



Jueves 12 de febrero de 2009
Mesa redonda:
“Gastroenterología y nutrición”

Moderadora:

Concepción Sánchez Pina
Pediatra. CS de Griñón. Griñón, Madrid.

■ **Actualización en Gastroenterología y nutrición infantil**

Concepción Sánchez Pina
Pediatra. CS de Griñón. Griñón, Madrid.

■ **Cribado de enfermedad celíaca**

José Galbe Sánchez-Ventura
y Grupo PrevInfad/PAPPS
Pediatra. CS Torrero la Paz. Zaragoza.

■ **Contaminación ambiental y alimentación infantil**

Juan Antonio Ortega García, Encarna Pastor Torres, Laura Barriuso Lapresa
Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (PEHSU-Murcia). Murcia.
Marlene Martín
School of Medicine. Stanford University. California, USA.

Ana M.^a Cayuela García
Hospital Universitario Sta. María del Rosell. Cartagena.

Josep Ferris i Tortajada
Hospital Infantil Universitario La Fe. Valencia.

■ **Nuevas gráficas de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud**

Mercedes de Onís
Departamento de Nutrición, Organización Mundial de la Salud. Ginebra, Suiza.

Textos disponibles en
www.aepap.org

¿Cómo citar este artículo?

Sánchez Pina C. Actualización en Gastroenterología y nutrición infantil. En: AEPap ed. Curso



Comisión de Formación Continuada
de las Profesiones Sanitarias de
la Comunidad de Madrid

Actualización en Gastroenterología y nutrición infantil

Concepción Sánchez Pina
Pediatra. CS de Griñón. Griñón, Madrid.
conchasanchezpina@gmail.com

Debe ser una prioridad para los pediatras de Atención Primaria estar al día en nutrición infantil. En esta mesa redonda vamos a actualizar nuestro conocimiento sobre diagnóstico precoz de enfermedad celíaca y vamos a tratar dos temas novedosos: contaminación ambiental en los alimentos de los niños y las nuevas gráficas de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud.

La enfermedad celíaca se presenta en nuestras consultas de formas muy diversas que debemos saber reconocer como talla baja, fallo de medro, aftas bucales recidivantes o anemia ferropénica¹. La forma de debut que vemos predominantemente sigue siendo la forma de inicio clásico, y debido a las facilidades diagnósticas actuales, debemos ser capaces de diagnosticarla en la fase inicial de anorexia pertinaz y estancamiento de peso, antes de permitir que desarrolle la enfermedad celíaca florida.

Los pediatras debemos formarnos en contaminación y seguridad alimentaria. Es importante que conozcamos y divulguemos los contaminantes alimentarios más importantes en la primera década de la vida y las medidas preventivas para evitarlos. La leche materna es el alimento menos contaminado y más seguro para alimentar a los lactantes. Este puede ser uno más de los argumentos a esgrimir para convencer a las madres para prolongar la lactancia materna. En los países mediterráneos, con gran tradición de consumir pescado fresco, existen ciertos pescados que suelen estar cargados de metales pesados neurotóxicos² que pueden depositarse en el sistema nervioso de los niños sino les advertimos correctamente. Otro conocido metal neurotóxico es el plomo, muy comentado en los textos americanos, pero que está poco documentado en nuestro país. El niño, por su especial metabolismo en

crecimiento constante, es mucho más vulnerable que los adultos a los tóxicos ambientales³. El pediatra de Atención Primaria debe ser uno de los principales promotores y supervisores de la alimentación infantil saludable. En esta mesa redonda aprenderemos a distinguir los alimentos que debemos recomendar y desaconsejar a las familias y cómo podemos evitar su contaminación al prepararlos.

Disponemos actualmente en España de varias gráficas de crecimiento distintas para evaluar el correcto crecimiento de los niños⁴. Las más usadas son las del Dr. Hernández, de la Fundación Orbegozo de Bilbao, con versión semilongitudinal y transversal. Existen también varios estudios longitudinales puros, como el desarrollado por el Profesor Ferrández y publicado por la Fundación Andrea Prader de Zaragoza, y los estudios del profesor Carrascosa en Barcelona. Todas ellas están realizadas con niños de Bilbao, Zaragoza y Barcelona. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha desarrollado unas nuevas gráficas internacionales⁵ en las que la población de referencia son niños sanos de 6 países distintos, bien nutridos, hijos de madres no fumadoras y alimentados con lactancia materna exclusiva 4 meses y que mantienen la lactancia materna, junto con otros alimentos, como mínimo hasta los 12 meses de edad. Las tablas están disponibles en http://www.who.int/nutrition/media_page/en/. Con esta actividad vamos a conocer, directamente por su autora, cómo se realizó el trabajo de investigación de la OMS en 6 países distintos y vamos a aprender a valorar cuándo debemos usar en nuestras consultas estas nuevas gráficas.

