

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas

www.evidenciasenpediatria.es

Artículos Valorados Críticamente

La lactancia materna se asocia a un menor riesgo de epilepsia en la infancia

Pérez Gaxiola G¹, Cuello García²

¹Hospital Pediátrico de Sinaloa. Culiacán. Sinaloa (México).

²ITESM. Monterrey. Nuevo León (México).

Correspondencia: Giordano Pérez Gaxiola, giordanopg@gmail.com

Palabras clave en inglés: prognosis; breast feeding; epilepsy.

Palabras clave en español: pronóstico; lactancia materna; epilepsia.

Fecha de recepción: 26 de julio de 2011 • **Fecha de aceptación:** 27 de julio de 2011

Fecha de publicación en Internet: 03 de agosto de 2011

Evid Pediatr. 2011;7:67.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Pérez Gaxiola G, Cuello García CA. La lactancia materna se asocia a un menor riesgo de epilepsia en la infancia. Evid Pediatr. 2011;7:67.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2011;7:67>

©2005-11 • ISSN: 1885-7388

La lactancia materna se asocia a un menor riesgo de epilepsia en la infancia

Pérez Gaxiola G¹, Cuello García²

¹Hospital Pediátrico de Sinaloa. Culiacán. Sinaloa (México).

²ITESM. Monterrey. Nuevo León (México).

Correspondencia: Giordano Pérez Gaxiola, giordanopg@gmail.com

Referencia bibliográfica: Sun Y, Vestergaard M, Christensen J, Olsen J. Breastfeeding and risk of epilepsy in childhood: a birth cohort study. *J Pediatr.* 2011;158:924-9.

Resumen

Conclusiones de los autores del estudio: la alimentación materna se asocia con un efecto protector frente a la epilepsia en la infancia. Los niños alimentados con leche materna durante 3-5, 6-8, 9-12 y más de 13 meses tuvieron un riesgo de epilepsia un 26, un 39, un 50 y un 59% menor, respectivamente, al compararse con los alimentados menos de un mes con leche materna.

Comentario de los revisores: el riesgo de epilepsia disminuye a medida que se incrementa la duración de la lactancia materna y esto es más notorio cuando la lactancia es exclusiva. Si bien es cierto que en un estudio observacional puede haber sesgos en la asociación entre lactancia y epilepsia, los beneficios superan por mucho los costes y los riesgos.

Palabras clave: pronóstico; lactancia materna; epilepsia.

Breastfeeding is associated with a lower risk for epilepsy in infancy

Abstract

Authors' conclusion: breastfeeding is associated with a lower risk for epilepsy in infancy. Infants breastfed for 3 to 5, 6 to 8, 9 to 12, and more than 13 months had 26, 39, 50 y 59% lower risk for epilepsy respectively compared to those breastfed for less than a month.

Reviewers' commentary: risk of epilepsy in infancy decreased with the duration of breastfeeding and this relationship was even more notorious when breastfeeding was exclusive. Although an observational study is inherently at risk of bias, the null costs and risks of breastfeeding are surpassed by the benefits.

Keywords: prognosis; breast feeding; epilepsy.

RESUMEN ESTRUCTURADO

Objetivo: evaluar si la alimentación al seno materno disminuye la incidencia de epilepsia en la infancia.

Diseño: estudio analítico de cohortes.

Emplazamiento: poblacional. Base de datos de una cohorte nacional de Dinamarca.

Población de estudio: recién nacidos seguidos durante 5-11 años (mediana de 7,5 años), que hayan nacido entre 1997 y 2003, y con seguimiento hasta 2008. Se incluyen inicialmente 70 270; se excluyen 94 por falta de datos sobre lactancia y 426 por falta de datos sobre tabaquismo o paridad, quedando 69 750 para su análisis.

Evaluación del factor pronóstico: la duración de la lactancia materna se determinó mediante dos entrevistas a la madre a los seis y a los 18 meses después del nacimiento y se preguntó el tiempo en semanas durante el que se alimentó con leche materna, sin importar si se introducía alimentación complementaria o se daba fórmula extra. También se evaluó el tiempo de lactancia materna exclusiva, definida como la semana en

que terminó de proveer de forma única la leche materna, sin fórmula o alimentos extra, solo permitiendo medicamentos, agua o vitaminas.

Medición del resultado: los datos sobre epilepsia como desenlace clínico fueron obtenidos del registro nacional de hospitales de Dinamarca, que implica datos de todos los hospitales públicos no psiquiátricos. Se utilizó el código de Clasificación Internacional de Enfermedades-10 (CIE-10) de 1994, tanto para casos ambulatorios como hospitalarios con el diagnóstico de epilepsia. Se excluyeron casos de convulsiones neonatales. El primer día de admisión a un hospital se definió como el inicio de la epilepsia. Otros datos demográficos fueron obtenidos para su ajuste estadístico en caso de ser sospechosos de ser factores de confusión.

