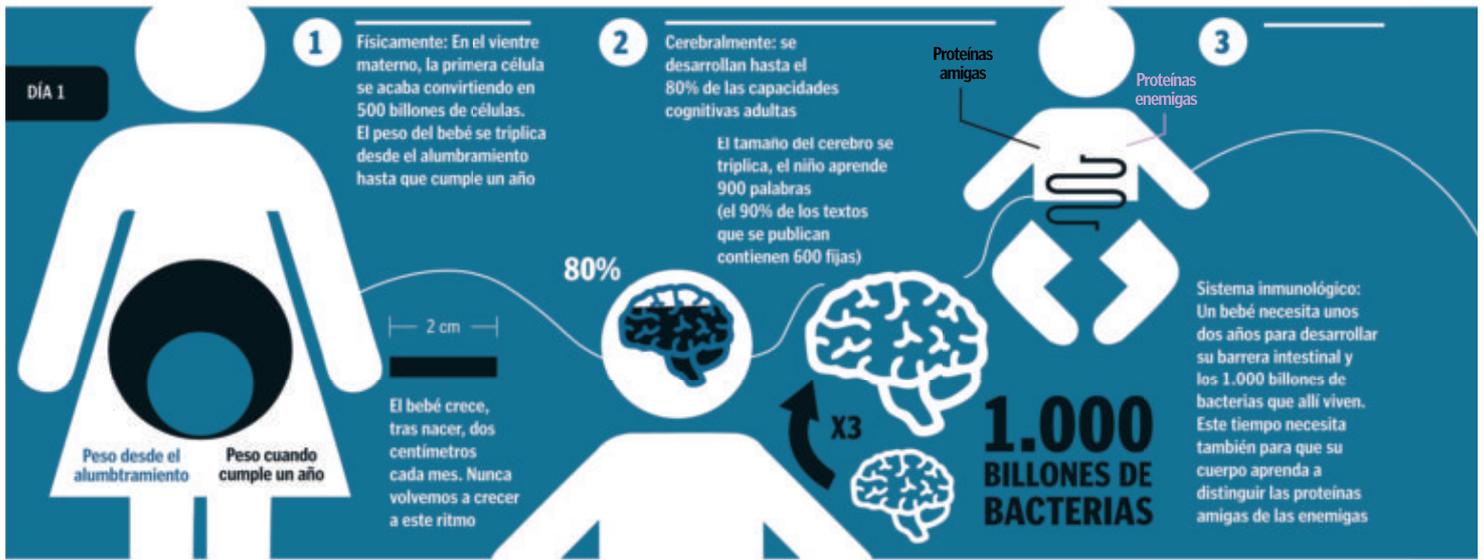




► 11 Mayo, 2015

## Los 1.000 primeros días que condicionan toda la vida



Fuente: Asociación Española de Pediatría e Instituto Nestlé

## Los bebés nacidos con bajo peso tienen mayor riesgo de ser obesos o diabéticos

El denominado síndrome metabólico del adulto o 'síndrome X' también incluye mayor riesgo cardiovascular en la edad madura

Tras el nacimiento debe evitarse la ingesta en exceso de proteínas y se recomienda la lactancia materna para el desarrollo del niño

SORIA. Los bebés nacidos con bajo peso tienen mayor riesgo de padecer síndrome metabólico durante la edad adulta, un grupo de cuadros en el que se incluyen la hiperlipidemia (aumento de los niveles de grasa en sangre, relacionada con la obesidad), el riesgo cardíaco y la resistencia a la insulina (diabetes).

Las médicas adjuntas del Servicio de Pediatría del Hospital Santa Bárbara de Soria, Marisa Serrano y Ana Peña, explican que los recién nacidos de bajo peso para la edad estacional (PEG) son un grupo de bebés con alto riesgo de mortalidad y morbilidad. En el primer caso, la contingencia puede ser entre 20 y 30 veces mayor que en el recién nacido con un peso adecuado; en el segundo, es mayor en los que, a su vez, son prematuros o en los que tienen una restricción más severa del crecimiento intraútero. Destacan la aparición de problemas neurocognitivos, tales como trastornos por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) o retraso mental, además del ya mencionado síndrome metabólico del adulto, también conocido como 'síndrome X', «que incluye mayor riesgo cardiovascular y diabetes mellitus tipo 2, -es decir, resistencia a la insulina-, sobre todo en relación con un incremento del índice de masa corporal (IMC) a

expensas de materia grasa -sobre-peso-».