En estas nuevas gráficas se puede comprobar que los niños con lactancia materna exclusiva crecen y engordan más rápido los primeros 3 meses de vida. Las tablas de la OMS muestran una desviación a la baja de forma constante, desde los 3 meses de vida en adelante, si los comparamos con las gráficas españolas. Usar las tablas de crecimiento españolas en niños alimentados con pecho exclusivamente nos puede inducir a error, al considerar que no están aumentando todo el peso que deberían y aconsejar erróneamente complementar la lactancia materna. Las nuevas gráficas de la Organización

Mundial de la Salud se pueden usar también como referencia para los niños emigrantes, ya que reflejan el crecimiento de los niños de todas las razas en condiciones ideales. Las gráficas de la OMS no reflejan el sobrepeso habitual de los países desarrollados; con las tablas de referencias españolas se tiende a infravalorar el problema del sobrepeso y la obesidad⁶.

Contamos con tres ponentes excepcionales:

- D. José Galbe Sánchez-Ventura, pediatra del CS Torrero-La Paz de Zaragoza. Miembro del grupo Previnfad de la AEPap y del grupo PAPPS de Semfyc, donde se encarga del cribado neonatal de metabopatías, desarrollo psicomotor y físico, prevención del retraso psicomotor por déficit de yodo, y del cribado de enfermedad celíaca, entre otros temas. Es profesor asociado de la Universidad de Zaragoza.
- D. Juan Antonio Ortega García, pediatra. Es el responsable de la Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica del Servicio de Pediatría del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia. Es Diplomado Superior en Metodología de la Investigación por la Escuela Nacional de Sanidad del Instituto de Salud de Carlos III. Es Mentor Internacional de la Universidad de Medicina Mount Sinai de Nueva York. Es actualmente el Coordinador del Comité de Salud Ambiental de la Asociación Española de Pediatría y el Delegado de Salud Infantil y Ambiental de la Organización Mundial de la Salud del Ministerio Sanidad y Consumo.
- D.^a Mercedes de Onis Sanz, médico. Es Coordinadora de la Unidad de Evaluación del Crecimiento, del Departamento de la Nutrición para la Salud y el Desarrollo de la Organización Mundial de la Salud de Ginebra, Suiza. Estudió Medicina en la Universidad Complutense de Madrid y se especializó en Gastroenterología. Máster de Salud Pública y becas posteriores en Higiene y Salud Pública de la Universidad Johns

Hopkins de Baltimore, Maryland, Estados Unidos. Hizo la tesis doctoral en la Universidad Com-

plutense de Madrid sobre "Epidemiología y morbilidad del crecimiento intrauterino retardado".

Bibliografía

1. Galbe Sánchez-Ventura J. Cribado de enfermedad celíaca [consultado el 23/10/2008]. Disponible en http://www.aepap.org/previnfad/pdfs/previnfad_celiaca.pdf
2. Ortega-García JA, Ferrís Tortajada J, Cánovas Conesa A. Neurotóxicos medioambientales (II). Metales: efectos adversos en el sistema nervioso fetal y postnatal. *Acta Pediatr Esp.* 2005;63:182-92.
3. Ortega García JA, Ferrís i Tortajada J. Pediatría y justicia Ambiental. En: Díaz Huertas JA, Soriano Faura J, Ruiz Díaz M, et al, eds. Calidad, género y equidad en la atención integral a la salud de la infancia y adolescencia. Salud, infancia, adolescencia y sociedad (5.ª ed). Madrid: Longares; 2007. p. 235-8.
4. Galbe Sánchez-Ventura J, revisor. Perlinfad las perlas de PrevInfad [blog en Internet]. ¿Qué gráficas de crecimiento debemos utilizar? [consultado el 22/10/2008]. Disponible en <http://perlinfad.wordpress.com/>
5. WHO Multicentre Growth Reference Study Group. Breastfeeding in the WHO Multicentre Reference Study. *Acta Paediatrica.* 2006;Suppl 450:S163.
6. De Onis M. The use of anthropometry in the prevention of childhood overweight and obesity. *International Journal of Obesity.* 2004;28:81-5.