



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Administración de suplementos de ácidos grasos poliinsaturados a los lactantes para la prevención de la alergia (Revisión)

Schindler T, Sinn JKH, Osborn DA

Schindler T, Sinn JKH, Osborn DA.

Polyunsaturated fatty acid supplementation in infancy for the prevention of allergy

(Administración de suplementos de ácidos grasos poliinsaturados a los lactantes para la prevención de la alergia).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 10. Art. No.: CD010112.

DOI: [10.1002/14651858.CD010112.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010112.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Administración de suplementos de ácidos grasos poliinsaturados a los lactantes para la prevención de la alergia
(Revisión)

Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Administración de suplementos de ácidos grasos poliinsaturados a los lactantes para la prevención de la alergia

Tim Schindler¹, John KH Sinn², David A Osborn³

¹Department of Newborn Care, Royal Hospital for Women, Randwick, Australia. ²Department of Neonatology, Royal North Shore Hospital, The University of Sydney, Sydney, Australia. ³Central Clinical School, Discipline of Obstetrics, Gynaecology and Neonatology, University of Sydney, Sydney, Australia

Contacto: Tim Schindler, Department of Newborn Care, Royal Hospital for Women, Barker Street, Randwick, NSW, 2031, Australia. tschindl@med.usyd.edu.au.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Neonatología.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 10, 2016.

Referencia: Schindler T, Sinn JKH, Osborn DA. Polyunsaturated fatty acid supplementation in infancy for the prevention of allergy (Administración de suplementos de ácidos grasos poliinsaturados a los lactantes para la prevención de la alergia). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 10. Art. No.: CD010112. DOI: [10.1002/14651858.CD010112.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010112.pub2).

Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La ingesta alimentaria temprana puede influir en la aparición de enfermedades alérgicas. Es importante determinar si los ácidos grasos poliinsaturados (AGPI) alimentarios administrados como suplementos o agregados a la leche maternizada previenen la aparición de la alergia.

Objetivos

Determinar el efecto de un ingesta mayor de AGPI durante la lactancia para prevenir la enfermedad alérgica.

Métodos de búsqueda

Se utilizó la estrategia de búsqueda estándar del Grupo de Revisión Cochrane de Neonatología (Cochrane Neonatal Review group) para buscar en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL 2015, número 9), MEDLINE (1966 hasta 14 septiembre 2015), EMBASE (1980 hasta 14 septiembre 2015) y en CINAHL (1982 hasta 14 septiembre 2015). También se buscaron ensayos controlados aleatorios y cuasialeatorios en las bases de datos de ensayos clínicos, las actas de congresos y las listas de referencias de los artículos recuperados.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios y cuasialeatorios que compararon la administración de un AGPI con ningún AGPI en lactantes para la prevención de la alergia.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión, de forma independiente, seleccionaron los ensayos, evaluaron la calidad de los ensayos y extrajeron los datos de los estudios incluidos. Se usaron análisis de efectos fijos. Los efectos terapéuticos se expresaron como cociente de riesgos (CR) con intervalos de confianza (IC) del 95%. Se utilizó el enfoque GRADE para evaluar la calidad de las pruebas.

Resultados principales

La búsqueda encontró 17 estudios que evaluaron el efecto de una ingesta mayor versus una ingesta menor de AGPI en los resultados alérgicos en lactantes. Sólo nueve estudios, con 2704 lactantes, informaron los resultados de la alergia que podrían usarse en los metanálisis. De estos nueve estudios, en ocho hubo inquietudes metodológicas.

Administración de suplementos de ácidos grasos poliinsaturados a los lactantes para la prevención de la alergia (Revisión)

1

Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

En lactantes de hasta dos años de edad, los metanálisis no encontraron ninguna diferencia en la incidencia de todos los tipos de alergia (1 estudio, 323 lactantes; CR 0,96; IC del 95%: 0,73 a 1,26; diferencia de riesgos [DR] -0,02; IC del 95%: -0,12 a 0,09; heterogeneidad no aplicable), asma (3 estudios, 1162 lactantes; CR 1,04; IC del 95%: 0,80 a 1,35, $I^2 = 0\%$; DR 0,01; IC del 95%: -0,04 a 0,05; $I^2 = 0\%$), dermatitis/eccema (7 estudios, 1906 lactantes; CR 0,93; IC del 95%: 0,82 a 1,06, $I^2 = 0\%$; DR -0,02; IC del 95%: -0,06 a 0,02; $I^2 = 0\%$) o la alergia alimentaria (3 estudios, 915 lactantes; CR 0,81; IC del 95%: 0,56 a 1,19, $I^2 = 63\%$; DR -0,02; IC del 95%: -0,06 a 0,02; $I^2 = 74\%$). Hubo una reducción de la rinitis alérgica (2 estudios, 594 lactantes; CR 0,47; IC del 95%: 0,23 a 0,96, $I^2 = 6\%$; DR -0,04; IC del 95%: -0,08 a -0,00, $I^2 = 54\%$; número necesario a tratar para lograr un resultado beneficioso adicional [NNTB] 25; IC del 95%: 13 a ∞).

