



Fisioterapia Manual y Osteopatía en bebés con Cólico del Lactante

Presentación Personal



Me presento:

Soy Pablo Losada Crespo, fisioterapeuta y osteópata C.O. especializado en terapias manuales.

Semanalmente trato a bebés con distintos tipos de problemas, siendo uno de los más frecuentes el Cólico del Lactante, junto con el reflujo.

Después de tratar a muchos bebés y animado por sus padres, que me han pedido que pusiera información en Internet para ayudar a otros padres que se encontraran en su misma situación.

Con esta presentación, mi objetivo es informaros a cerca del Cólico del Lactante y sobre como verlo de otra manera. Para ello creo que es interesante empezar exponiendo el Cólico del Lactante desde el punto de vista médico y seguidamente exponer las nuevas “hipótesis”.



El cólico del Lactante:
Desde el punto de vista médico

¿Qué es el Cólico del Lactante?

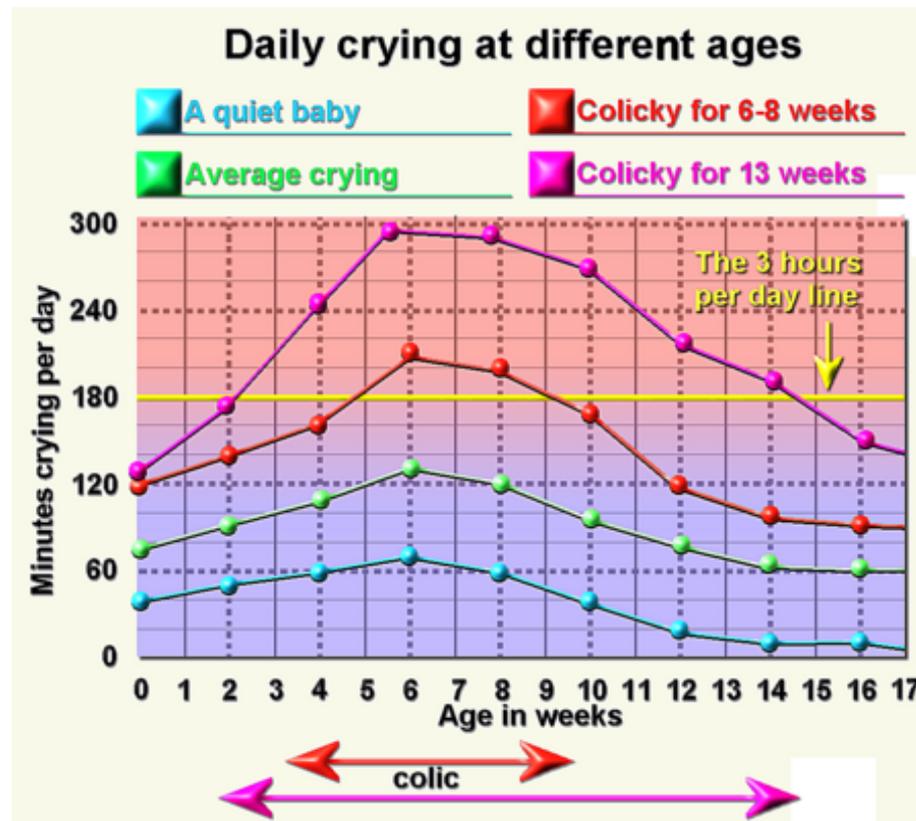


Según la Asociación Española de Pediatría (A.E.P.) y la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, el cólico del lactante es un cuadro de llantos prolongados, a veces inconsolables, que se inicia alrededor de la segunda semana de vida, repitiéndose casi a diario o a diario, y que puede persistir hasta el tercer o cuarto mes.



¿Qué es el Cólico del Lactante?

Se diagnostica en el 15-40% de los bebés y suele sufrirlo 3 de cada 10 bebés en los cuales el llanto que presentan suele producirse desde el atardecer hasta entrada la madrugada, y debe tener una duración de al menos 3 horas a lo largo del día.



¿Qué es el Cólico del Lactante?

En esta gráfica se puede ver las horas en las que el bebé llora con mayor intensidad y frecuencia. Como se puede apreciar, las horas más frecuentes son entre las 17:00 y las 23:00.

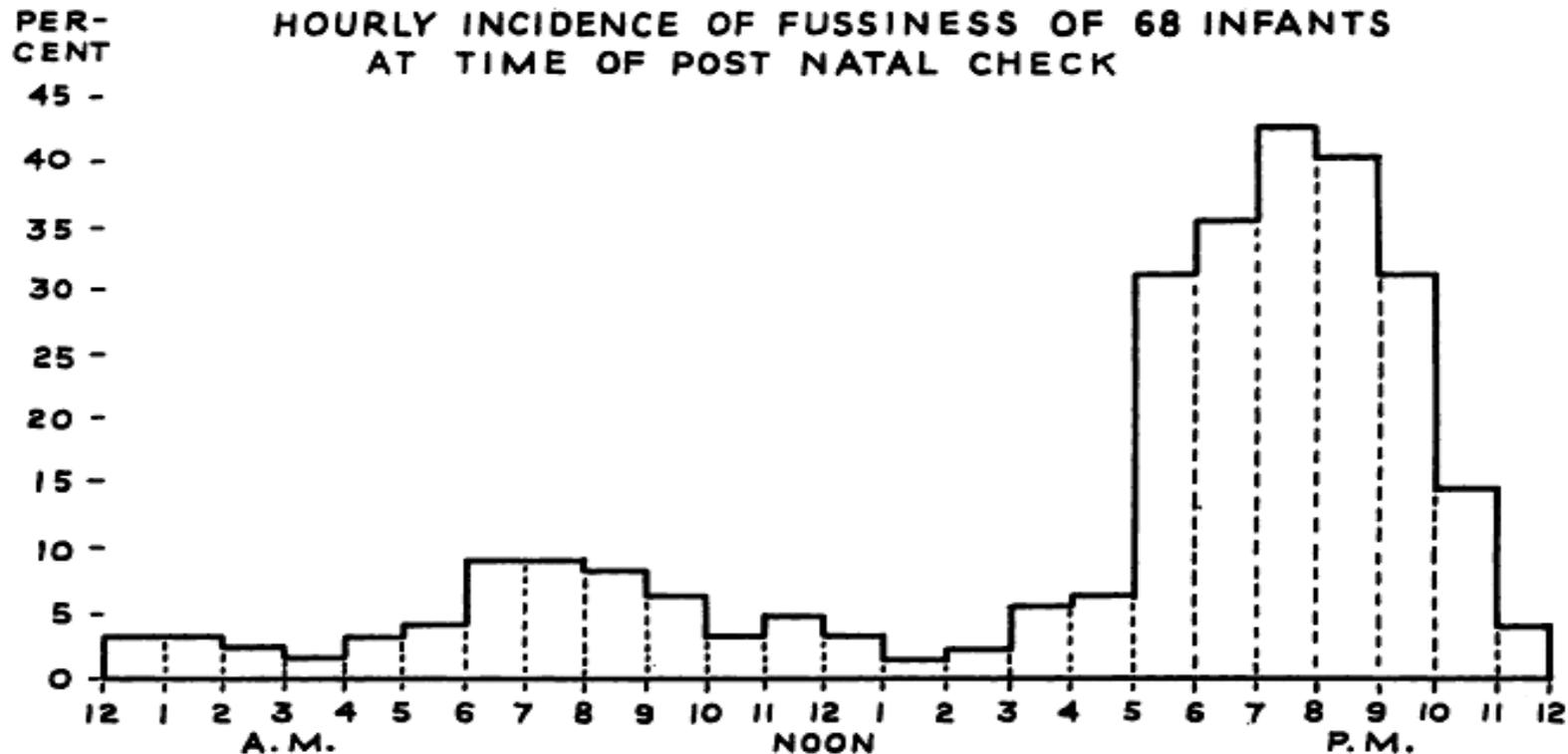


FIG. 1. Hourly incidence of fussiness of 68 infants at time of post-natal check.

¿Qué es el Cólico del Lactante?

En esta gráfica se puede apreciar la duración, en semanas, del cólico del lactante, lo normal es que aparezca en la 2ª semana y que se mantenga hasta la 8ª semana, aunque puede ampliarse hasta la 14ª.

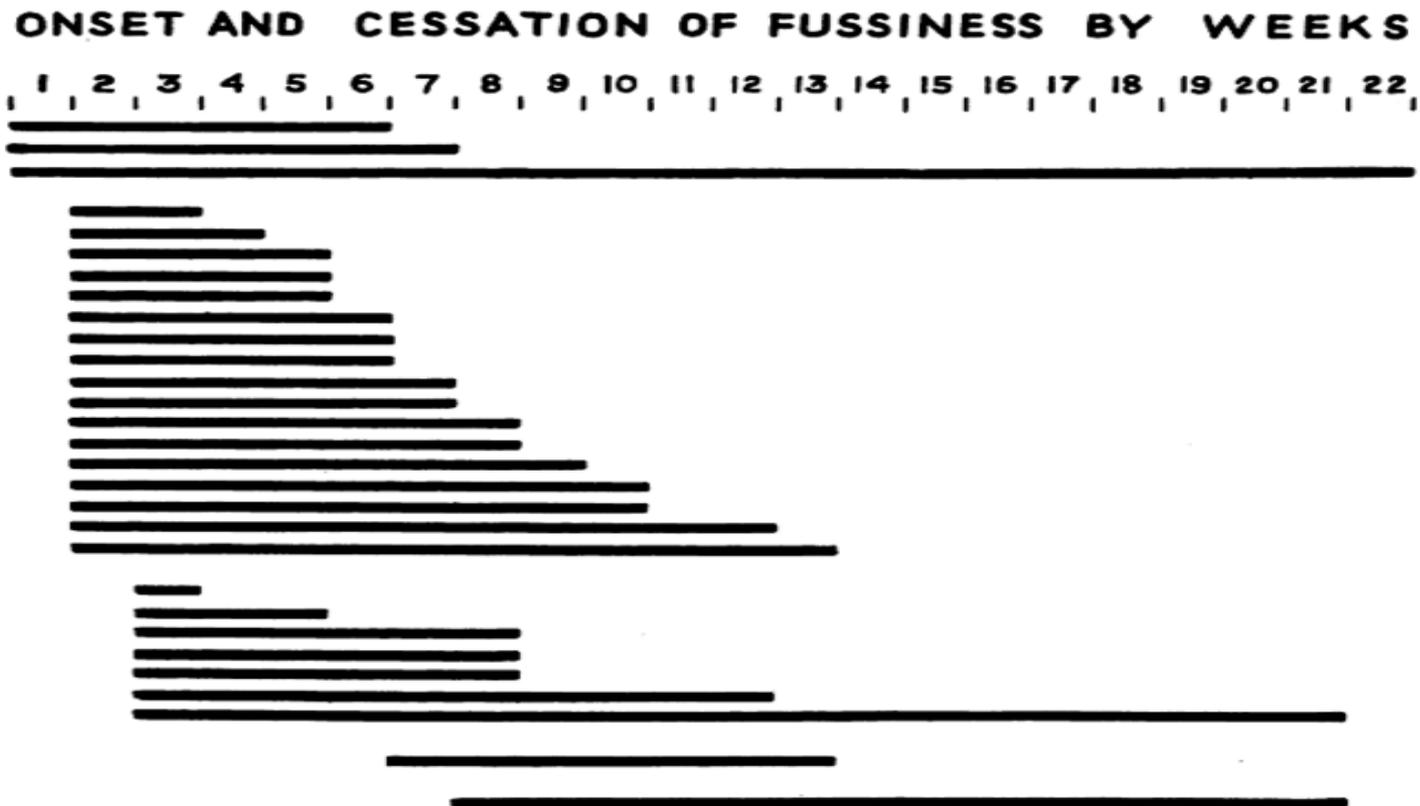


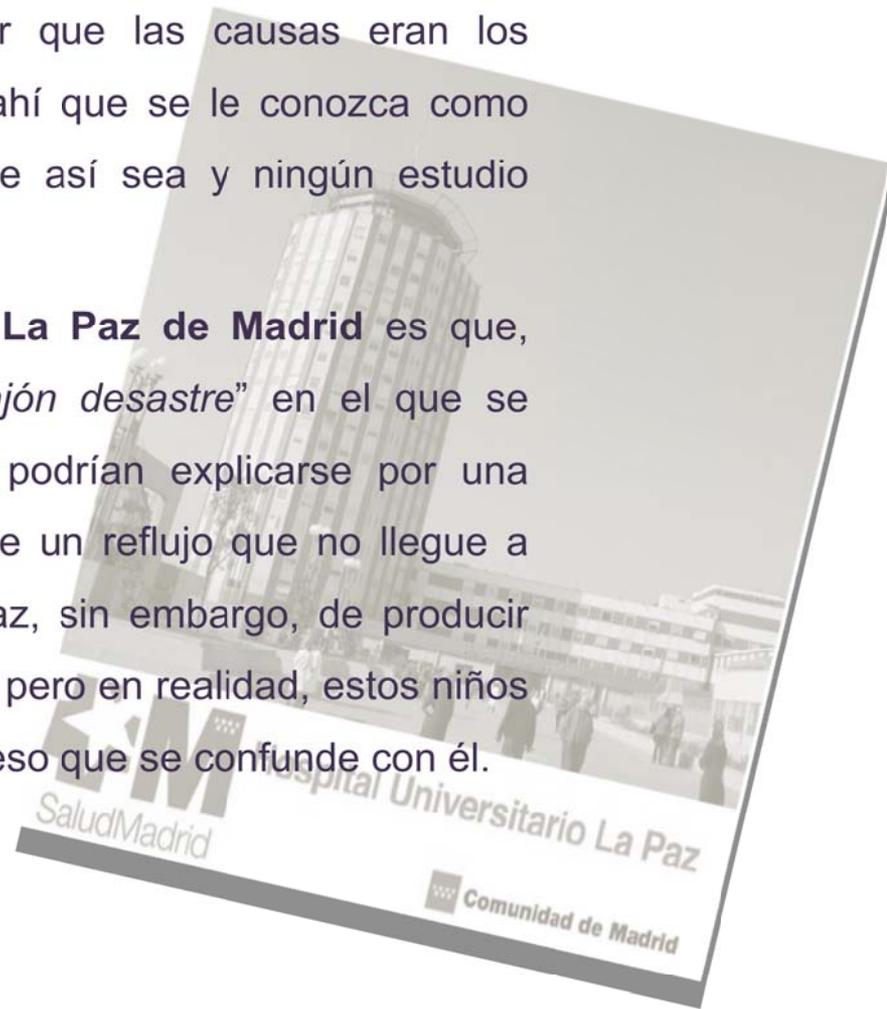
FIG. 4. Onset and cessation of fussiness by weeks in 29 infants.

Causa del Cólico del Lactante



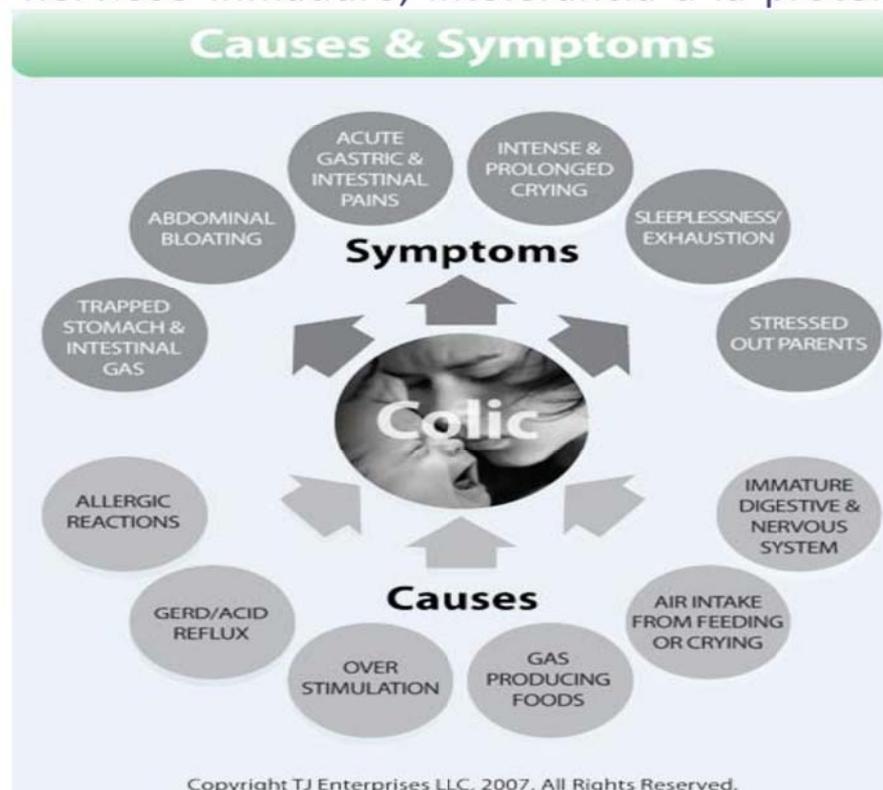
Inicialmente, los signos de llanto hicieron creer que las causas eran los espasmos de la musculatura intestinal, y de ahí que se le conozca como "cólico", pero no hay ninguna certeza de que así sea y ningún estudio científico que lo cerciore.

La opinión del equipo de pediatría del Hospital **La Paz de Madrid** es que, probablemente, el cólico sea además un "*cajón desastre*" en el que se incluyen distintos problemas. Algunos casos podrían explicarse por una alergia a la leche de vaca y también cabe que un reflujo que no llegue a causar regurgitación visible de leche sea capaz, sin embargo, de producir una molesta quemazón en el esófago del bebé; pero en realidad, estos niños no padecerían un auténtico cólico, sino un proceso que se confunde con él.