### Tipos y causas

Para comprender mejor los problemas por bajo peso es conveniente conocer los distintos tipos. Las pediatras observan que la clasificación de los bebés considerados de bajo peso incluye a recién nacidos de características muy diferentes: el recién nacido prematuro, de menos de 37 semanas de edad gestacional; los niños con bajo peso en general, aquellos nacidos con menos de 2.500 gramos, y los que en la nomenclatura sanitaria se denominan pequeños para su edad gestacional, los ya mencionados PEG.

Estos últimos son aquellos que, habiendo nacido a término o no, presentan una longitud y/o peso al nacimiento inferior a dos derivaciones estándar o percentil tres (medidas estadísticas que se utilizan en sanidad). A su vez, los bebés PEG se dividen en tres subtipos: pequeños por peso, pequeños por talla o por ambas cosas. «Lo más frecuente es por talla y lo más grave por peso y talla», matizan. Asimismo, puede añadirse un cuarto subgrupo, los que asocian perímetro cefálico bajo.

Las profesionales médicas del Servicio de Pediatría del Hospital Santa Bárbara detallan los diversos motivos por los que los recién

nacidos pueden ser de bajo peso. Por un lado se encuentran las causas fetales, «lo peor pueden ser alteraciones genéticas» suelen ser bebés «con la cabeza pequeña». Entre los factores maternos se encuentran las enfermedades médicas (hipertensión, diabetes, enfermedad renal...), las infecciones durante el embarazo (como toxoplasma, rubeola, herpes virus, VIH, malaria...), el estado nutricional (peso bajo antes del embarazo, poca ganancia ponderal-desnutrición durante el embarazo), así como el abuso de drogas o sustancias psicotrópicas y estupefacientes. Para las especialistas «el tabaquismo es la causa más prevenible», pues puede conllevar una alteración del flujo placentario.

También hay motivos uteroplacentarios, como alteraciones en la implantación placentaria o en su estructura. Finalmente, se advierte de causas demográficas, como la talla baja familiar, la etnia, la paridad y haber tenido un hijo previo PEG. Del mismo modo, entre ellas se encuentran también las «edades extremas», bien por ser muy joven o muy mayor, biológicamente hablando, para tener hijos. Estas edades están «por debajo de los 16 y por encima de los 35 años». Ponen el acento en que cuanto mayor es la madre mayor riesgo existe de que el niño sea de bajo peso.

### Nutrición

Las doctoras Serrano y Peña indican que este tipo de bebés tienen «mayor riesgo si son prematuros o cuanto más pequeños para la edad gestacional sean». La falta de crecimiento intraútero se produce por un inadecuado flujo de sangre desde la placenta o por escasez de nutrientes. Los PEG «compensan la falta de nutrientes intraútero mediante una serie de mecanismos: se produce una disminución de la masa muscular y ósea, así como una reorganización hormonal y tiene lugar un 'progaming' o impronta genética». En términos sencillos, «quedan programados para funcionar con pocos nutrientes y poco flujo sanguíneo». Al nacer se intenta «nutrirlos bien para su óptimo

desarrollo neurológico», pero «como no están adaptados» para recibir tantos nutrientes, «lo depositan en forma de grasas». El engranaje del síndrome metabólico para cuando sean adultos ya está en marcha.

Estudios de la Asociación Española de Pediatría avalan que la mayoría de los PEG presenta el denominado crecimiento recuperador, que se define como «una velocidad de crecimiento mayor que la media para la edad cronológica y sexo durante un período definido de tiempo, después de una etapa de inhibición del crecimiento». Este fenómeno favorece que el niño alcance su potencial de crecimiento determinado genéticamente. Para que estos bebés tengan un buen desarrollo sin llegar a una nutrición excesiva, lo que se hace es «mantener estable» el índice de masa corporal, que relaciona las variables de peso y talla, tal y como manifiestan las pediatras del Servicio soriano. El equilibrio del IMC contribuye a que estos niños «crezcan y engorden suficiente para no provocar el síndrome metabólico en el adulto».