En los niños de dos a cinco años de edad, el metanálisis no encontró ninguna diferencia en la incidencia de enfermedades alérgicas (2 estudios, 154 lactantes; CR 0,69; IC del 95%: 0,47 a 1,02, $I^2 = 43\%$; DR -0,16; IC del 95%: -0,31 a -0,00, $I^2 = 63\%$; NNTB 6; IC del 95%: 3 a ∞), asma (1 estudio, 89 lactantes; CR 0,45; IC del 95%: 0,20 a 1,02; DR -0,20; IC del 95%: -0,37 a -0,02; heterogeneidad no aplicable; NNTB 5; IC del 95%: 3 a 50), dermatitis/eccema (2 estudios, 154 lactantes; CR 0,65; IC del 95%: 0,34 a 1,24, $I^2 = 0\%$; DR -0,09; IC del 95%: -0,22 a 0,04; $I^2 = 24\%$) o la alergia alimentaria (1 estudio, 65 lactantes; CR 2,27; IC del 95%: 0,25 a 20,68; DR 0,05; IC del 95%: -0,07 a 0,16; heterogeneidad no aplicable).

En los niños de dos a cinco años de edad, el metanálisis no encontró ninguna diferencia en la prevalencia de enfermedades alérgicas (2 estudios, 633 lactantes; CR 0,98; IC del 95%: 0,81 a 1,19, $I^2 = 36\%$; DR -0,01; IC del 95%: -0,08 a 0,07; $I^2 = 0\%$), asma (2 estudios, 635 lactantes; CR 1,12; IC del 95%: 0,82 a 1,53, $I^2 = 0\%$; DR 0,02; IC del 95%: -0,04 a 0,09; $I^2 = 0\%$), dermatitis/eccema (2 estudios, 635 lactantes; CR 0,81; IC del 95%: 0,59 a 1,09, $I^2 = 0\%$; DR -0,04; IC del 95%: -0,11 a 0,02; $I^2 = 0\%$), rinitis alérgica (2 estudios, 635 lactantes; CR 1,02; IC del 95%: 0,83 a 1,25, $I^2 = 0\%$; DR 0,01; IC del 95%: -0,06 a 0,08; $I^2 = 0\%$) o alergia alimentaria (1 estudio, 119 lactantes; CR 0,27; IC del 95%: 0,06 a 1,19; DR -0,10; IC del 95%: -0,20 a -0,00; heterogeneidad no aplicable; NNTB 10; IC del 95%: 5 a ∞).

Conclusiones de los autores

No existen pruebas de que la administración de suplementos de AGPI en el primer año de vida tenga un efecto sobre la alergia del lactante o de la niñez, el asma, dermatitis/eccema o la alergia alimentaria. Sin embargo, la calidad de las pruebas era muy baja. Las pruebas fueron insuficientes como para determinar un efecto sobre la rinitis alérgica.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Administración de suplementos de ácidos grasos poliinsaturados a los lactantes para la prevención de la alergia

Pregunta de la revisión

La administración de suplementos con aceite con una gran cantidad de ácidos grasos poliinsaturados (AGPI) a los lactantes ¿da lugar a un riesgo reducido de presentar alergias, como el asma, dermatitis/eccema, fiebre de heno (llamada rinitis alérgica) o la alergia alimentaria en el primer año de vida y la niñez?

Antecedentes

La alergia es responsable de una carga significativa sobre la asistencia sanitaria en lactantes, niños y adultos. Las ingestas alimentarias tempranas pueden influir en la aparición de enfermedades alérgicas. Los AGPI, como el aceite de pescado, tienen un efecto en las afecciones inflamatorias. Es importante determinar si los AGPI administrados como suplementos o agregados a la leche maternizada tienen la posibilidad de prevenir la aparición de alergias. Se pueden administrar los AGPI a la madre en el periodo de lactancia, al lactante como un suplemento (contenidos de una cápsula) o agregado a la leche maternizada.

Características de los estudios

Esta revisión encontró 100 estudios que evaluaron el efecto de una ingesta mayor versus una menor de AGPI en lactantes mediante las búsquedas de las bases de datos médicas hasta septiembre de 2015. Sin embargo, sólo nueve de estos estudios con 2704 lactantes informaron los resultados de alergias (medidas). De estos nueve estudios, sólo se consideró que uno era de alta calidad. Cinco estudios informaron todo tipo de alergia como una medida de resultado; cuatro estudios informaron asma; los nueve estudios informaron dermatitis/eccema; dos estudios informaron rinitis alérgica y cuatro estudios informaron alergia alimentaria.

Resultados clave

Los suplementos de AGPI en el primer año de vida no afectaron el riesgo de alergia, asma, dermatitis/eccema o alergia dietética durante el periodo de lactancia (hasta dos años de edad) o durante la niñez (hasta diez años de edad). Hubo una reducción del riesgo de rinitis alérgica durante la lactancia; sin embargo, no hubo ningún efecto sobre el riesgo de la rinitis alérgica en la niñez. No existen pruebas suficientes como para determinar un efecto sobre la rinitis alérgica.

Calidad de la evidencia

Las pruebas para ningún efecto sobre la incidencia en la lactante, la incidencia en la niñez y la prevalencia en la niñez de alergia se calificaron como de muy baja calidad; la reducción de la incidencia en la lactancia de la rinitis alérgica como de muy baja calidad; y las

pruebas para ningún efecto sobre la incidencia en la lactancia, la incidencia y la prevalencia en la niñez de todos los otros resultados alérgicos como de calidad muy baja a baja. Se necesitan estudios de alta calidad adicionales antes de poder determinar un efecto de una ingesta mayor de AGPI en lactantes con riesgo de enfermedad alérgica.