Causa del Cólico del Lactante

Según la **A.E.P.** hasta el momento no se ha encontrado la causa del Cólico del Lactante, pudiendo ser de origen multifactorial: Problemas de relación familiar, alteraciones del sueño en el bebé, alteraciones de la función gastrointestinal, reacciones alérgicas, sistema digestivo o nervioso inmaduro, intolerancia a la proteína de la leche de vaca (PLV), etc.



Causa del Cólico del Lactante



Aunque la causa exacta es todavía desconocida, existen 3 tipos de teorías a nivel médico:

- 1. Causa psicológica:** No en relación con problemas psicológicos en el niño sino más bien con una conducta inadecuada de los padres ante lo que le pasa al niño. Padres ansiosos, que se agobian fácilmente, inseguros en el manejo del mismo, etc. En realidad no puede afirmarse que sea la causa pero sí, puede constituir un factor contribuyente.
- 2. Causas digestivas:** La inmadurez del intestino parece ser la causa principal.
- 3. Causas alérgicas:** Alergias alimentarias se han invocado como posible causa en un pequeñísimo porcentaje de casos aunque esto queda por demostrar. Lo que si se ha visto como origen, aunque rara vez, es la intolerancia a las proteínas de leche de vaca. De hecho, se ha comprobado que algunos niños con cólicos muy intensos que pasan a ser alimentados con leches especiales, mejoran.

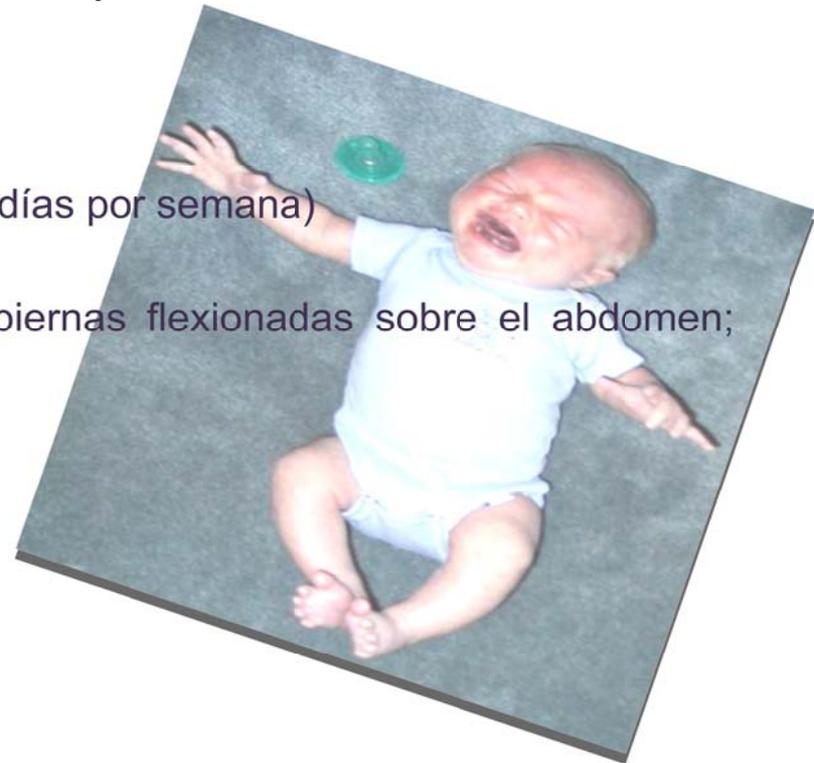
¿Cómo se diagnostica... ...el Cólico del Lactante?

A nivel médico los criterios más comúnmente utilizados para el diagnóstico del cólico del lactante son los de **Wessel** y los de **Carey**.

Dichos criterios diagnósticos se pueden dividir en principales y secundarios:

Criterios Principales:

1. Llanto paroxístico (más de 3 horas al día, y más de 3 días por semana)
2. Comportamientos motores característicos con las piernas flexionadas sobre el abdomen; Puños cerrados.
3. Agitación: Niño molesto, inquieto, irritable.
4. Llanto vespertino.



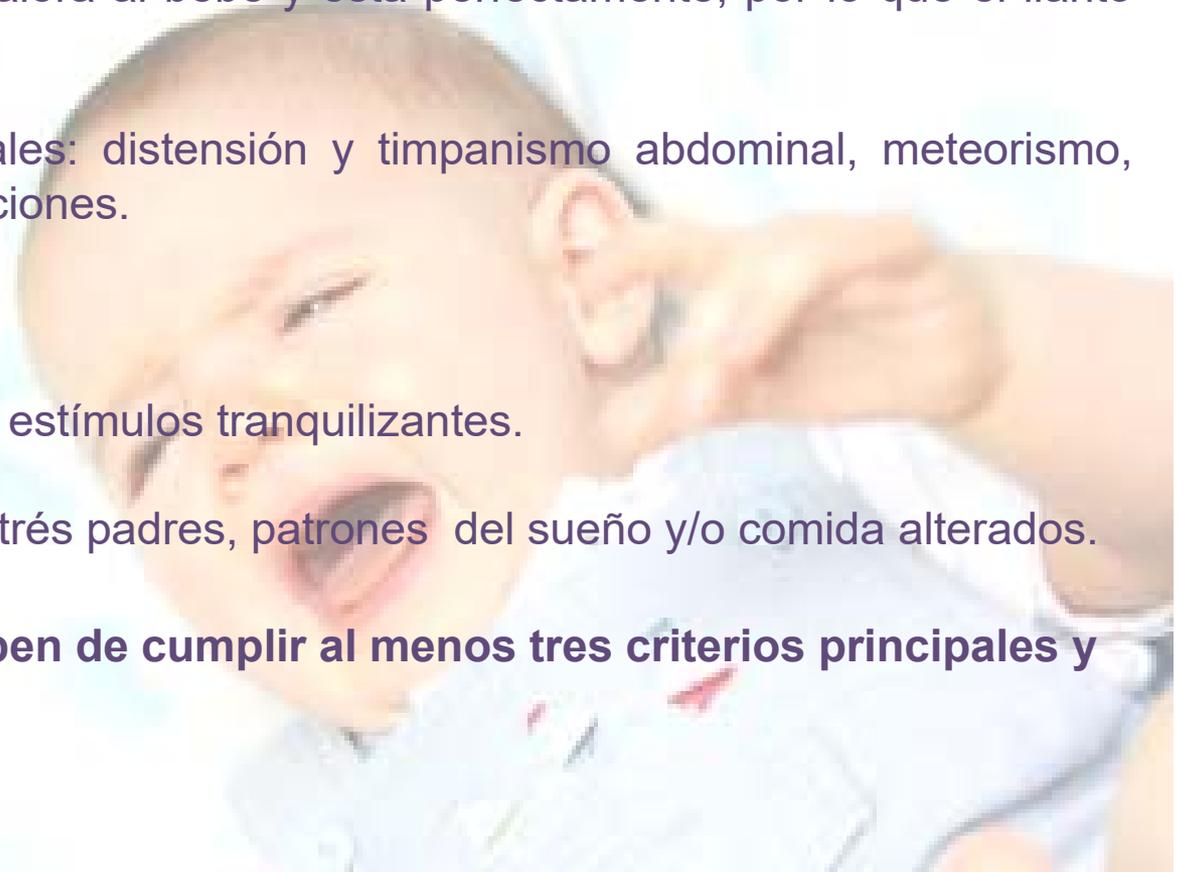
¿Cómo se diagnostica... ...el Cólico del Lactante?



Criterios Secundarios:

1. Lactante saludable (se valora al bebé y está perfectamente, por lo que el llanto es inexplicable).
2. Síntomas gastrointestinales: distensión y timpanismo abdominal, meteorismo, estreñimiento, regurgitaciones.
3. Facies dolorosa.
4. Falta de respuesta a los estímulos tranquilizantes.
5. Otras características: estrés padres, patrones del sueño y/o comida alterados.

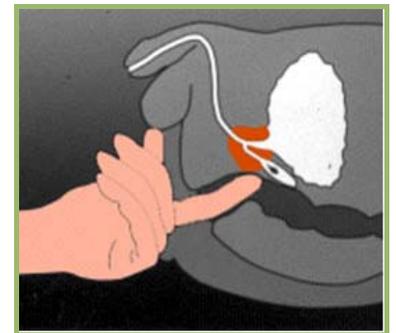
Para el diagnóstico se deben de cumplir al menos tres criterios principales y uno secundario.



¿Cómo se trata... ...el Cólico del Lactante?

Según la Unidad de Pediatría del **Hospital de Valencia**, un esquema terapéutico podría ser:

- Tranquilizar a los padres. Valorar si la causa del llanto puede no ser el cólico (hambre, frío, calor...), intentar establecer rutinas diarias, patrones de sueño, etc. y, sobre todo, aconsejarles que antes de llegar a estar exhaustos por el llanto del niño intenten buscar el apoyo de otros familiares dejando al niño con ellos, si es necesario.
- En ocasiones, un tacto rectal y una dilatación suave del esfínter anal usando vaselina y aceite proporcionan un alivio espectacular de los síntomas y algunas veces definitivo.



¿Cómo se trata... ...el Cólico del Lactante?



Procurar que trague el menor aire posible con el biberón (tetina siempre llena de leche y orificio de tamaño adecuado) y que eructe bien después de las tomas.



En las lactancias maternas puede intentarse una dieta materna libre de PLV (Proteína de Leche de Vaca) y de otros alérgenos alimentarios (huevo, pescado...). Aunque algunos estudios sugieren una mayor incidencia de síntomas alérgicos en estos niños, hay que intentar que los padres no se queden con la idea de que sus hijos son obligatoriamente alérgicos, por las implicaciones que este diagnóstico representa a largo plazo; y cuando no existe mejoría con el cambio de leche, se seguirá apoyando a estos padres intentando evitar los sentimientos de frustración e impotencia que el Cólico del Lactante genera en ellos.

¿Cómo se trata... ...el Cólico del Lactante?



Si se le cría al pecho, eliminar cualquier excitante de la dieta de la madre, ya que aunque pequeñas cantidades de **cafeína** no suelen afectar al bebé, en estos casos **conviene suprimir totalmente café, té y bebidas que la contengan.**

Según este estudio:

Lucassen PLBJ, Assendelft WJJ, Gubbels JW, van Eijk JTM, van Geldrop WJ, Knuistingh-Neven “A Effectiveness of Treatments for Infantile Colic”: Systematic Review. BMJ. 1998; 316:1563-1569.

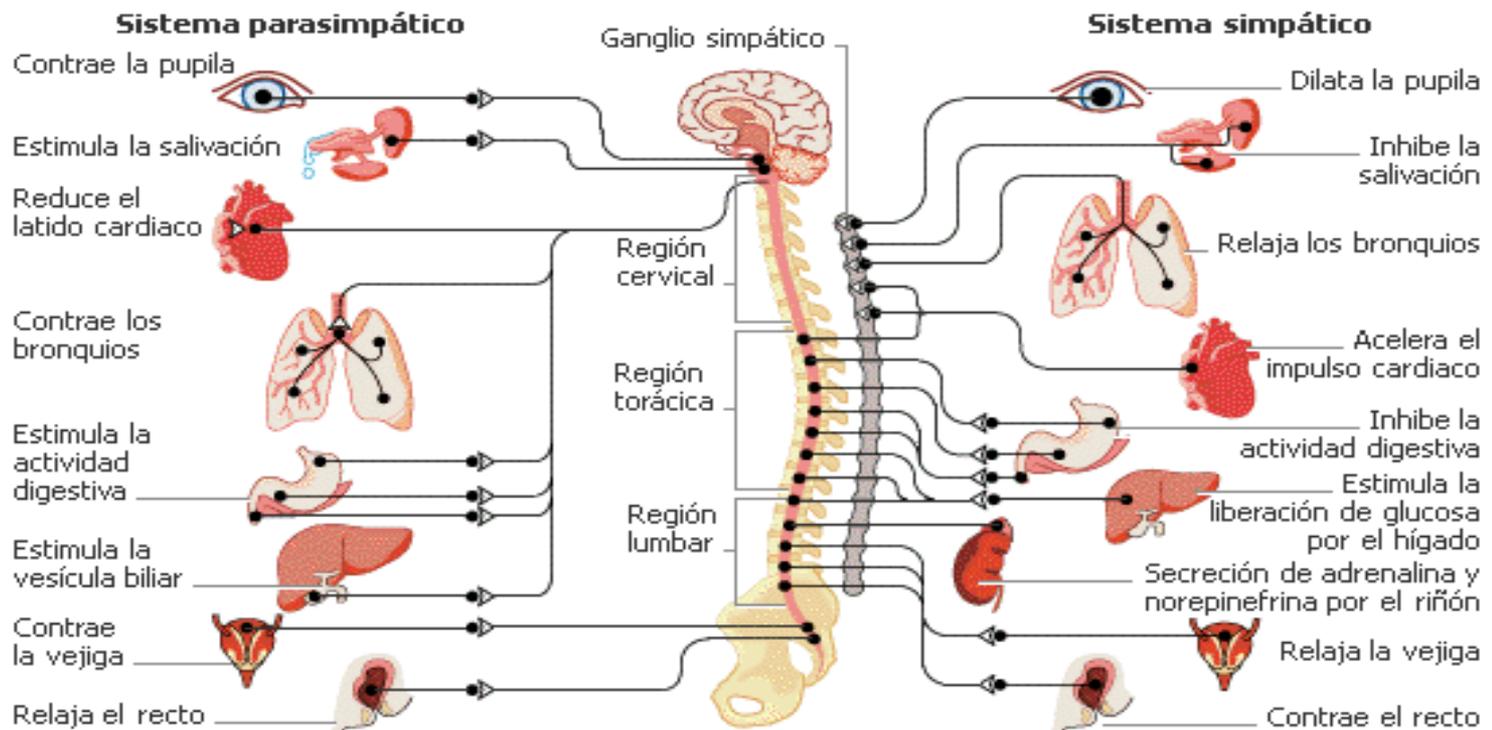
No existen pruebas suficientes que demostraran la efectividad de las siguientes intervenciones:

- Sustitución por leche de soja o leche sin lactosa
- Coger al niño y pasearlo
- Administración de simeticona

Según la A.E.P. no existe ningún tratamiento con efectividad demostrada para el Cólico del Lactante

¿Qué es el Cólico del Lactante?

A parte de la definición de la A.E.P. tengamos en cuenta lo siguiente. Las vísceras están inervadas por dos grandes sistemas pertenecientes al Sistema Nervioso Autónomo o Vegetativo (S.N.A. o S.N.V.):



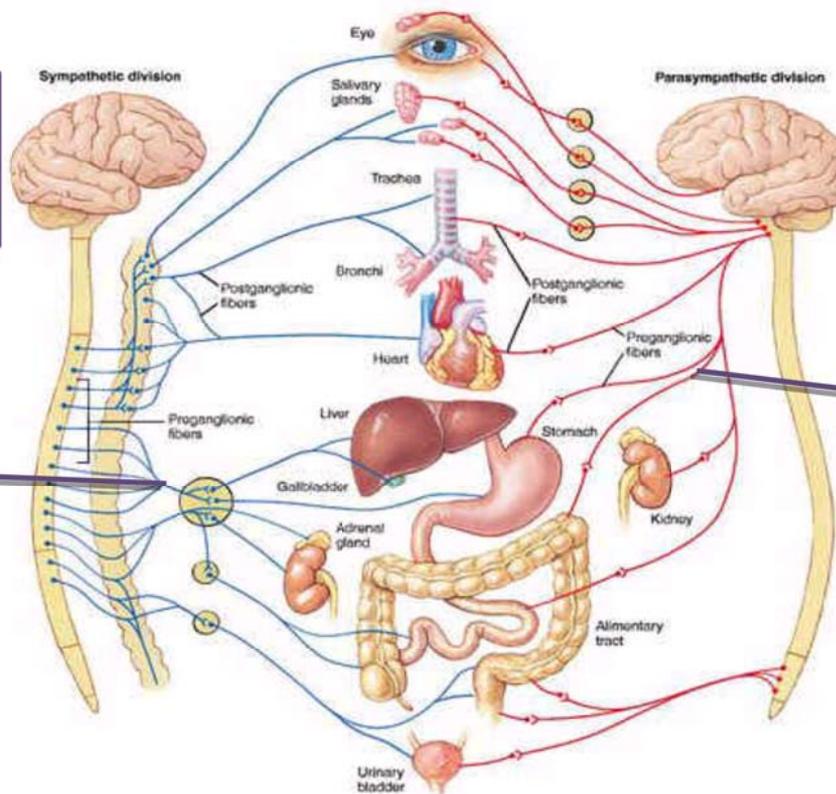
El Sistema Nervioso Simpático u Ortosimpático y el Sistema Nervioso Parasimpático.

¿Qué es el Cólico del Lactante?

