duración de la lactancia materna en los lactantes prematuros. Se necesitan estudios adicionales antes de poder recomendar un enfoque de sonda nasogástrica sola.