Resultados principales: la lactancia materna se asoció a una disminución del riesgo de epilepsia y esta asociación fue dosis-dependiente. El riesgo relativo de la incidencia (IRR)* para el desarrollo de epilepsia en niños con lactancia materna exclusiva durante más de cuatro meses fue de 0,56 (intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 0,39 a 0,80). Los IRR para el desarrollo de epilepsia después del año de vida según la duración de la lactancia fueron disminuyendo desde 1 (IC 95%: 0,66 a 1,51)

cuando era menor de dos meses, hasta 0,41 (IC 95%: 0,24 a 0,71) cuando era de más de un año.

Conclusión: la lactancia materna se asocia a una disminución del riesgo de epilepsia en la infancia, y esta asociación puede ser causal.

Conflicto de intereses: no existe.

Fuente de financiación: Danish Medical Research Council (proyecto 271-08-0938) y Lennart Grams Mindefond.

COMENTARIO CRÍTICO

Justificación: la epilepsia infantil es una enfermedad crónica y, aunque puede tener buen pronóstico en la mayoría de los casos¹, representa un padecimiento preocupante para el paciente y su familia. Pocos factores de riesgo para el desarrollo de epilepsia pueden considerarse modificables (preeclampsia, malformaciones congénitas, complicaciones perinatales), pero la lactancia materna podría ser uno. La lactancia se ha asociado a otros beneficios neurológicos a largo plazo². Los estudios que evalúan la asociación entre lactancia y epilepsia son pocos.

Validez o rigor científico: se trata de un estudio de cohorte, en un país industrializado (Dinamarca) con una base de datos nacional, y con una muestra de casi 70 000 niños. La información obtenida se basa en encuestas telefónicas a los seis y a los 18 meses, y en los registros nacionales. El seguimiento fue al menos de cinco años. Los autores tomaron en cuenta variables de confusión para el riesgo de epilepsia, hicieron ajustes y análisis de subgrupos. Debido a la relación temporal que puede existir para el desarrollo de epilepsia (es decir, un niño mayor tendrá mayor oportunidad de desarrollarla), los resultados se expresaron como IRR*.

Importancia clínica: los niños que recibieron lactancia materna más de un mes tuvieron menor riesgo de desarrollar epilepsia al compararlos con niños que recibieron lactancia materna un mes o menos. El IRR fue disminuyendo a medida que fue aumentando la duración de la lactancia, y esto fue más

notorio cuando existía lactancia exclusiva. Cuando fueron alimentados con leche materna durante 3-5, 6-8, 9-12 y más de 13 meses, tuvieron un riesgo de epilepsia un 26, un 39, un 50 y un 59% menor, respectivamente, después del primer año, al compararse con los alimentados con leche materna durante menos de un mes. Esta asociación permaneció cuando se excluyeron niños que tuvieron condiciones adversas prenatales, perinatales o neonatales que pudiesen fungir como confusores. Además, puede sugerirse causalidad por la fuerza de la asociación, la consistencia con otros estudios³, la dosis-respuesta, y la plausibilidad biológica.

Aplicabilidad en la práctica clínica: si bien es cierto que puede haber factores confusores en la asociación entre lactancia y epilepsia, los beneficios superan por mucho los costes y los riesgos. Aunque se trate de un estudio observacional, este artículo agrega más evidencia sobre los beneficios de la lactancia. Además, no sería ético realizar un ensayo clínico aleatorio y negar a niños la oportunidad de recibir leche materna.

Conflicto de intereses de los autores del comentario: no existe.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ramos Lizana J, Ruiz-Canela Cáceres J. La epilepsia infantil tiene un buen pronóstico a largo plazo. *Evid Pediatr.* 2010;6:74.
2. Llerena Santa Cruz E, Pérez Gaxiola G. La lactancia materna puede disminuir el riesgo de problemas de salud mental. *Evid Pediatr.* 2010;6:39.
3. Whitehead E, Dodds L, Joseph KS, Gordon KE, Wood E, Allen AC et al. Relation of pregnancy and neonatal factors to subsequent development of childhood epilepsy: a population-based cohort study. *Pediatrics.* 2006;117:1298-306.

*El uso del IRR es adecuado, ya que la incidencia de epilepsia aumenta con la edad. Por ejemplo, un niño de cinco años tendrá mayor oportunidad de ser diagnosticado de epilepsia que un niño de cinco meses.