A grandes rasgos y de forma muy genérica podemos decir que:

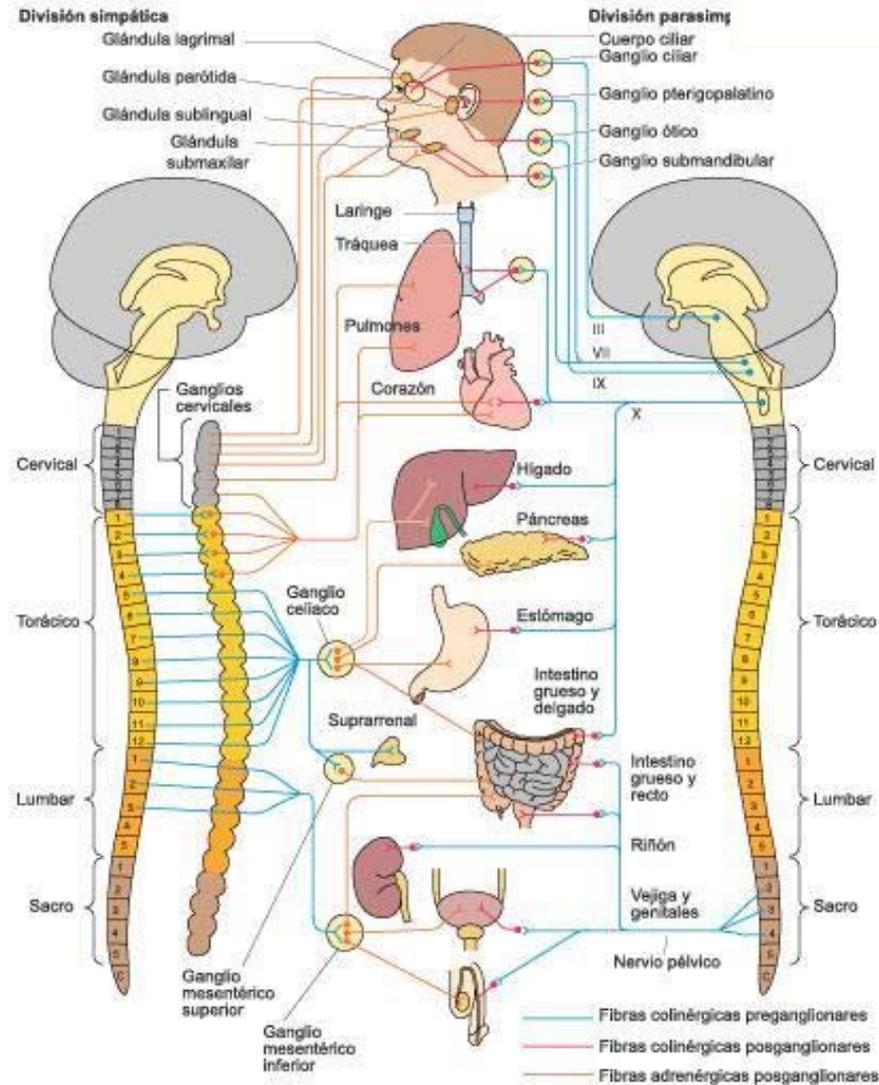
- S.N. ORTOSIMPÁTICO: Sus nervios salen de la zona Dorsal. (en color azul)
- S.N. PARASIMPÁTICO: Sus nervios salen del Cráneo y el Sacro. (en color rojo)

ORTOSIMPÁTICO



PARASIMPÁTICO

¿Qué es el Cólico del Lactante?

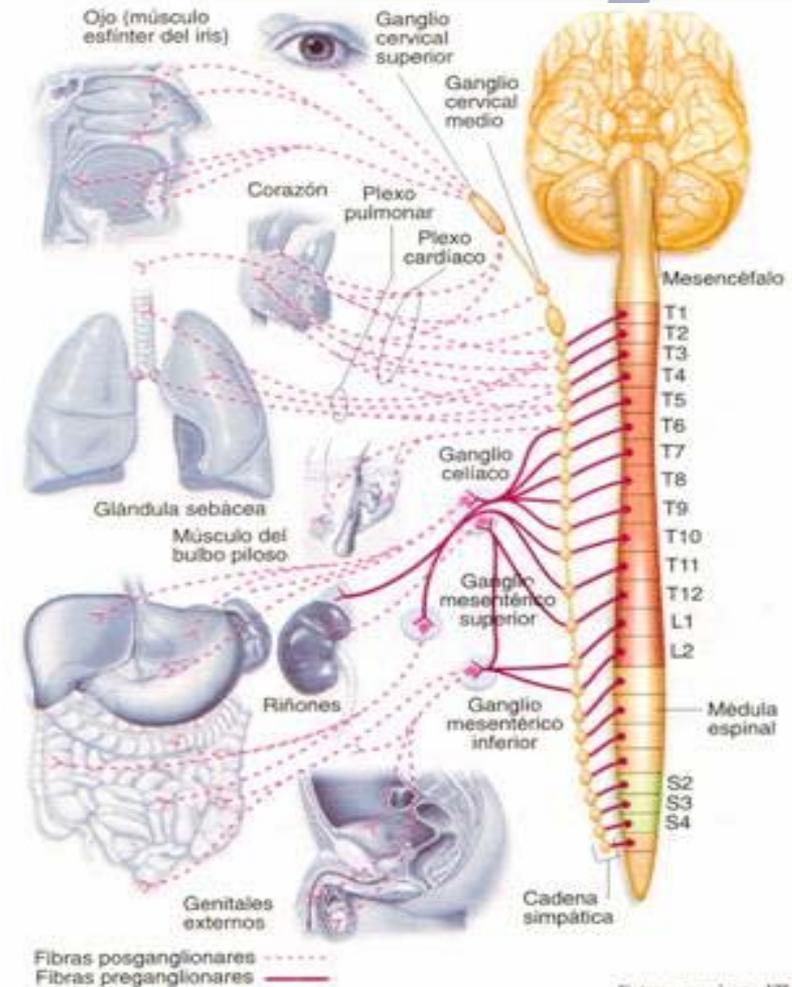


¿Qué es el Cólico del Lactante?

El Sistema Nervioso Ortosimpático

Está formado a nivel de las vísceras abdominales por tres grandes ganglios:

- Ganglio Celíaco
- Ganglio Mesentérico Superior
- Ganglio Mesentérico Inferior.

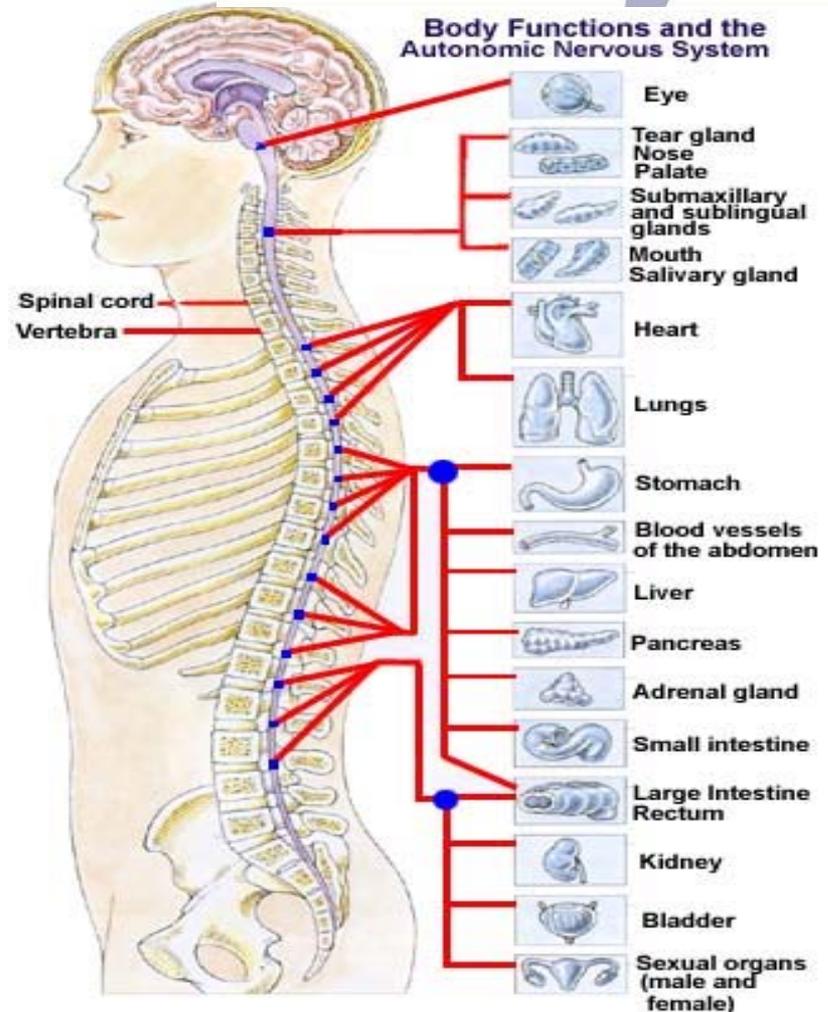


¿Qué es el Cólico del Lactante?

El Sistema Nervioso Ortosimpático

Estos tres ganglios parten de la región Dorsal y Lumbar, desde D5 A L2, según algunos autores, y desde D3 a L3 según otros.

De una forma muy genérica podemos decir que el S. N. Ortosimpático **“desactiva”** las vísceras.

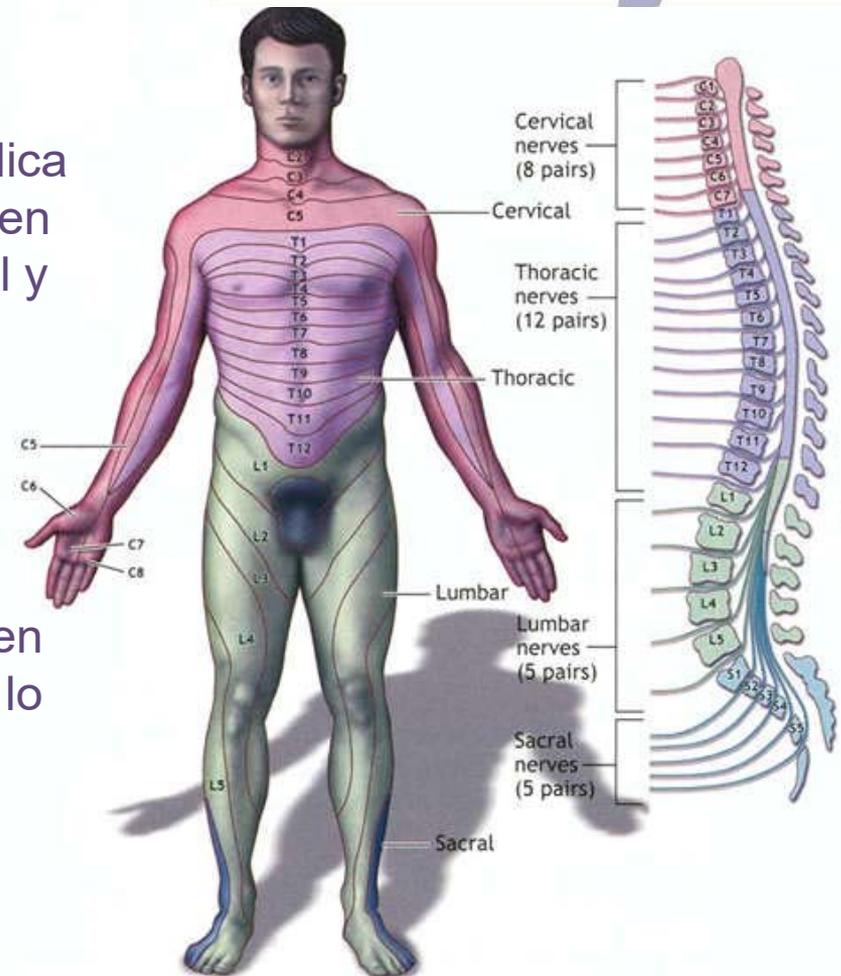


¿Qué es el Cólico del Lactante?

El Sistema Nervioso Ortosimpático

La afectación de este sistema también explica las reacciones dermatológicas que suelen aparecer en la zona torácica, abdominal y en la parte superior de los muslos del bebé.

Hay que tener en cuenta que los mismos nervios que van a las vísceras del bebé tienen otras ramificaciones que se dirigen a la piel relacionada con la vértebra, es lo que se conoce como “**Dermatoma**”



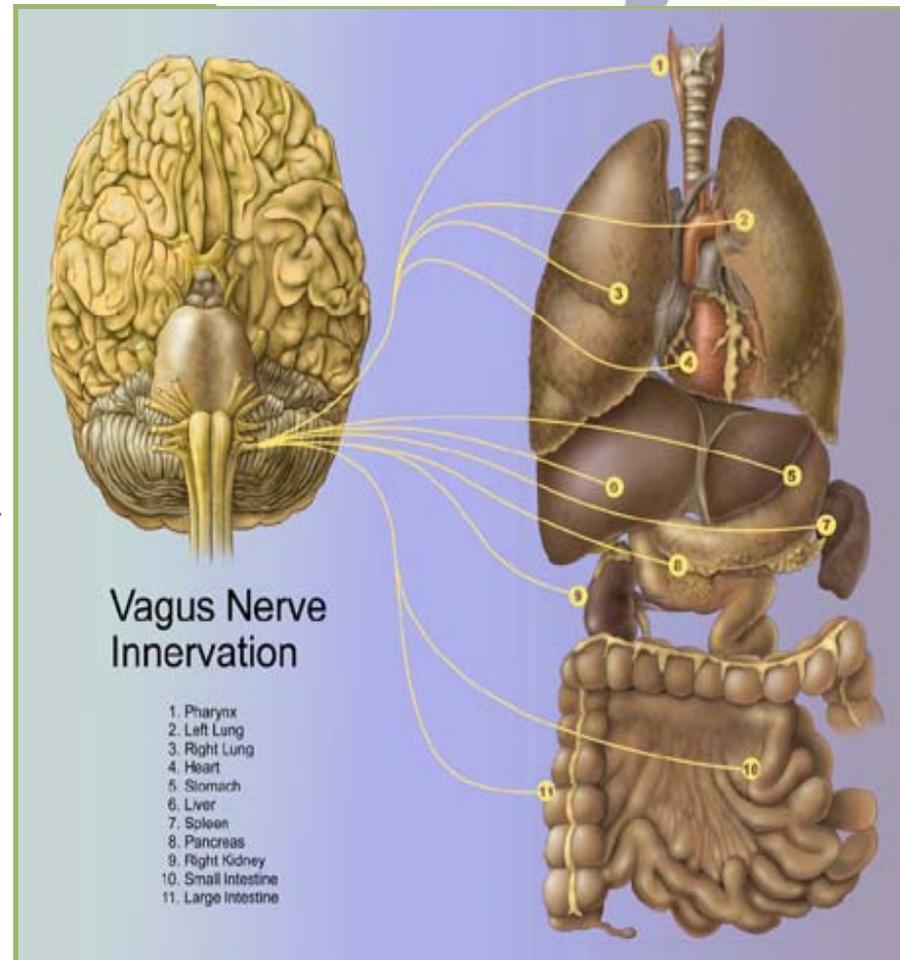
¿Qué es el Cólico del Lactante?

El Sistema Nervioso Parasimpático

La región visceral relacionada con el Cólico del Lactante está innervada por el Nervio Vago o Neumogástrico, conocido por el X Par Craneal.

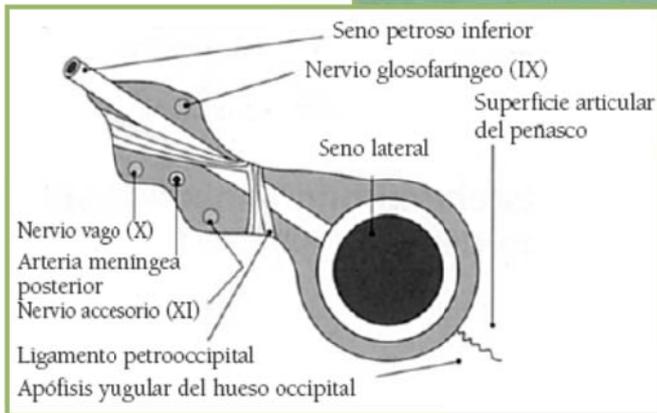
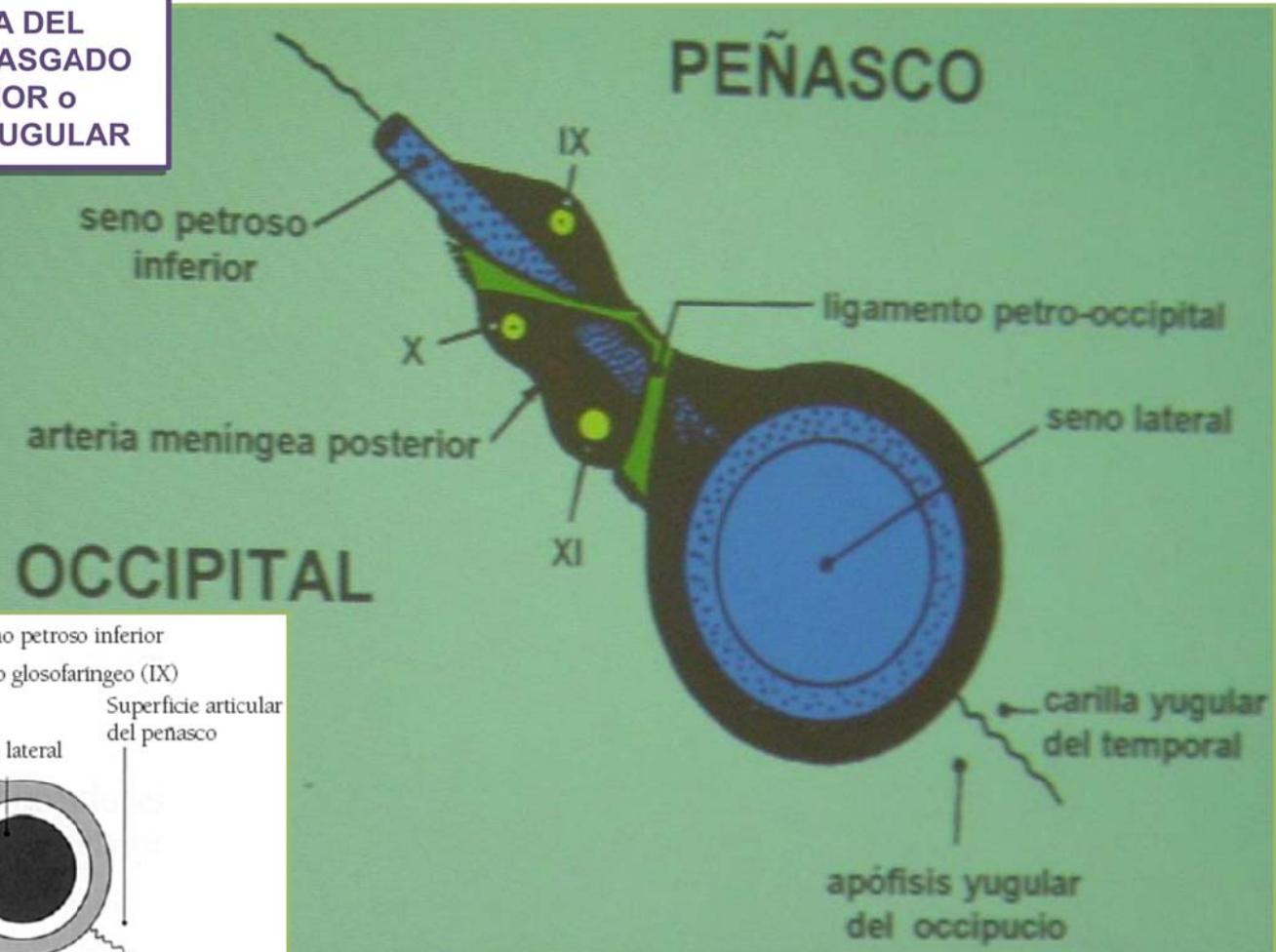
Este nervio sale del cráneo por el Agujero Rasgado Posterior o Foramen Yugular y desciende hasta las vísceras acompañando al esófago.

