



## Niños prematuros: algunos problemas digestivos



### Reflujo gastroesofágico

#### ¿Qué es?

Es la subida del contenido alimenticio desde el estómago hacia el esófago debido a la inmadurez del músculo que separa ambos órganos. El [reflujo gastroesofágico](#) es frecuente en los primeros meses de vida.

#### ¿Cuáles son los síntomas?

El bebé expulsa bocanadas de leche por la boca en forma de regurgitaciones o incluso vómitos, aunque no siempre es expulsada pudiendo ser nuevamente ingerida. También son frecuentes las pausas de apnea, es decir, episodios de cese de la respiración que pueden producir descenso de la saturación de oxígeno y de la frecuencia cardiaca con cambio en el color de la piel y de los labios. En los niños prematuros que ya no precisan de sonda para alimentarse, puede aparecer irritabilidad al comer debido al dolor que les puede producir el paso del contenido ácido del estómago hacia el esófago.

#### ¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico en el caso de los bebés prematuros se realiza con los síntomas que tienen, sin que sea necesario hacer pruebas para confirmarlo.

#### ¿Cómo se trata?

Si el bebé no tiene complicaciones, no es preciso tratamiento con medicamentos, sino hacer algunos cambios llamados medidas posturales, es decir tener la incubadora más inclinada, estar más incorporado tras las tomas o comer más despacio. En ocasiones, se necesita usar fármacos antirreflujo para paliar los síntomas aunque con el tratamiento el reflujo no desaparece.

### Enterocolitis necrotizante

#### ¿Qué es?

Es una inflamación del intestino que puede conllevar un mayor o menor daño de sus paredes pudiendo producir lesiones importantes de zonas del intestino, e incluso una perforación. Su aparición se debe a varios factores destacando la inmadurez del propio intestino que es más vulnerable en los niños prematuros pudiendo ser atacado más fácilmente por microorganismos o dañado por la falta de sangre. Es más frecuente cuanto menor edad gestacional tienen y suele aparecer entre la segunda y cuarta semana de vida.

#### ¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas son muy variables destacando la intolerancia alimenticia, vómitos, distensión del abdomen y deposiciones con sangre. También pueden aparecer síntomas que afecten al estado general como pueden ser decaimiento, episodios de cese de respiración y disminución de la saturación de oxígeno o de la tensión arterial.

#### ¿Cómo se diagnostica?

Los síntomas que tiene el bebé son los que hacen sospechar que puede tener una enterocolitis necrotizante. Tras la sospecha inicial, se realiza analítica de sangre para ver si hay alteraciones de las plaquetas, los glóbulos blancos, de la coagulación o datos de inflamación. La radiografía de abdomen permite ver si hay signos de inflamación de alguna parte del intestino o una perforación en el mismo.

### **¿Cómo se trata?**

El tratamiento incluye dejar al niño a dieta absoluta para dejar descansar el intestino, colocar una sonda nasogástrica si no la tenían previamente e iniciar antibióticos. Si empeora, se puede producir mayor daño o una perforación en el intestino lo que requiere de cirugía urgente para solucionarlo.

### **¿Cómo se puede prevenir?**

La lactancia materna es la medida demostrada más eficaz para prevenir la enterocolitis necrotizante puesto que promueve la madurez del intestino e impide que bacterias lo ataquen. El inicio temprano de la alimentación y el uso de probióticos también se han descrito que ayuden a evitar esta enfermedad.

## **Ileo meconial**

### **¿Qué es?**

Es el retraso o ausencia de realización de meconio tras el nacimiento debido a una obstrucción de una parte del intestino que se encuentra taponada por meconio espeso.

### **¿Cuáles son los síntomas?**

El síntoma principal es la ausencia de meconio pudiendo estar acompañado de distensión del abdomen, regurgitaciones o vómitos.

### **¿Cómo se diagnostica?**

El diagnóstico se realiza tras comprobación de ausencia de meconio en primeros días de vida. El íleo meconial puede aparecer únicamente como ausencia de expulsión de meconio de manera aislada pero también puede ser el primer síntoma de enfermedades como la fibrosis quística o malformaciones del intestino.

En ocasiones, se realiza radiografía de abdomen para ver la distribución del aire de dentro del intestino o si hay aire fuera, lo que sugiere que hay una perforación en algún punto del mismo. También una prueba llamada enema opaco para ver la forma del intestino y si existen malformaciones del intestino que justifiquen que no se pueda realizar deposición.

### **¿Cómo se trata?**

Se intenta evacuar el meconio a través de estimulación de la zona rectal introduciendo una sonda muy fina y con enemas de diferentes compuestos. Si esto no es efectivo, se realiza cirugía para explorar el interior del abdomen y extraer el meconio de manera manual.

Artículo publicado el 22-6-2018, revisado por última vez el 21-6-2018

**La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.**

---

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

**Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:**

<https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/ninos-prematuros-algunos-problemas-digestivos>