La lactancia materna, admiten, es una cuestión «muy importante dentro de la nutrición» de los bebés PEG. «Tiene menos calorías que las fórmulas que se idean para estos niños, pero la leche materna es la mejor porque va haciendo que el crecimiento generado sea el adecuado», recalcan. La Asociación Española de Pediatría, a través de su Comité de Lactancia Materna recomienda: estos niños no deben recuperar peso aceleradamente.

### Evidencia científica

La nutrición en recién nacidos es motivo de muchas publicaciones médicas, dada su importancia en el desarrollo somático y neurocognitivo del bebé, como recuerdan las médicas adjuntas del Servicio de Pediatría del Hospital Santa Bárbara de Soria quienes abordan y explican algunas de estas investigaciones.

El estudio denominado Alsama, realizado en recién nacidos con peso adecuado (en principio sin

### ¿CUÁNTOS?

# 6%

El Hospital Santa Bárbara suele atender partos de más de 32 semanas de gestación. Cuando por la situación materna o fetal o la evolución del trabajo de parto no da tiempo a derivar a otros centros, a gestantes de menor edad gestacional, algo que sucede «en contadas ocasiones», se atiende este tipo de alumbramientos. El número de partos en el último lustro no llega a los 700 anuales. La media de bebés prematuros (los de menos de 37 semanas de edad gestacional) ha sido del 6%, entre los 26 contabilizados en 2010 y el medio centenar en 2012; el pasado ejercicio el número fue de 32. En cuanto a los recién nacidos PEG, en 2010 se contabilizaron 55, frente a la treintena de 2014, una media del 5% del número global de recién nacidos. En cuanto a los bebés de menos de 1.500 gramos, el porcentaje es muy bajo, del 0,3%. El año pasado nacieron cuatro; en 2010, ninguno.



► 11 Mayo, 2015

**4** Programación metabólica: la nutrición de esos 1.000 primeros días condicionará, toda la vida, nuestro riesgo de engordar en exceso y sufrir enfermedades como diabetes, hipertensión y arterioesclerosis. Por ejemplo, si consumimos proteínas en exceso en este periodo, las células grasas de nuestro cuerpo crecerán en número y tamaño, y favorecerán que seamos obesos. De igual modo, el consumo deficitario de "grasa buena" (por ejemplo, ácidos grasos Omega 3) modulará la resistencia a una hormona llamada leptina y pasaremos a tener menor sensación de saciedad (y, secundariamente, mayor riesgo de obesidad)

**obesidad**

DÍA 1.000

INFOGRAFÍA: VÍCTOR MENESES

compromiso nutricional ni placentario intraútero), en el que participaron siete unidades y departamentos de nutrición infantil de hospitales de todo el país, evaluó la alimentación y consumo de nutrientes en menores de tres años. Los resultados fueron publicados en 2014.

En él se destaca que la nutrición durante los primeros años de vi-

da es importante para asegurar un desarrollo adecuado de los niños y tiene repercusiones sobre su salud futura. Concretamente, la alimentación durante el primer año de vida podría ser determinante en el desarrollo físico, neurológico y cognitivo, y no sólo durante ese primer año de vida, sino en edades posteriores. Por ello, se entiende que está justificado co-

nocer el modo en el que los menores se alimentan durante estos primeros años y valorar si existe algún desequilibrio en sus hábitos dietéticos.

De él se desprende que la mayoría de niños consume proteínas «por encima del doble» de la cantidad diaria recomendada. Se observó cómo el «exceso de ingesta de proteínas, sobre todo de origen animal», deriva en otros peligros como son la obesidad, la desmineralización ósea o la «sobrecarga del riñón, que puede acabar fallando», de ahí la importancia de la alimentación «en los primeros mil días de vida, desde que la madre está embarazada», según destacan las pediatras Serrano y Peña.

En cuanto a los mencionados de bajo peso para la edad gestacional, uno de los artículos más recientes es el desarrollado por profesionales de los hospitales infantiles de Barbastro (Huesca) y Teruel, así como de la Fundación Andrea Pradrer (dentro del Instituto de Ciencias de la Salud). Con él se ha conseguido la primera evidencia científica de que los niños con bajo peso son más propensos a desarrollar en la edad adulta obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares (síndrome metabólico).

En este grupo de niños, la lactancia materna tiene un peso importante, ya que, insisten las especialistas del Servicio de Pediatría soriano, «es la mejor alimentación que se puede dar a estos recién nacidos».

**S.L.O.**