Igualmente, de forma genérica, podemos decir que el S. N. Parasimpático “**activa**” las vísceras.

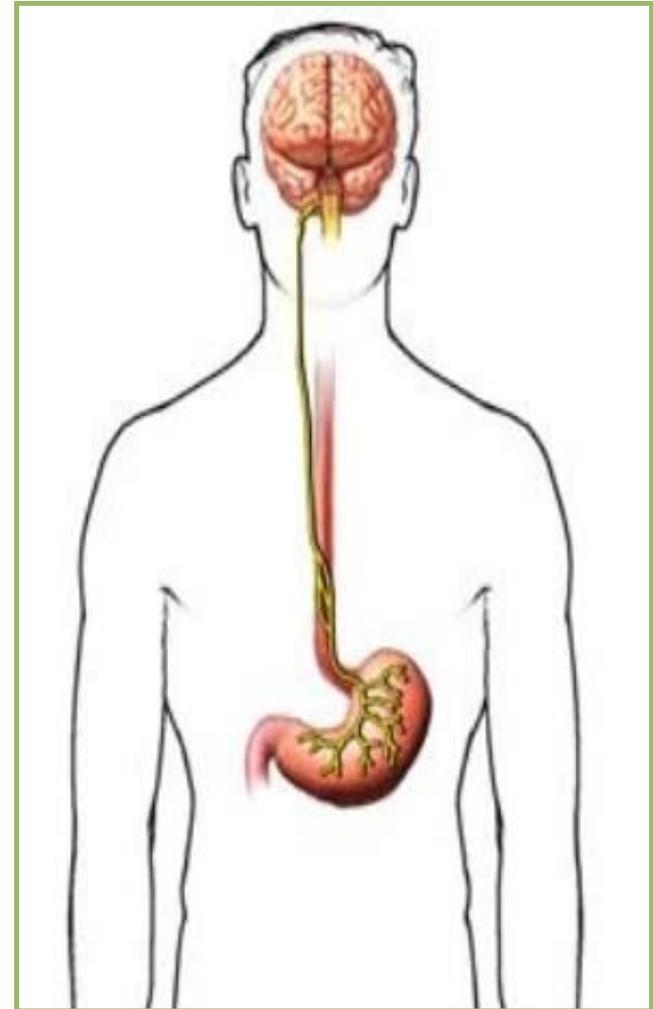
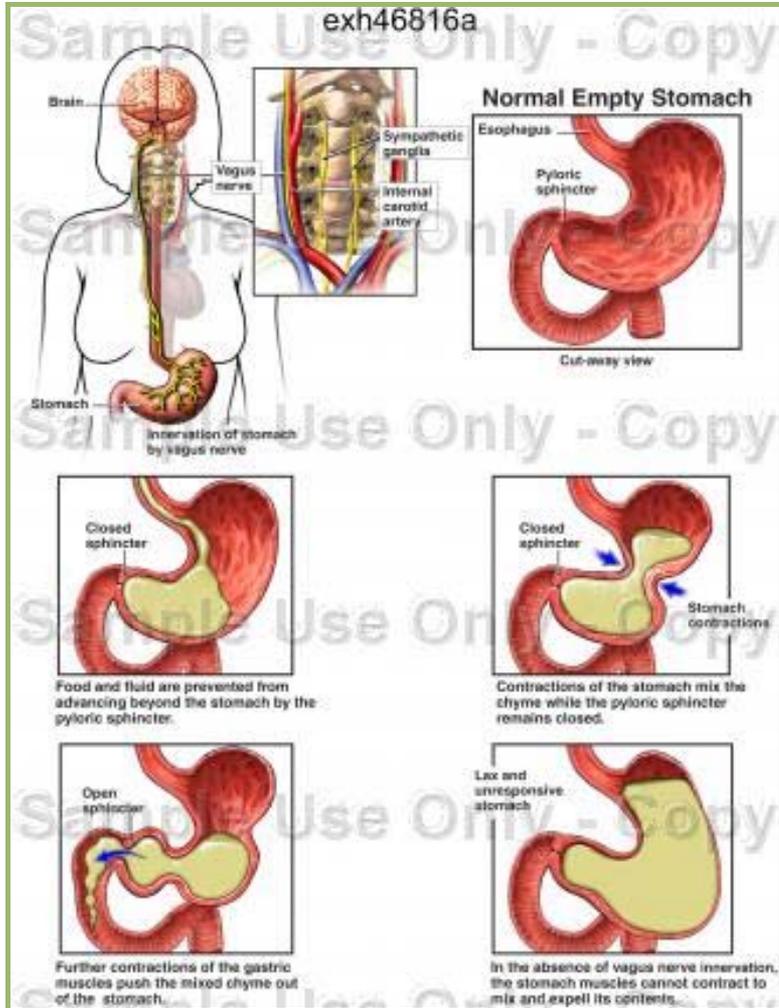


¿Qué es el Cólico del Lactante?

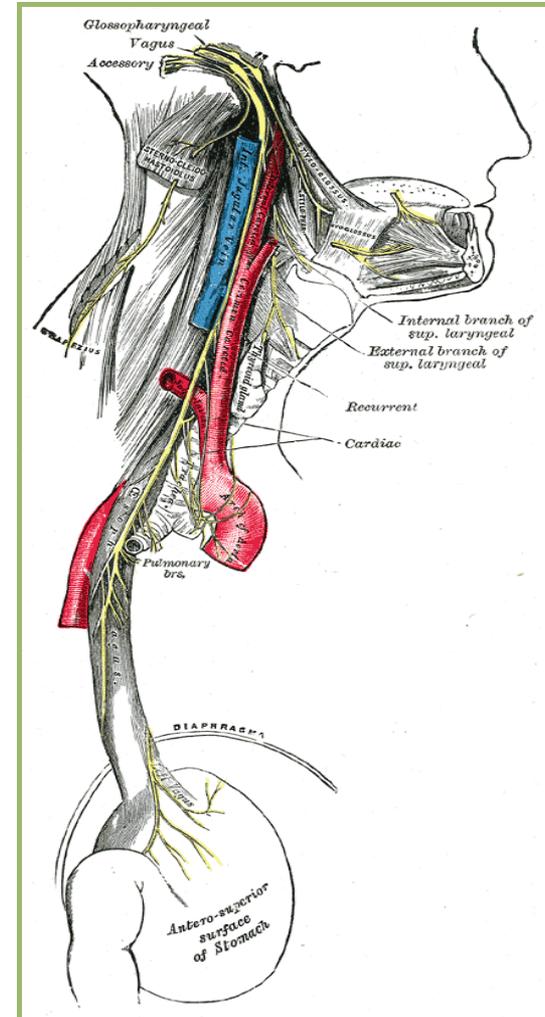
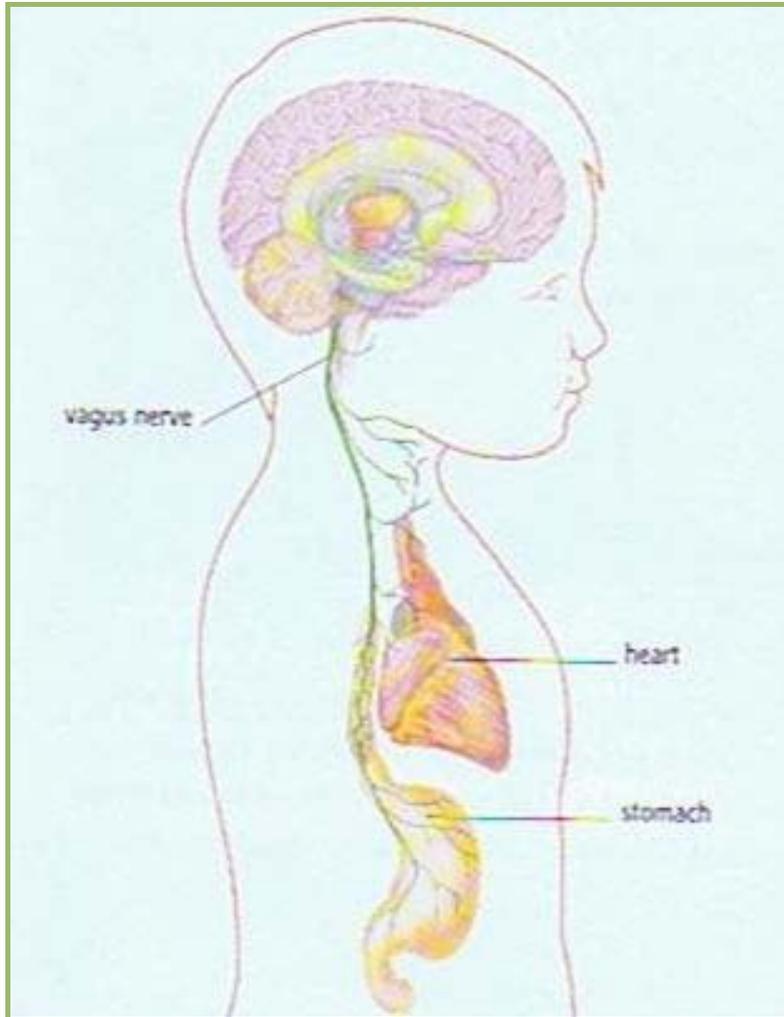
ESQUEMA DEL AGUJERO RASGADO POSTERIOR o FORAMEN YUGULAR



¿Qué es el Cólico del Lactante?



¿Qué es el Cólico del Lactante?



¿Qué es el Cólico del Lactante?

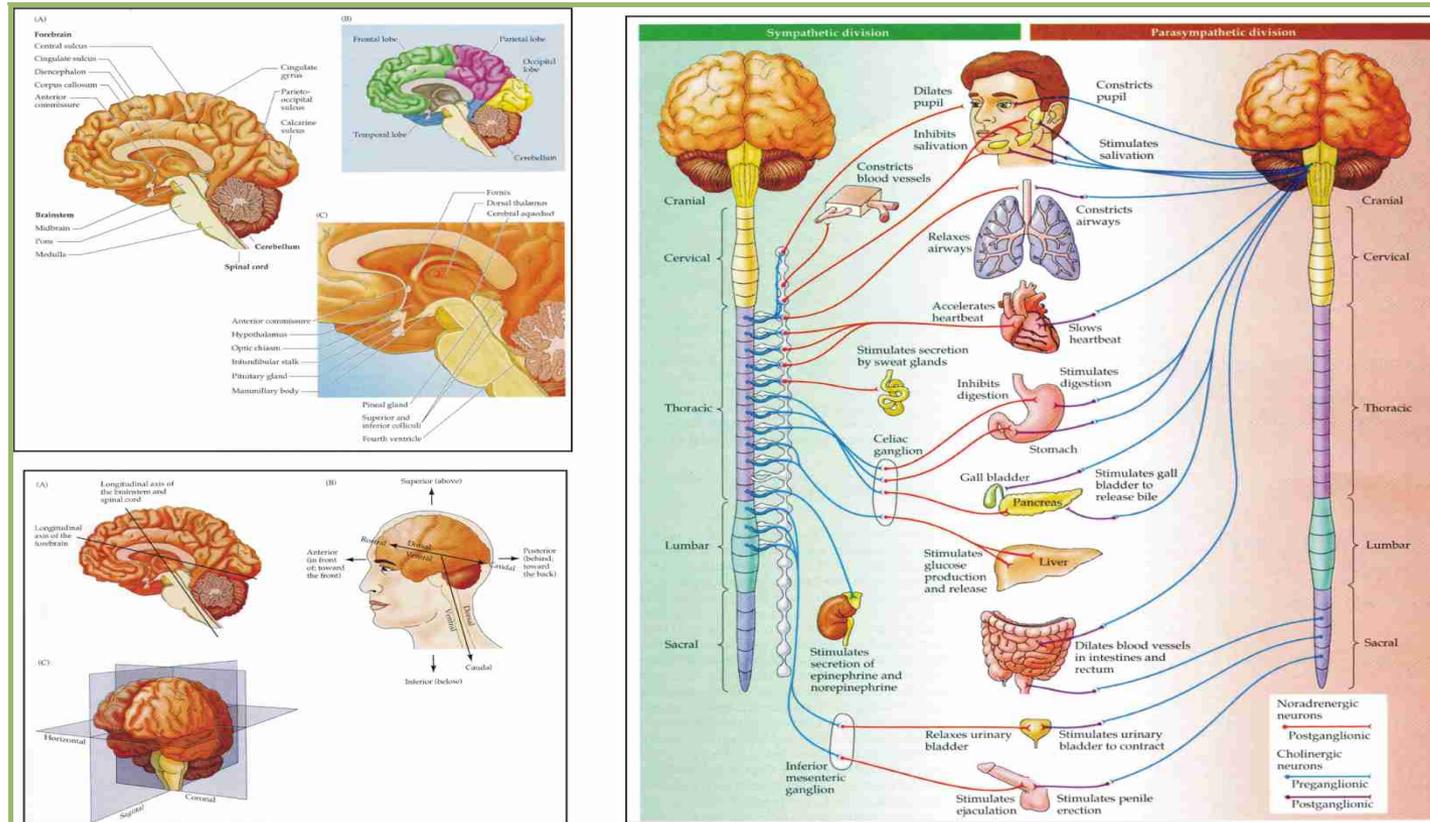
El Sistema Nervioso Parasimpático

La afectación del Agujero Rasgado Posterior, donde a parte del Nervio Vago, tiene su salida el Nervio Glossofaríngeo (IX Par Craneal) y el Nervio Espinal o Accesorio (XI Par Craneal) junto con la afectación del Agujero Condíleo Anterior, por donde sale el Nervio Hipogloso (XII Par Craneal) puede explicar los síntomas y signos con los que muchas veces se presenta el bebé, como problemas a la hora de tomar el pecho, dificultad en la deglución, regurgitación, y en algunos casos tortícolis congénita.



¿Qué es el Cólico del Lactante?

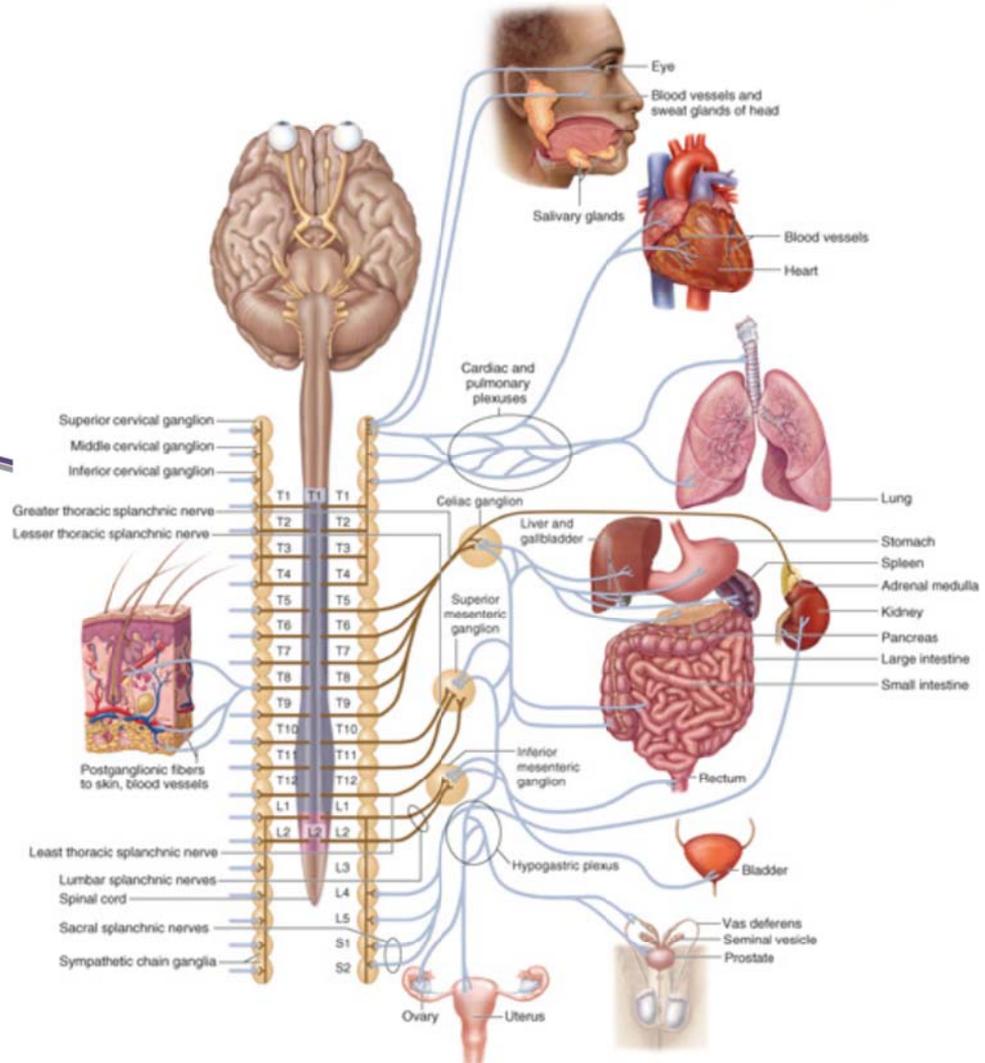
Vamos a ver a continuación unos esquemas gráficos sobre estos dos grandes sistemas y los nervios más destacados según el tema del que hablamos. Podréis apreciar que hay más imágenes sobre el S.N. Parasimpático



¿Qué es el Cólico del Lactante?

