



## Nutrice a dieta fa piangere meno il lattante

**Data** 25 ottobre 2006  
**Categoria** pediatria

Una modificazione restrittiva della dieta materna riduce il pianto da coliche gassose nei bambini allattati al seno.

Questo RCT ha l'obiettivo di valutare l'efficacia di una modificazione restrittiva della dieta materna sulle coliche gassose dei bambini allattati al seno.

Sono stati studiati 107 bambini con coliche nelle prime 6 settimane di vita. Le madri di 53 bambini sono state allocate in maniera randomizzata al gruppo di trattamento che consisteva in una dieta ipoallergenica stretta (esclusi latte e derivati, uova, pesce, soia, noci, noccioline, grano/frumento); le rimanenti continuavano la loro consueta dieta (gruppo di controllo). All'arruolamento e dopo 7 giorni veniva valutata la durata del pianto/agitazione dei bambini per un periodo di 48 ore utilizzando scale validate. Novanta bambini su 107 hanno completato lo studio con una perdita al follow up piuttosto elevata (16%). I risultati mettono in evidenza che i bambini di entrambi i gruppi avevano un notevole distress alla presentazione (690 minuti di pianto/agitazione in 48 ore nel gruppo allocato alla dieta, 631 minuti in 48 ore nel gruppo di controllo, quindi fra le 10 e le 11 ore di pianto/agitazione nelle 48 ore). Dopo 7 giorni la risposta (riduzione di pianto/agitazione >25%) è stata maggiore nel gruppo in trattamento dietetico rispetto ai controlli (74% vs 37%, riduzione assoluta del rischio=37%). La differenza media nella durata di pianto/agitazione tra i due gruppi alla fine dello studio era di circa 3 ore per 48 ore. Va comunque sottolineato che alla fine dello studio i bambini del gruppo in trattamento dietetico, pur andando meglio di quelli nel gruppo di controllo, presentavano ancora 416 minuti di pianto/48 ore. La valutazione soggettiva delle madri non ha in effetti dimostrato differenze fra i due gruppi. Questo dato può essere anche spiegato dal fatto che c'è una percezione soggettiva del pianto influenzata da fattori psicologici (a volte la sola spiegazione del significato delle coliche fa cambiare la percezione delle stesse).

Fonte: Pediatrics 2005;116:e709-e715.

Contenuto gentilmente concesso da: <http://www.acp.it/> target="\_parent">Associazione Culturale Pediatri</a> (ACP) - <http://www.csbonlus.org> target="\_parent">Centro per la Salute del Bambino/ONLUS</a> CSB - Servizio di Epidemiologia, Direzione Scientifica, <http://www.burlo.trieste.it/?menuID=15/menuTYPE=SECONDARIO> target="\_parent">IRCCS Burlo Garofolo</a>, Trieste; tratto da: Newsletter pediatrica. Bollettino bimestrale- Ottobre-Novembre 2005, Volume 3, pag. 10.

### Commento

I limiti dello studio sono dati dal numero dei persi al follow up. Gli autori presentano però una flow chart e una tabella con dettagliate descrizioni dei pazienti persi e realizzano un'analisi per valutare il loro potenziale peso sui risultati dello studio. Ipotizzando che tutti i persi al follow up fossero migliorati la riduzione assoluta del rischio scenderebbe al 27%, mentre se tutti i persi fossero andati male la riduzione del rischio sarebbe del 36%. Questa analisi mette in evidenza che i risultati a favore del gruppo in dieta sembrano abbastanza robusti, modificandosi poco nelle diverse ipotesi fatte dagli autori. Nonostante la dieta possa essere utile bisogna considerare la fattibilità della stessa (ad esempio nel nostro contesto può essere difficile eliminare il grano/frumento) anche in rapporto alla gravità dei sintomi e al fatto che le coliche sono una condizione transitoria e non organica. Va inoltre ricordato che comunque la dieta porta solo ad una riduzione della durata dei sintomi e non alla loro scomparsa. Segnaliamo per concludere che lo studio presenta a suo modo un conflitto di interessi, essendo stato sponsorizzato da una cooperativa di coltivatori di riso...