

Terapias de masajes para el cólico infantil

El cólico infantil es un problema angustiante, caracterizado por el llanto excesivo de los neonatos y es el motivo de consulta más frecuente observado por los médicos en las primeras 16 semanas de vida del niño.

Generalmente, se considera un trastorno benigno debido a que los síntomas con frecuencia desaparecen a los cinco o seis meses de edad. Sin embargo, el grado de angustia que causa a los padres y a la vida familiar es tal que los médicos a menudo sienten la necesidad de intervenir. Algunos estudios indican que hay efectos más duraderos sobre el niño, y los cálculos en 2001 indicaron que el costo para el National Health Service del Reino Unido fue de más de £65 000 000.

Se ha sugerido que determinadas técnicas de masajes suaves (baja velocidad, baja amplitud) (como las utilizadas en la osteopatía y las terapias quiroprácticas) podrían reducir con seguridad los síntomas asociados con el cólico infantil, específicamente el tiempo de llanto excesivo. Esta revisión incluyó seis ensayos aleatorios con 325 neonatos que recibieron terapia con masajes o que habían formado parte de un grupo de control.

Los estudios incluyeron muy pocos participantes y fueron de calidad insuficiente para establecer conclusiones seguras acerca de la utilidad y la seguridad de las terapias de masajes.

Aunque cinco de los seis ensayos indicaron una reducción del llanto mediante el tratamiento con terapias de masajes, no hubo pruebas de que las terapias de masajes mejoraran el cólico infantil cuando sólo se incluyeron estudios en los que los padres no sabían si el niño había recibido el tratamiento o no.

No se encontraron efectos adversos, pero sólo se evaluaron en uno de los seis estudios.

Se necesita investigación rigurosa adicional en la que (a) los neonatos sean asignados al azar para recibir tratamiento o ningún tratamiento y (b) los que evalúan los resultados del tratamiento no conozcan si el lactante ha recibido terapia con masajes.

Conclusiones de los autores:

Los estudios incluidos en este metanálisis fueron generalmente pequeños y metodológicamente propensos al sesgo, lo cual hace que sea imposible establecer una conclusión definitiva acerca de la efectividad de las terapias de masajes para el cólico infantil.

La mayoría de los ensayos incluidos pareció indicar que los padres de los neonatos que recibieron terapias de masajes informaron menos horas de llanto por día que los padres de los neonatos que no recibieron tratamiento, basado en los diarios contemporáneos del llanto, y esta diferencia fue

estadísticamente significativa. Los ensayos también indican que una mayor proporción de dichos padres informó mejorías que fueron clínicamente significativas. Sin embargo, la mayoría de los estudios tuvieron un riesgo alto de sesgo de realización debido al hecho de que los asesores (padres) no fueron cegados a quién había recibido la intervención. Al combinar sólo los ensayos con un riesgo bajo de sesgo de realización, los resultados no alcanzaron significación estadística. Se necesita investigación adicional en la que las personas que evalúan los resultados del tratamiento no sepan si el neonato ha recibido terapia de masajes.

Hay datos inadecuados para establecer conclusiones definitivas acerca de la seguridad de estas intervenciones.

[Leer el resumen completo...](#)

Antecedentes:

El cólico infantil es un trastorno común que afecta aproximadamente a una de cada seis familias, y en 2001 se informó que tuvo un costo para el National Health Service del Reino Unido de más de £65 000 000 por año (Morris 2001). Aunque en general remite alrededor de los seis meses de edad, hay algunas pruebas de secuelas a más largo plazo tanto para los niños como para los padres.

Las terapias de masajes, como la quiropraxis y la osteopatía, se han sugerido como intervenciones para reducir la gravedad de los síntomas.

Objetivos:

Evaluar los resultados de los estudios diseñados para considerar la eficacia o la efectividad de las terapias de masajes (específicamente, quiropraxis, osteopatía y manipulación craneal) para el cólico infantil en neonatos menores de seis meses de edad.

Estrategia de búsqueda (:

Se hicieron búsquedas en las siguientes bases de datos: CENTRAL (2012, número 4), MEDLINE (1948 hasta 3ª semana de abril de 2012), EMBASE (1980 hasta 2012, semana 17), CINAHL (1938 hasta abril 2012), PsycINFO (1806 hasta abril 2012), Science Citation Index (1970 hasta abril 2012), Social Science Citation Index (1970 hasta abril 2012), Conference Proceedings Citation Index - Science (1990 hasta abril 2012) y Conference Proceedings Citation Index - Social Science & Humanities (1970 hasta abril 2012). También se realizaron búsquedas de todos los años disponibles de LILACS, PEDro, ZETOC, WorldCat, TROVE, DART-Europe, ClinicalTrials.gov e ICTRP (mayo de 2012), y se estableció contacto con más de 90 instituciones quiroprácticas y osteopáticas en todo el mundo. Además, se realizaron búsquedas en CentreWatch, NRR Archive y UKCRN en diciembre de 2010.

Criterios de selección:

Ensayos aleatorios que evaluaran el efecto de la quiropraxis, la osteopatía o la osteopatía craneal solas o en combinación con otras intervenciones para el tratamiento del cólico infantil.