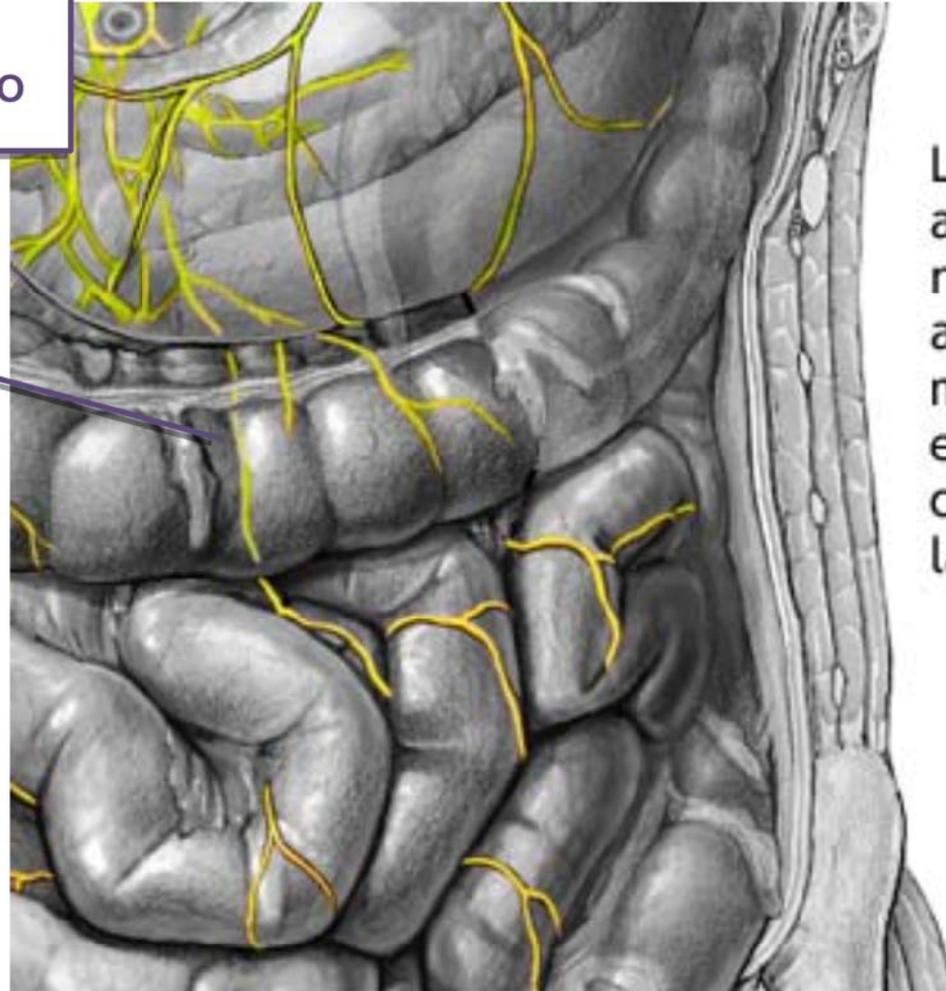
Copyright © The McGraw-Hill Companies

SISTEMA ORTOSIMPÁTICO



¿Qué es el Cólico del Lactante?

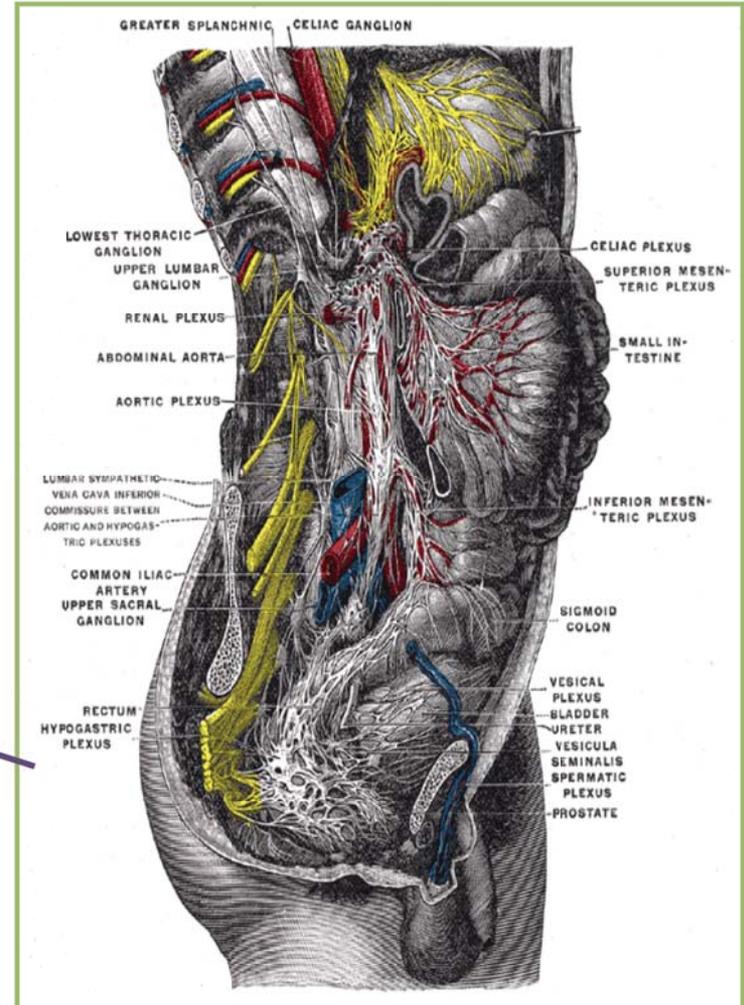
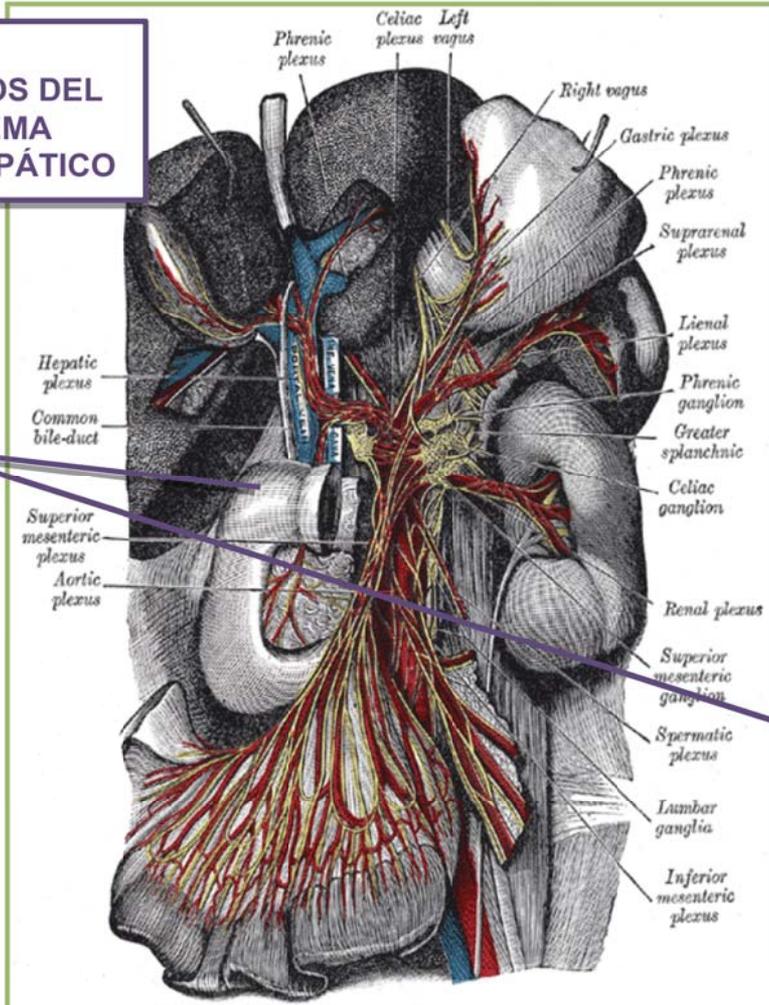
**SISTEMA
ORTOSIMPÁTICO**



Los nervios autónomos regulan la actividad del músculo liso, el músculo cardíaco y las glándulas

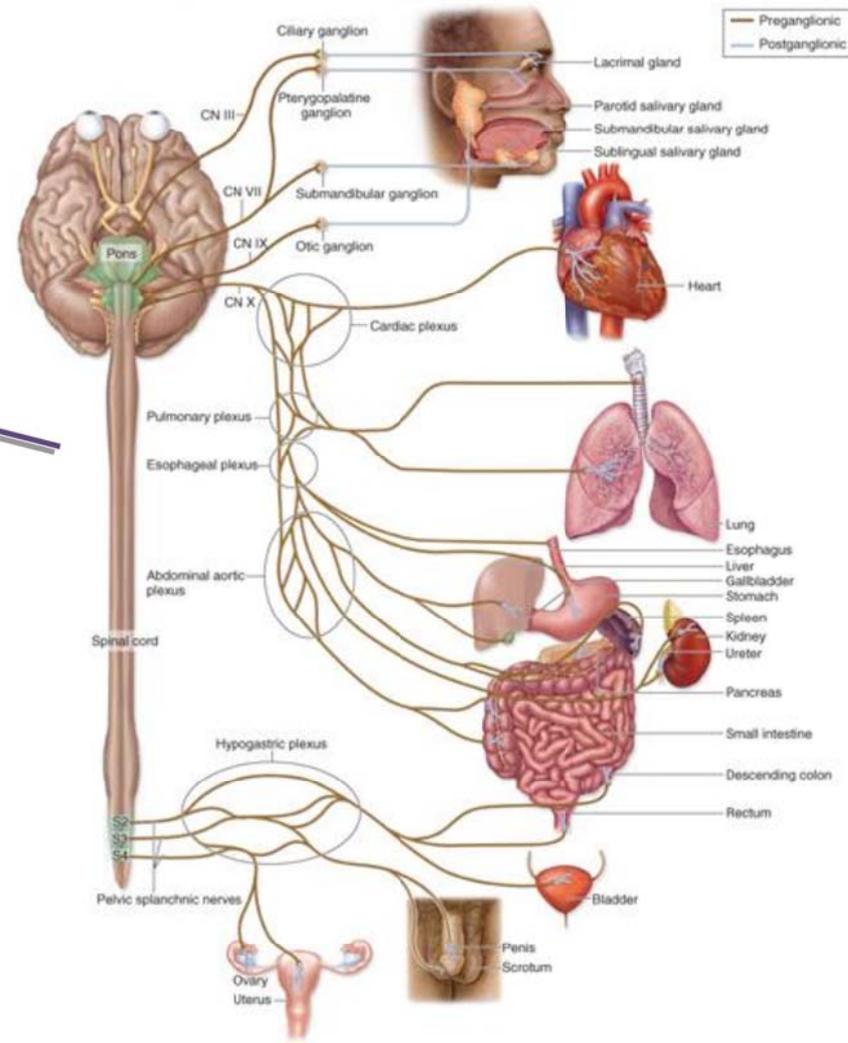
¿Qué es el Cólico del Lactante?

GANGLIOS DEL SISTEMA ORTOSIMPÁTICO



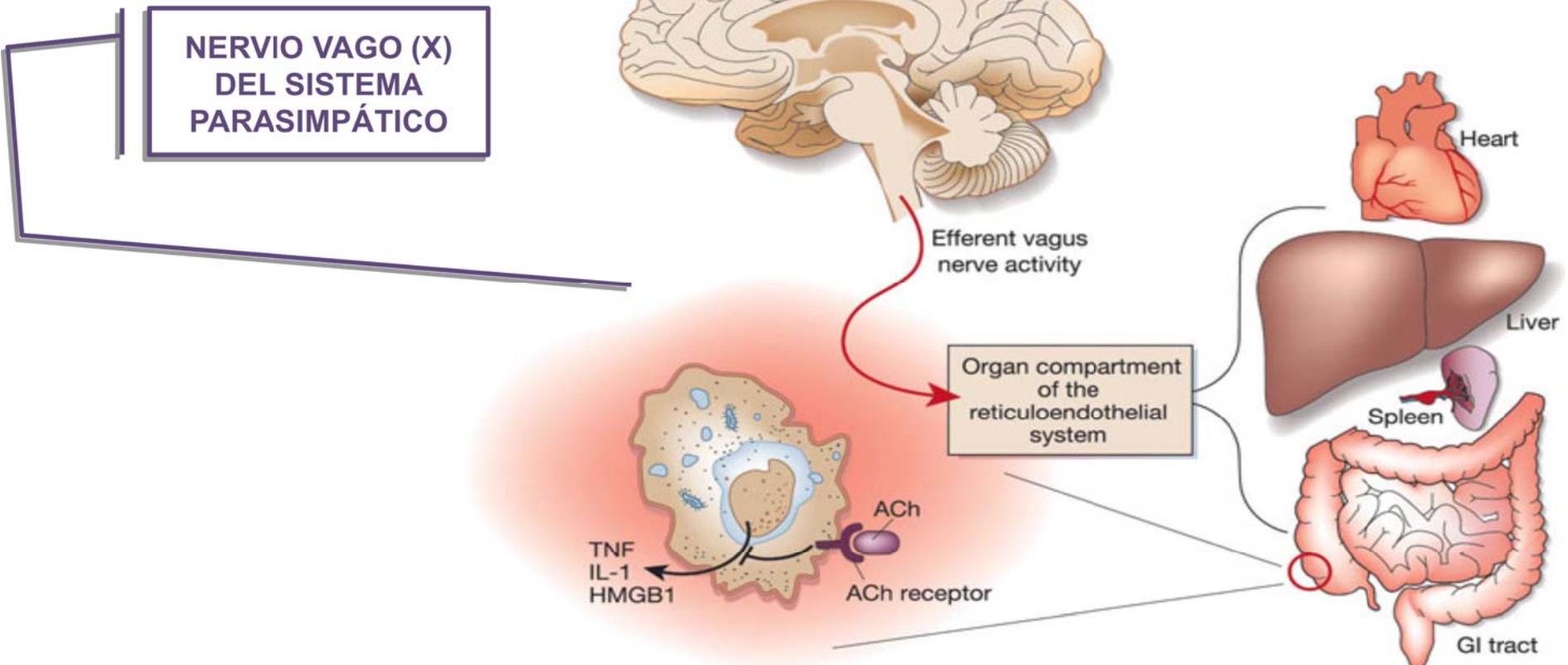
¿Qué es el Cólico del Lactante?

SISTEMA PARASIMPÁTICO



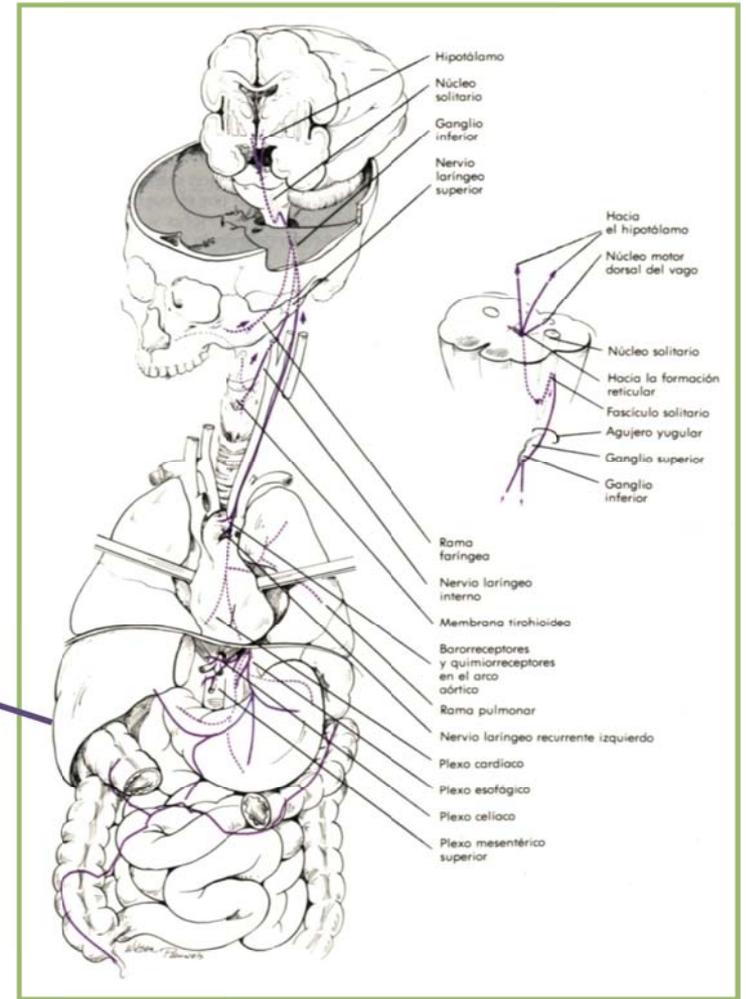
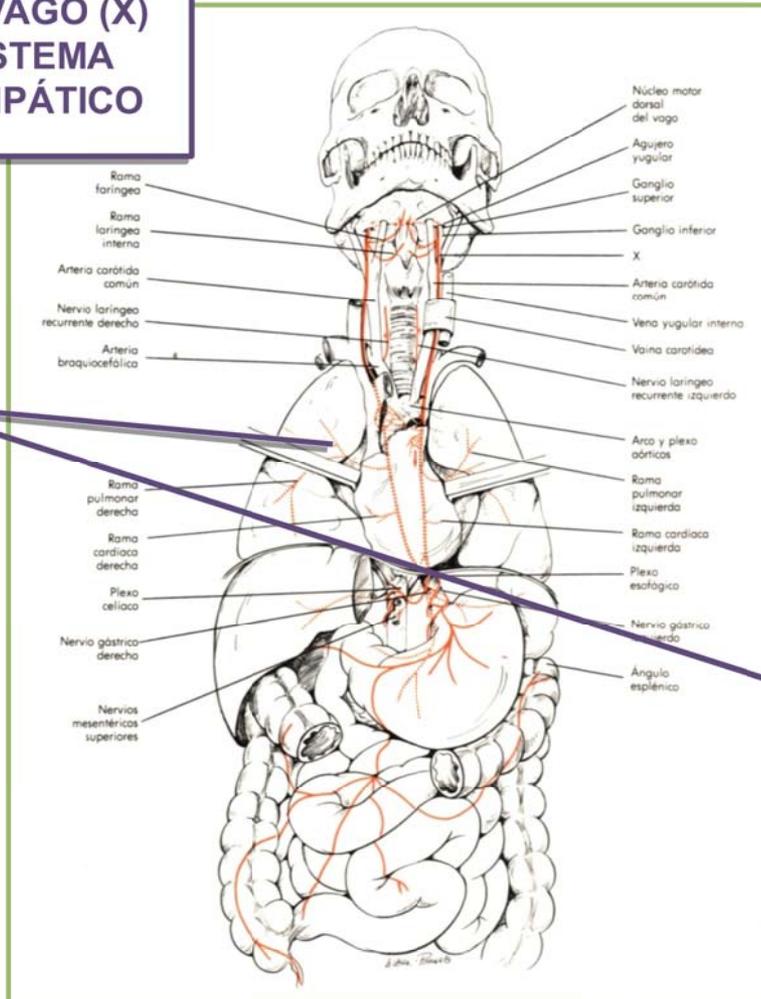
¿Qué es el Cólico del Lactante?

En este esquema se puede ver la relación entre el Nervio Vago y la reacción inflamatoria de las vísceras producida por las Citoquinas (Interleuquina IL-1 y TNF), puedes ver más información en la presentación de “¿Dolor Inmunológico?” del blog



¿Qué es el Cólico del Lactante?

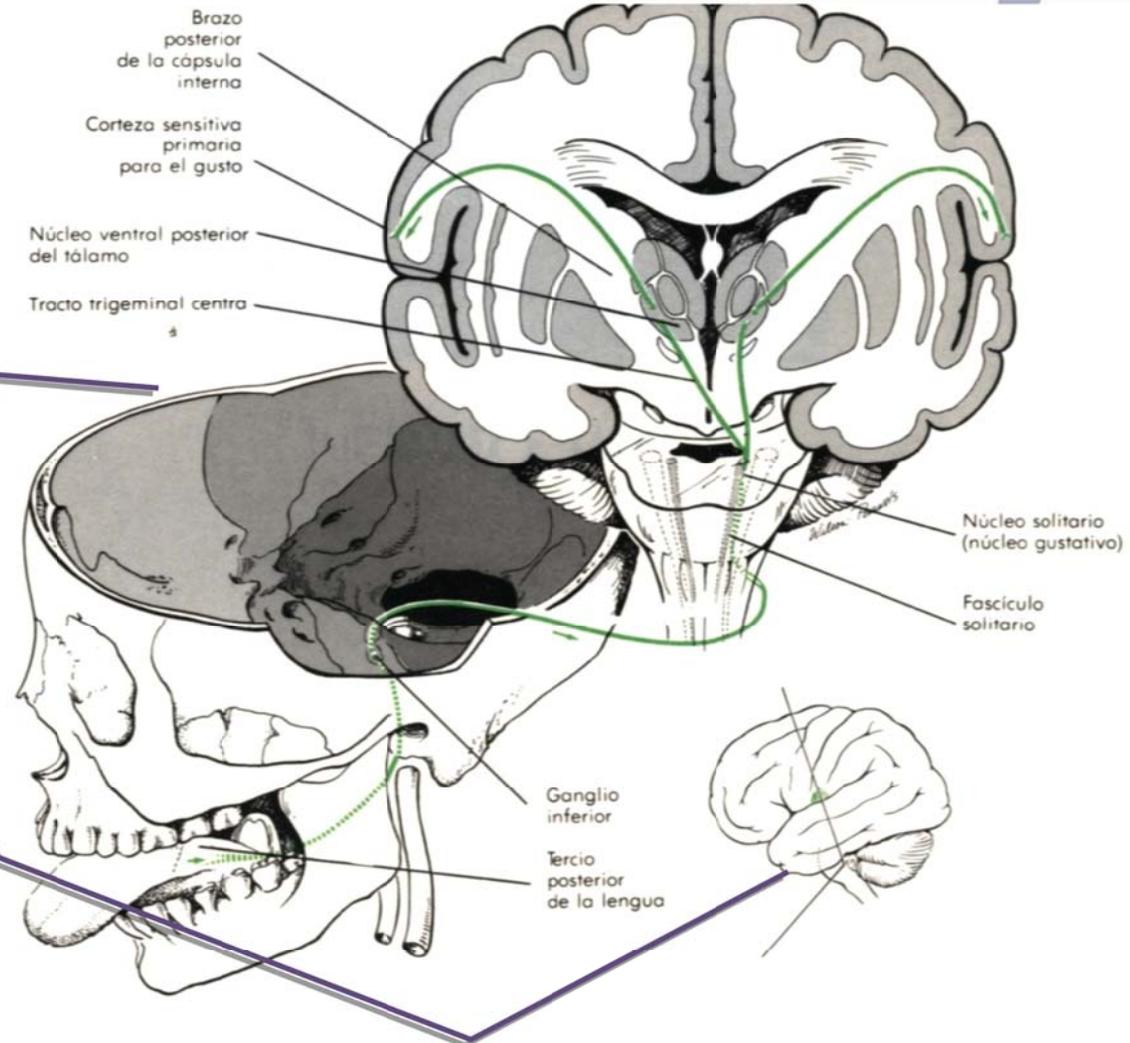
NERVIO VAGO (X) DEL SISTEMA PARASIMPÁTICO



¿Qué es el Cólico del Lactante?

NERVIO VAGO (X) DEL SISTEMA PARASIMPÁTICO

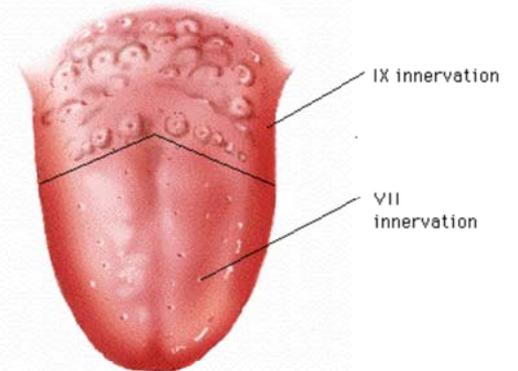
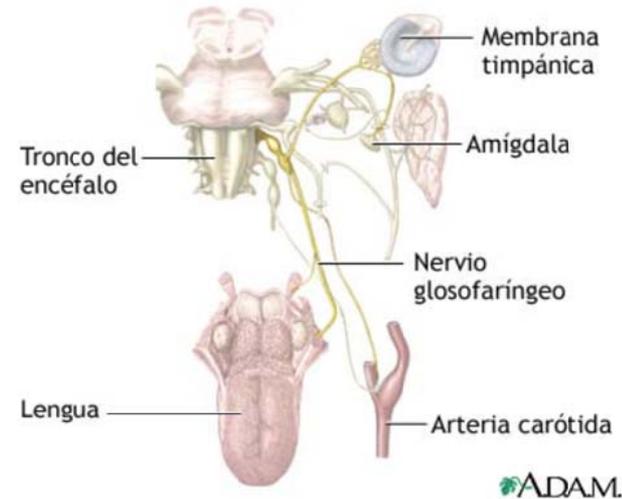
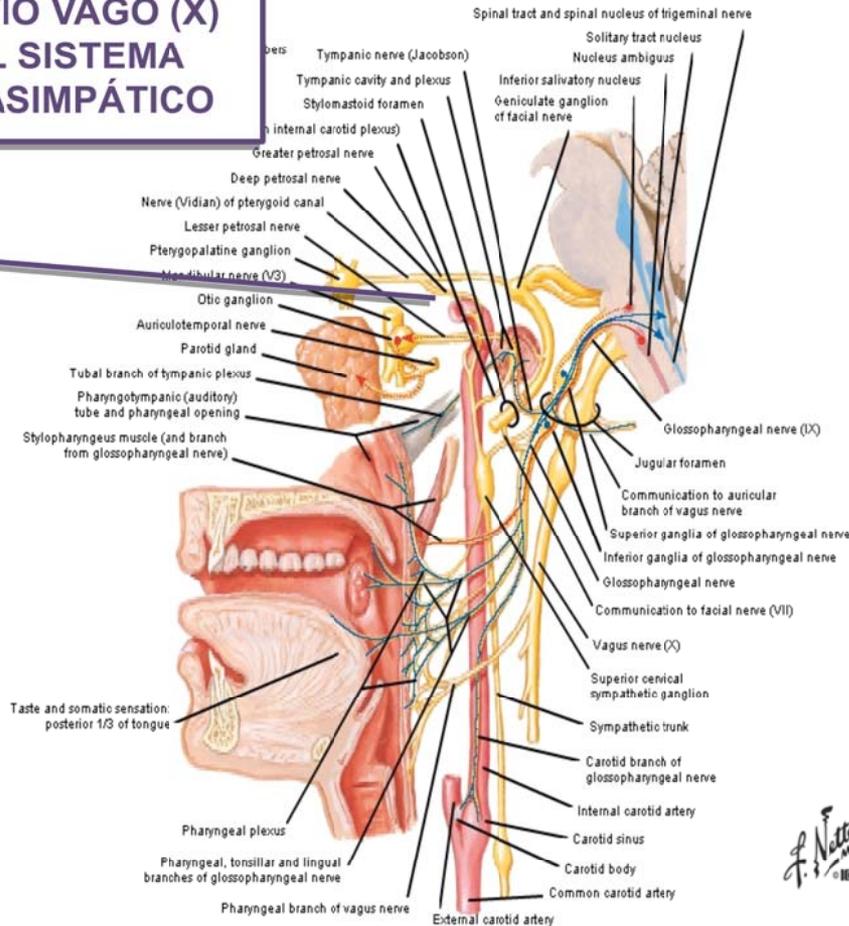
También tiene su salida
por el Agujero Rasgado
Posterior



¿Qué es el Cólico del Lactante?

Glossopharyngeal Nerve (IX) Schema

**NERVIO VAGO (X)
DEL SISTEMA
PARASIMPÁTICO**

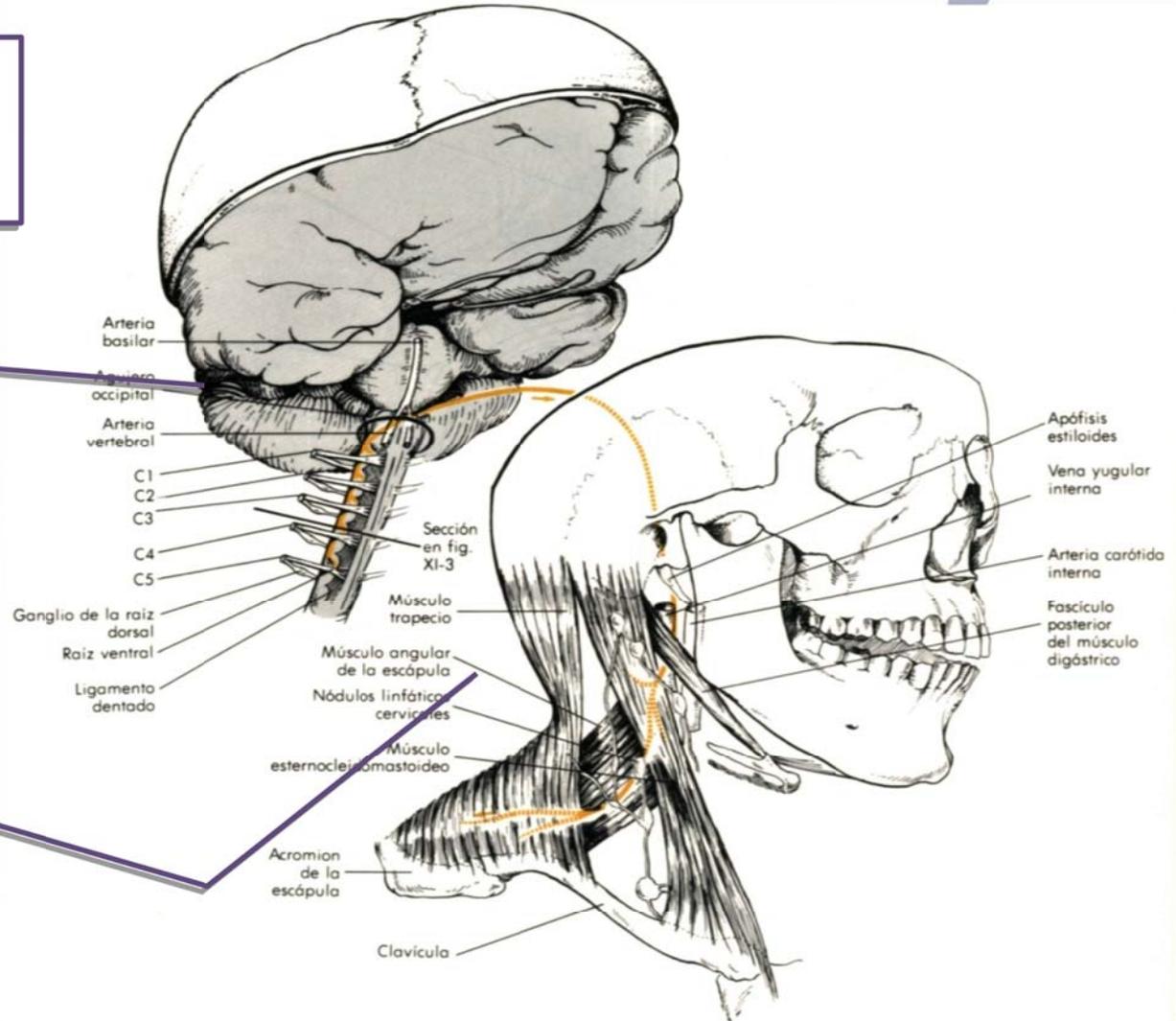


F. J. Natter
M.D.

¿Qué es el Cólico del Lactante?