Obtención y análisis de los datos:

En pares, cinco de los revisores (a) evaluaron la elegibilidad de los estudios en cuanto a los criterios de inclusión, (b) extrajeron los datos de los estudios incluidos y (c) evaluaron el riesgo de sesgo para todos los estudios incluidos. Cada artículo o estudio fue evaluado, de forma independiente, por dos revisores. Un revisor ingresó los datos en el software de Review Manager y el estadístico del equipo (PP) examinó los contextos analíticos elegidos.

Resultados principales:

Se identificaron seis estudios para la inclusión en la revisión, que representaron a un total de 325 neonatos. Hubo tres estudios adicionales acerca de los cuales no fue posible encontrar información y se identificaron otros tres estudios en curso. De los seis estudios incluidos, cinco sugirieron un efecto beneficioso y uno no encontró pruebas de que las terapias de masajes tuvieran algún efecto beneficioso sobre el curso natural del cólico infantil. Las pruebas para la heterogeneidad implican que puede haber alguna diferencia fundamental entre este estudio y los otros cinco.

Cinco estudios midieron las horas diarias de llanto y la combinación de estos datos sugirió que las terapias de masajes tuvieron un efecto significativo sobre el cólico infantil - reducción del tiempo promedio de llanto de una hora y 12 minutos por día (diferencia de medias [DM] -1,20; intervalo de confianza [IC] del 95%; -1,89 a -0,51). Esta conclusión se mantiene incluso al considerar sólo los estudios con un riesgo bajo de sesgo de selección (generación de la secuencia y ocultación de la asignación) (DM -1,24; IC del 95%: -2,16 a -0,33); los estudios con riesgo bajo de sesgo de deserción (DM -1,95; IC del 95%: -2,96 a -0,94), o sólo los estudios que se publicaron en la bibliografía evaluada por pares (DM -1,01; IC del 95%: -1,78 a -0,24). Sin embargo, al combinar sólo los estudios con un riesgo bajo de sesgo de realización (“cegamiento” de los padres), la mejoría en las horas diarias de llanto no fue estadísticamente significativa (DM -0,57; IC del 95%: -2,24 a 1,09).

Un estudio consideró si la reducción del tiempo de llanto fue clínicamente significativa. El mismo halló que una mayor proporción de padres de neonatos que recibieron terapia de masajes informó mejorías clínicamente significativas en comparación con los padres de los que no recibieron ningún tratamiento (reducción del llanto de menos de dos horas: odds ratio [OR] 6,33; IC del 95%: 1,54 a 26,00; reducción de más del 30% del llanto: OR 3,70; IC del 95%: 1,15 a 11,86).

El análisis de los datos de tres estudios que midieron la “recuperación total” del cólico según lo informado por los padres encontró que las terapias de masajes no dieron lugar a proporciones significativamente mayores de padres que informaron la recuperación (OR 11,12; IC del 95%: 0,46 a 267,52).

Un estudio midió el tiempo de sueño de los neonatos y encontró que la terapia de masajes dio lugar a una mejoría estadísticamente significativa (DM 1,17; IC del 95%: 0,22 a 2,12).

La calidad de los estudios fue variable. En general, hubo un riesgo bajo de sesgo de selección aunque sólo dos de los seis estudios se evaluaron como en riesgo bajo de sesgo de realización, tres en riesgo bajo de sesgo de detección y uno en riesgo bajo de sesgo de deserción.

Uno de los estudios registró los eventos adversos y no se encontró ninguno. Sin embargo, con sólo una muestra de 325 neonatos, hubo muy pocos datos para establecer conclusiones definitivas acerca de la seguridad.

Notas de traducción:

La traducción y edición de las revisiones Cochrane han sido realizadas bajo la responsabilidad del Centro Cochrane Iberoamericano, gracias a la suscripción efectuada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno español. Si detecta algún problema con la traducción, por favor, contacte con Infoglobal Suport, cochrane@infoglobal-suport.com.

[_\(/#facebook\)](#)[_\(/#twitter\)](#)[_\(/#whatsapp\)](#)[_\(/#email\)](#)

[_\(/https://www.addtoany.com/share?url=https%3A%2F%2Fwww.cochrane.org%2Fes%2FCD004796%2Fterapias-de-masajes-para-el-colico-infantil&title=Terapias%20de%20masajes%20para%20el%20c%C3%B3lico%20infantil\)](https://www.addtoany.com/share?url=https%3A%2F%2Fwww.cochrane.org%2Fes%2FCD004796%2Fterapias-de-masajes-para-el-colico-infantil&title=Terapias%20de%20masajes%20para%20el%20c%C3%B3lico%20infantil)

Publicado:

12 diciembre 2012

Autores:

Dobson D, Lucassen PLBJ, Miller JJ, Vlieger AM, Prescott P, Lewith G

Grupo de Revisión principal:

[Developmental, Psychosocial and Learning Problems Group \(http://dplp.cochrane.org\)](http://dplp.cochrane.org)

Dobson D, Lucassen PLBJ, Miller JJ, Vlieger AM, Prescott P, Lewith G. Manipulative therapies for infantile colic. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 12. Art. No.: CD004796. DOI: 10.1002/14651858.CD004796.pub2