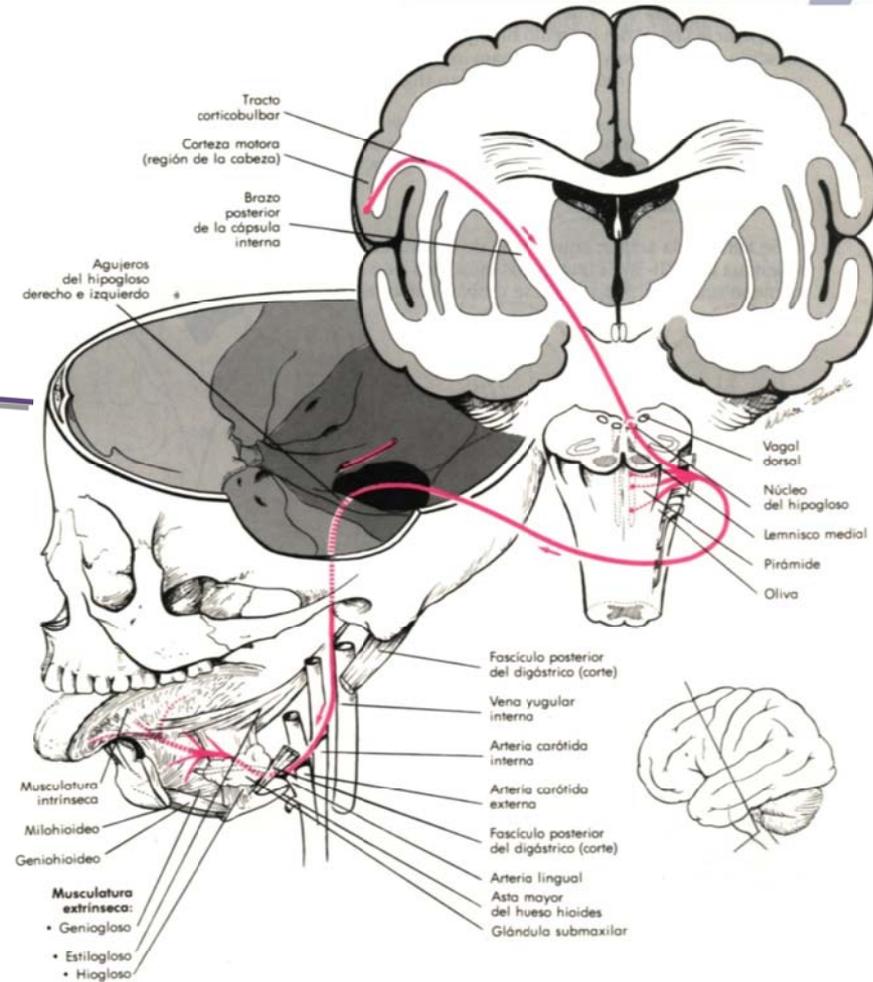
NERVIO ESPINAL o
ACCESORIO (IX) DEL
SISTEMA
PARASIMPÁTICO

También tiene su salida
por el Agujero Rasgado
Posterior



¿Qué es el Cólico del Lactante?

NERVIO HIPOGLOSO (XII) DEL SISTEMA PARASIMPÁTICO



¿Qué relación tienen estos... ...nervios con el Cólico del Lactante?



Vamos a poner un ejemplo esquemático para que entendamos mejor la relación entre estos grandes sistemas nerviosos y el Cólico del Lactante. Imaginemos que los nervios y las vísceras son como un gran “Circuito Eléctrico” en el que:

- Las vísceras son las bombillas.
- Los Ganglios del Sistema Ortosimpático es el interruptor del OFF
- El Ganglio del Nervio Vago perteneciente al Sistema Parasimpático es el interruptor del ON
- Los nervios que salen de los Ganglios de los Sistemas Ortosimpático y Parasimpático son los cables que van desde el interruptor a la bombilla.

¿Qué relación tienen estos...
...nervios con el Cólico del Lactante?

**CAJETÍN DE
LA LUZ**



**INTERRUPTOR
ON-OFF**

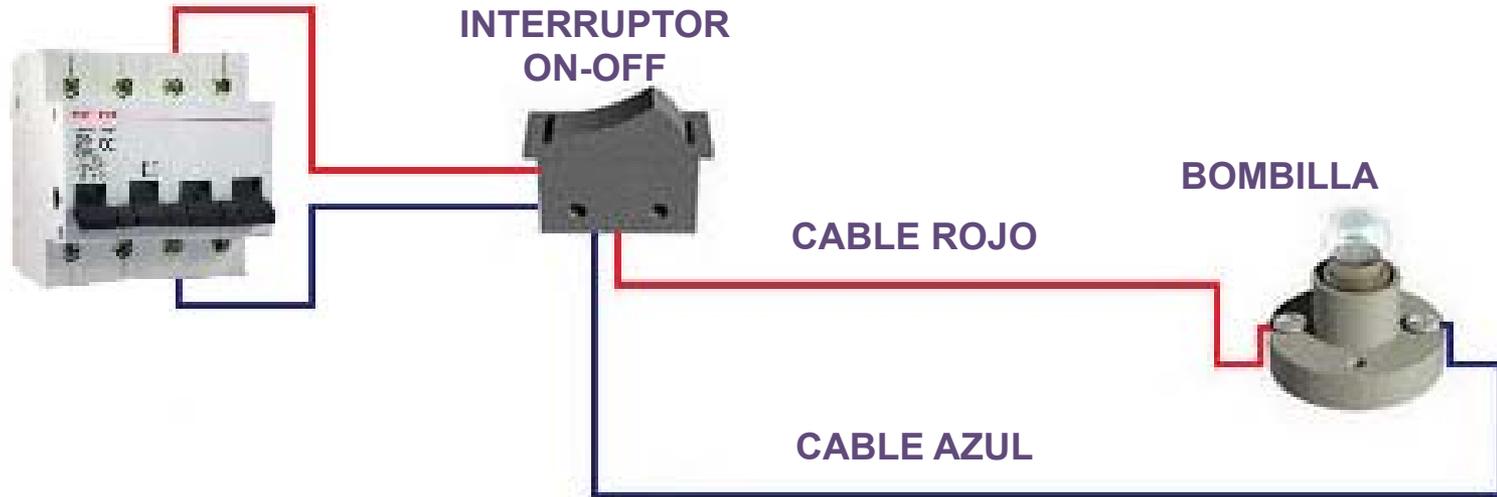


BOMBILLA



CABLE ROJO

CABLE AZUL



¿Qué relación tienen estos...
...nervios con el Cólico del Lactante?

**SISTEMA NERVIOSO
CENTRAL**



**S.N. SIMPÁTICO Y
PARASIMPÁTICO**

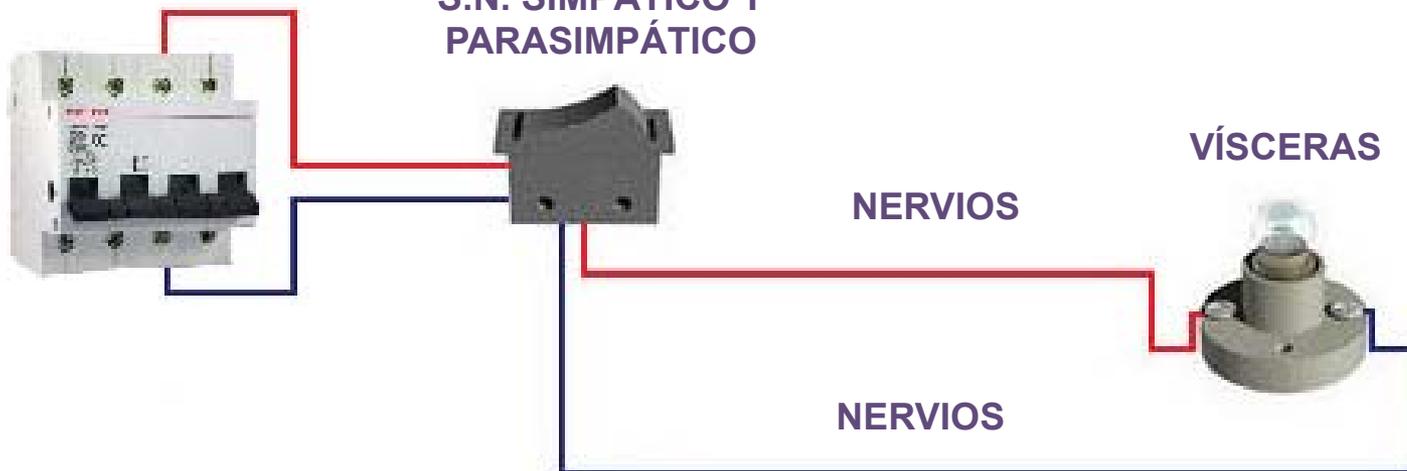


VÍSCERAS



NERVIOS

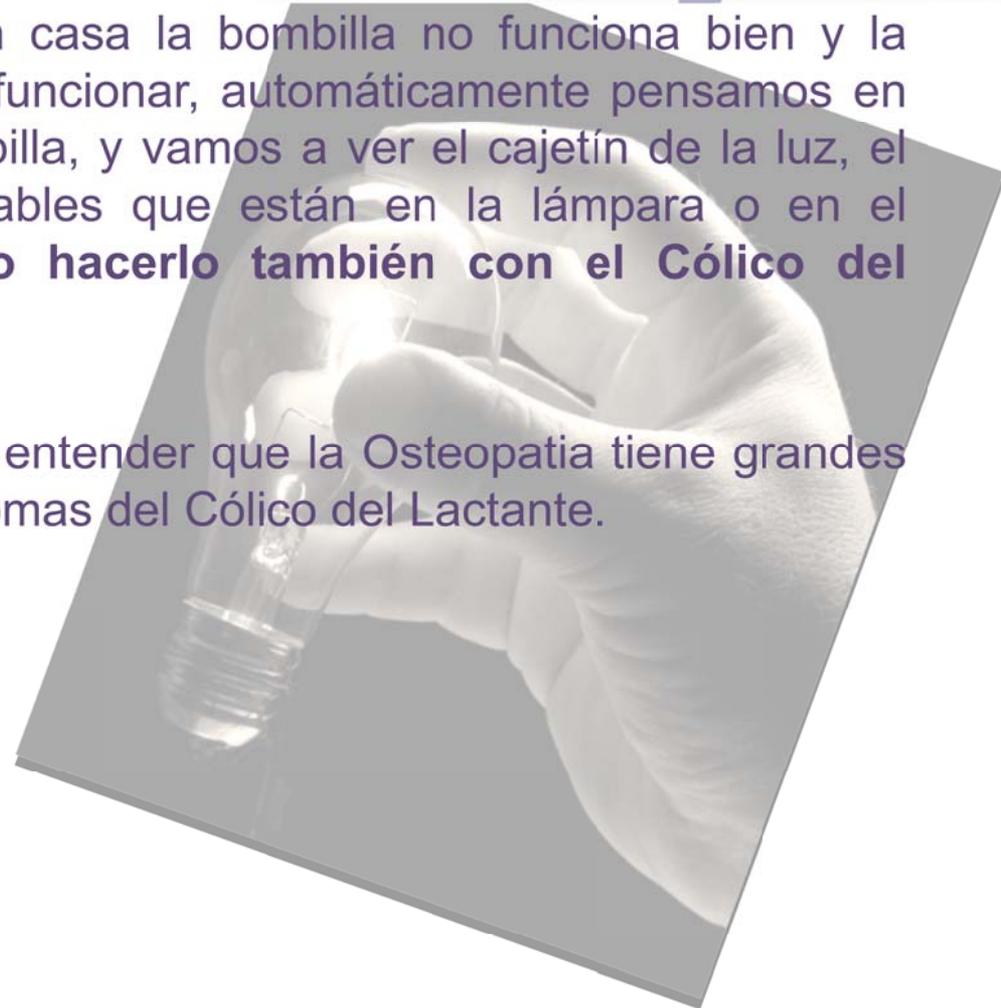
NERVIOS



¿Qué relación tienen estos... ...nervios con el Cólico del Lactante?

El razonamiento es el siguiente: Si en casa la bombilla no funciona bien y la cambiamos pero aun así sigue sin funcionar, automáticamente pensamos en que el problema no está en la bombilla, y vamos a ver el cajetín de la luz, el interruptor o la conexión de los cables que están en la lámpara o en el interruptor... entonces **¿porqué no hacerlo también con el Cólico del Lactante?**

Si pensamos de esta manera podemos entender que la Osteopatía tiene grandes armas para aliviar y eliminar los síntomas del Cólico del Lactante.



¿Qué relación tienen estos... ...nervios con el Cólico del Lactante?

Mediante la Osteopatía Craneal se puede tratar el Interruptor ON del Nervio Vago.

Con la Osteopatía Estructural, adaptada por supuesto al bebé, se puede tratar el Interruptor OFF de los ganglios ortosimpáticos.

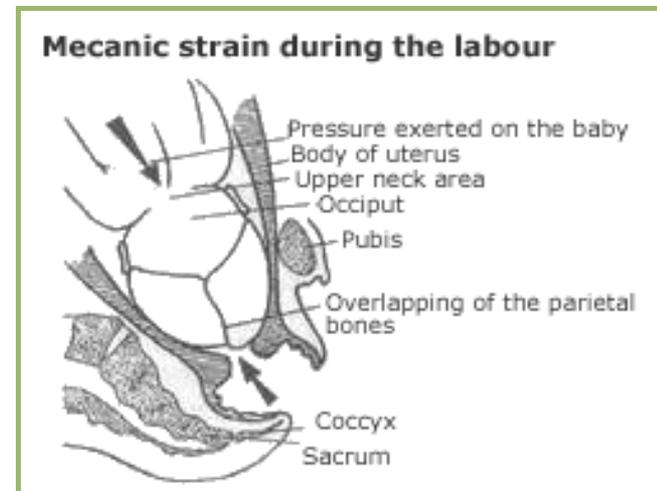
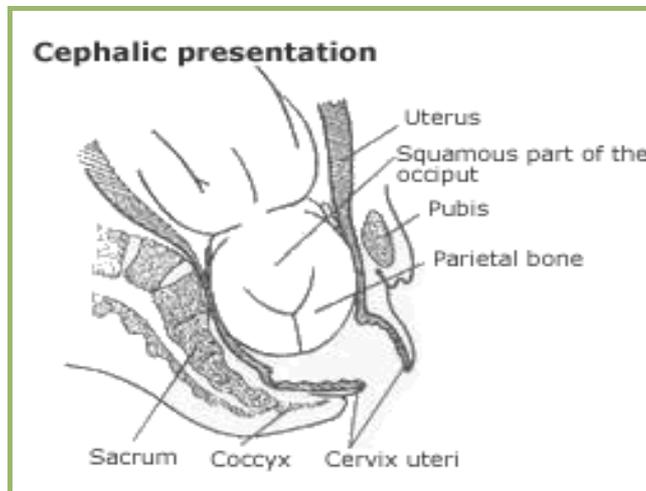
Aplicando Osteopatía Visceral también podemos tratar la bombilla, para que brille con más intensidad.

Las técnicas manuales de Fisioterapia sirven para tratar los “cables” y la conexión de estos con los interruptores del ON y del OFF.



Causa del Cólico del Lactante

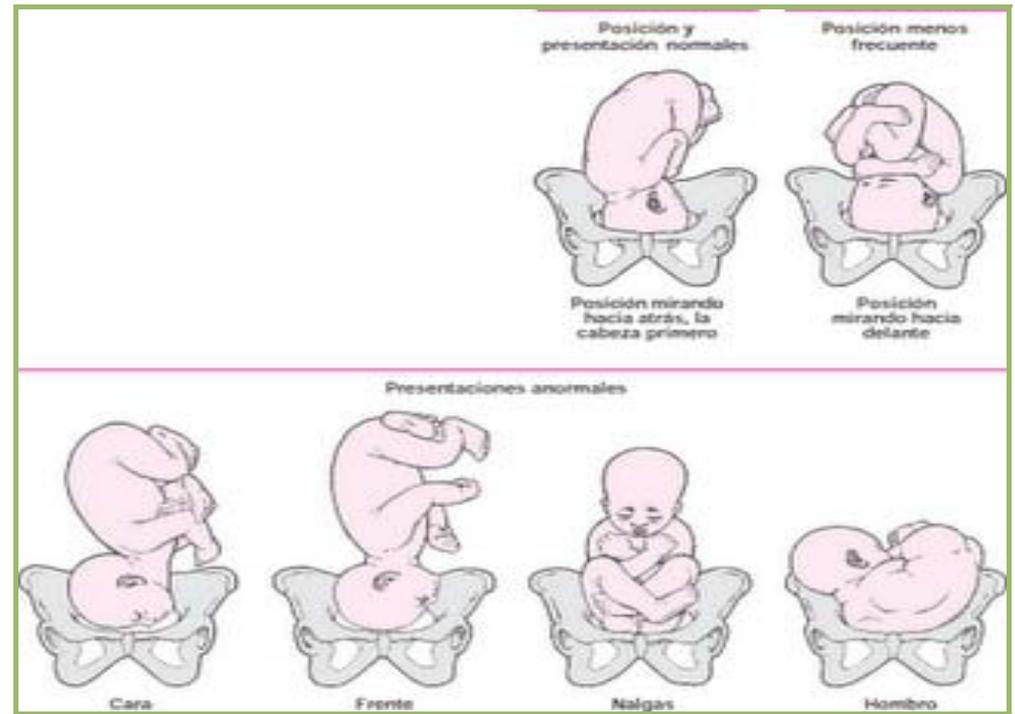
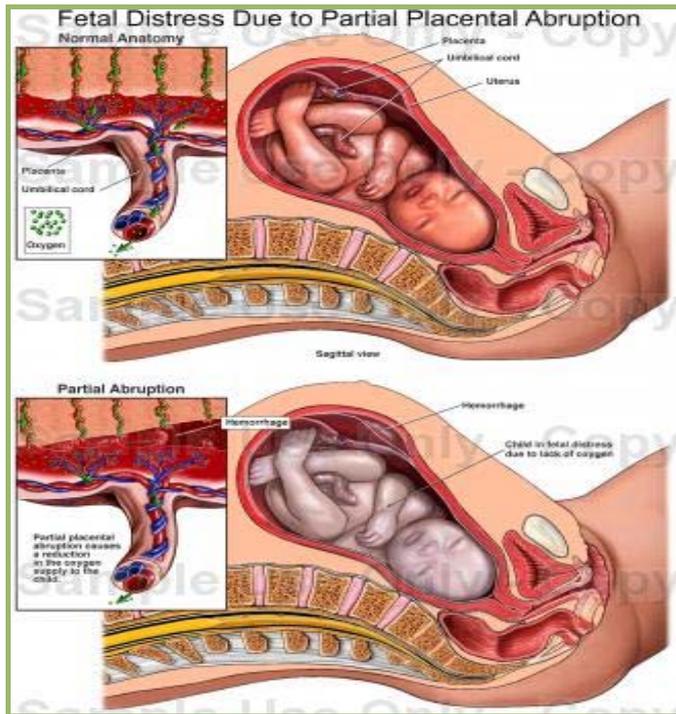
Después de años tratando a bebés y de seguir actualizándome gracias a cursos, libros y estudios publicados he podido observar que hay varias posibles causas del Cólico del Lactante, y la mayoría se asocian al sufrimiento del cráneo en el feto durante el Parto, lo cual puede deberse a:



Alteraciones del Canal del Parto: En esto quisiera recalcar que las “madres” no tenéis culpa alguna y que se puede deber desde un mal posicionamiento de la pelvis. En las imágenes se puede ver como el cráneo del bebé sufre una presión alterada si el canal del parto se encuentra alterado en su forma.

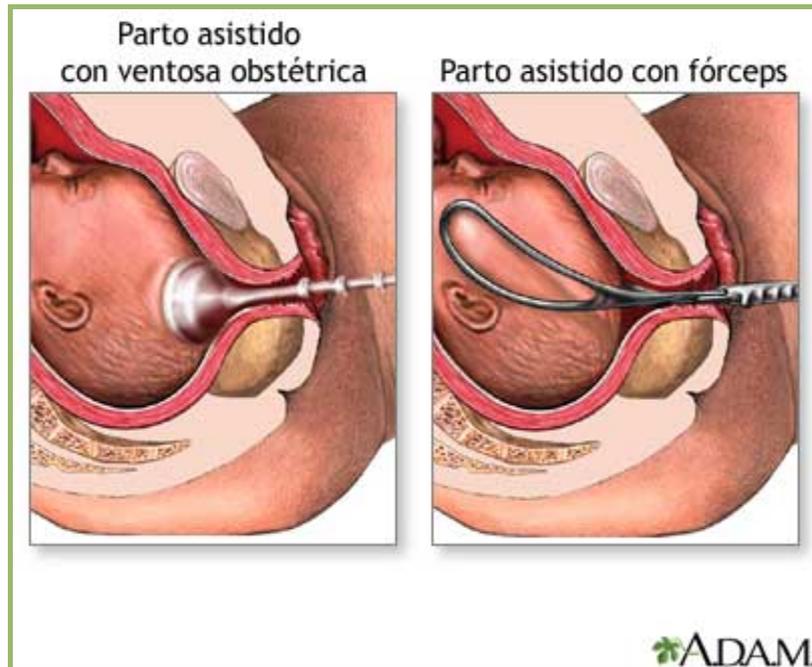
Causa del Cólico del Lactante

Sufrimiento fetal: Ya sea debido a la duración del parto, por las complicaciones que se presentan durante el mismo o por la presentación del feto al nacer.



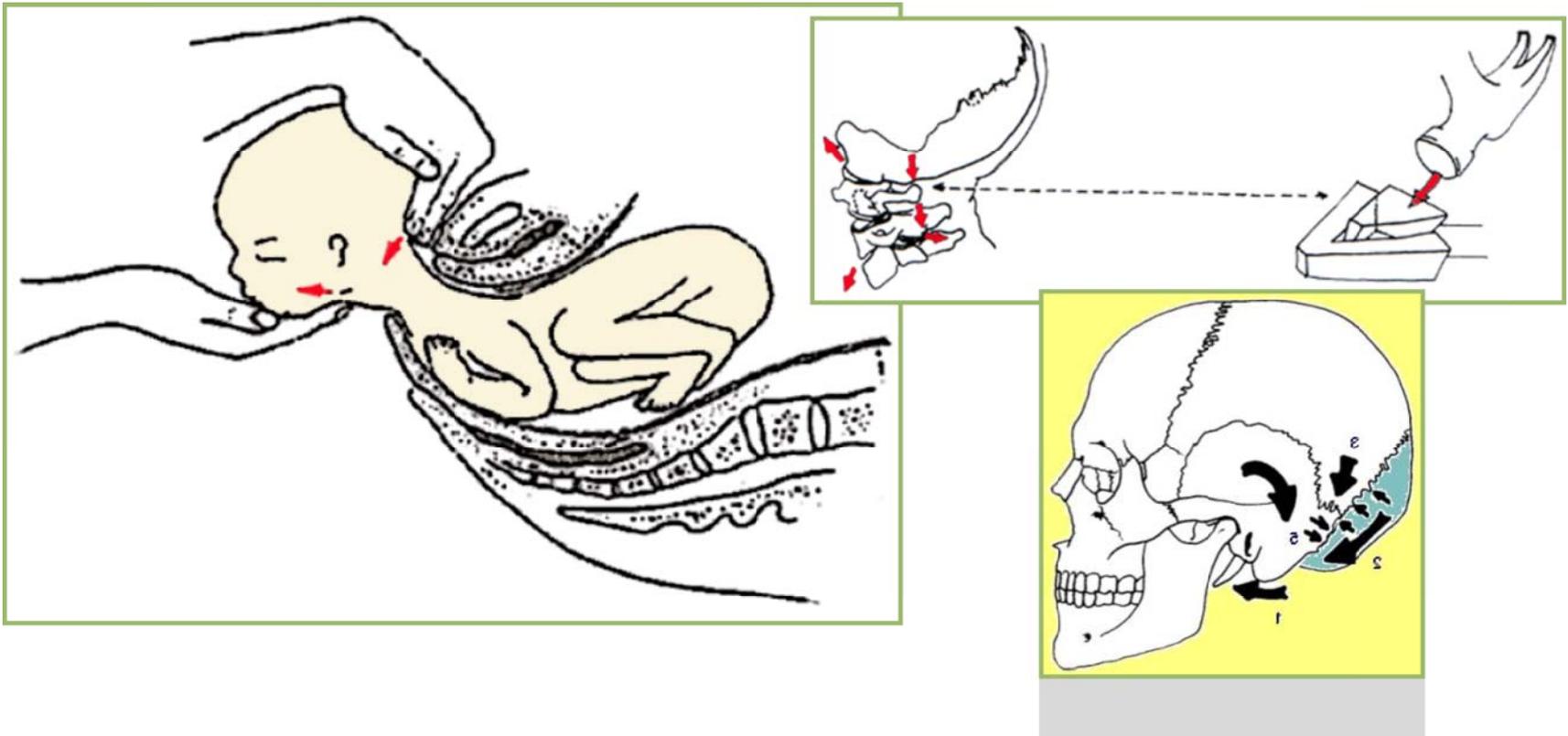
Causa del Cólico del Lactante

Instrumental durante el Parto: Como por ejemplo son las Ventosas y los Fórceps. Tanto uno como otro puede afectar a las “fontanelas”, que son las zonas en las que se unen los huesos del cráneo del bebé.



Causa del Cólico del Lactante

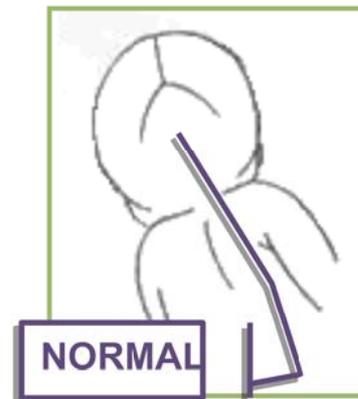
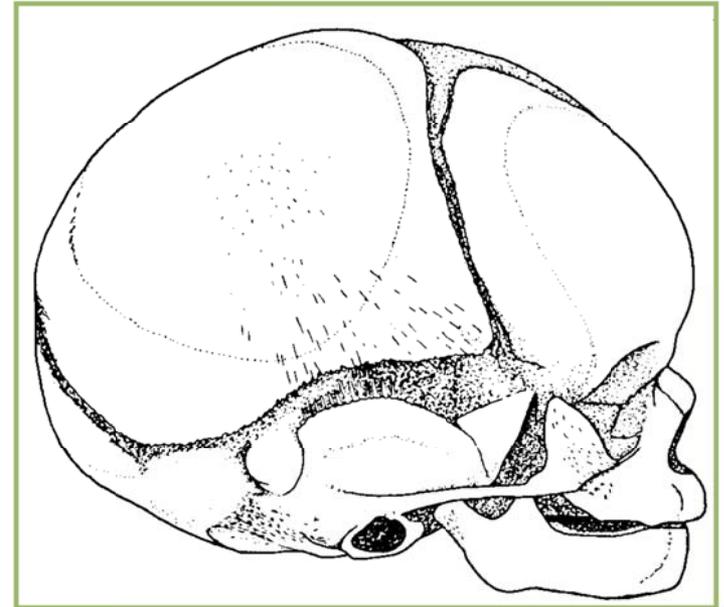
Maniobra de extracción: Algunas veces por evitar el sufrimiento fetal, al sacar al feto se presiona demasiado sobre la región occipital, temporal y suboccipital.



Causa del Cólico del Lactante

Todas estas situaciones provocan un sufrimiento del cráneo del bebé:

- En un bebé los huesos no están del todo formados, y entre ellos hay un espacio llamado “suturas” y zonas de mayor tamaño que reciben el nombre de “fontanela”.
- Podéis apreciar una de ellas de forma simple en la parte alta de la cabeza donde se nota una zona más blandita que a veces os da miedo tocar, es la fontanela bregmática o anterior.
- En los casos mencionados anteriormente las “fontanelas” se pueden ver irritadas, inflamadas e incluso comprimidas.
- Igualmente se puede producir tal compresión que uno de los huesos se monta sobre su hueso vecino, provocando un “acabalgamiento”.

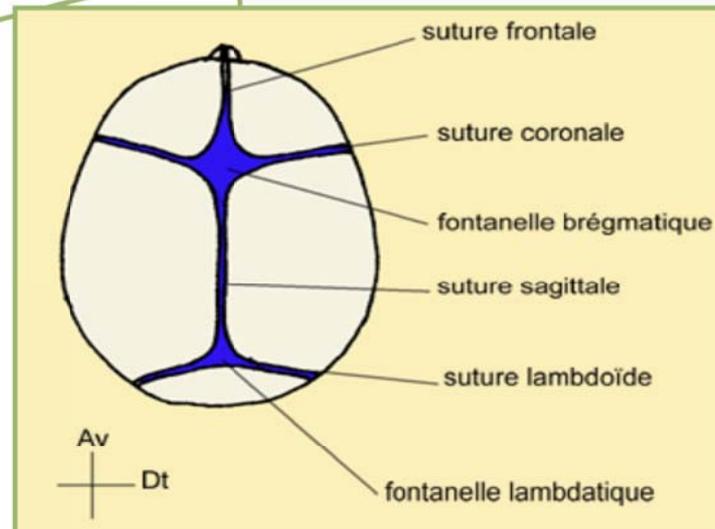
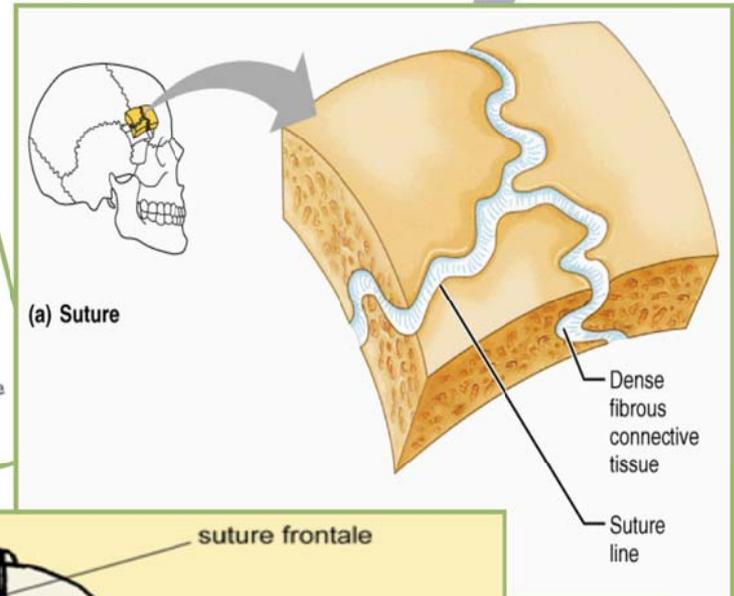
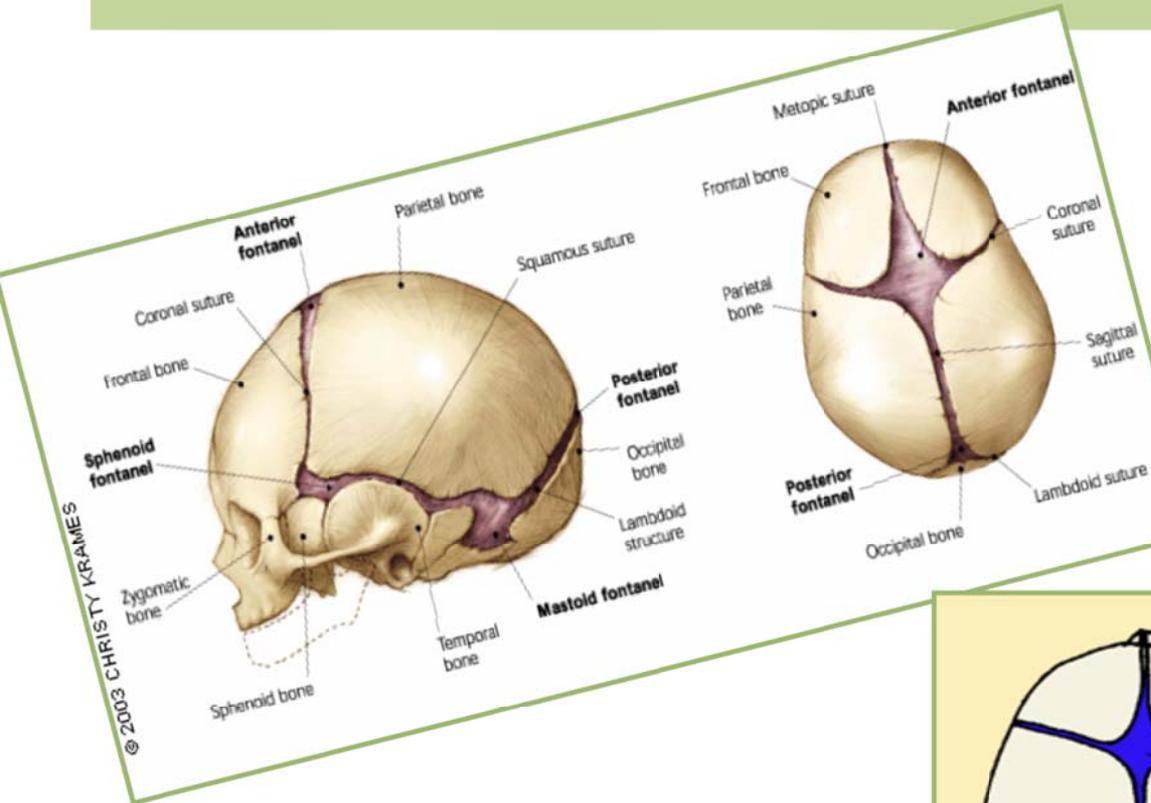


NORMAL



ACABALGAMIENTO

Causa del Cólico del Lactante



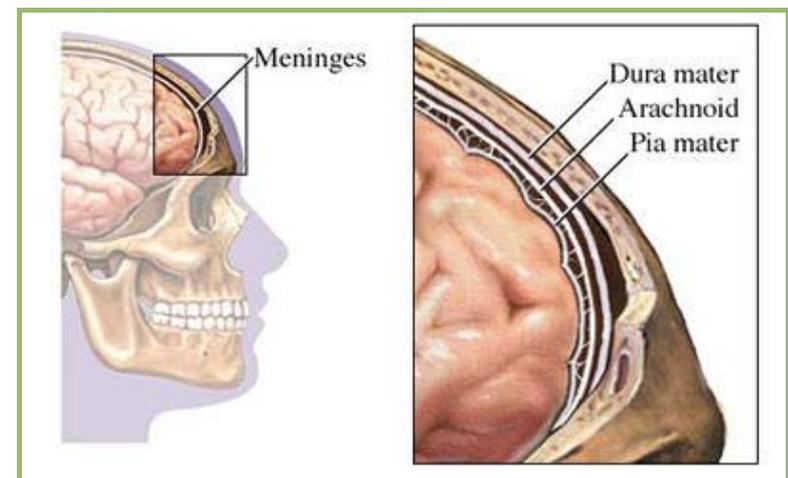
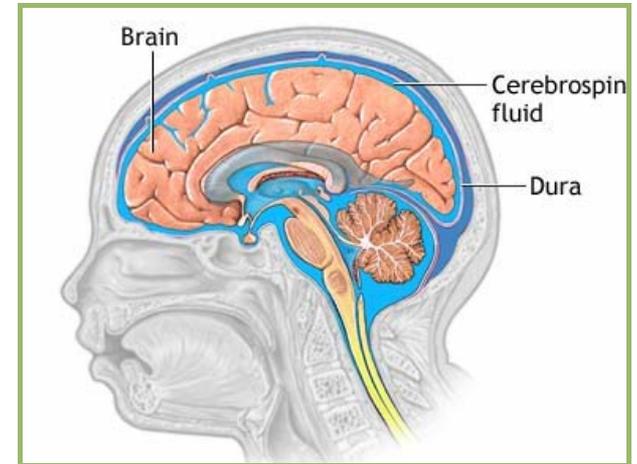
Causa del Cólico del Lactante

El sufrimiento del cráneo del bebé provoca irritaciones en la *Duramadre*:

La *Duramadre* es una membrana que está unida internamente al cráneo del bebé y que desciende por la médula hasta el Sacro.

Las Meninges, formadas por la *Duramadre*, la Piamadre y la Aracnoides, tienen un líquido en su interior, llamado el Líquido Céfalorraquídeo (LCR) que se encuentra tanto a nivel del Cráneo como de la Columna Vertebral.

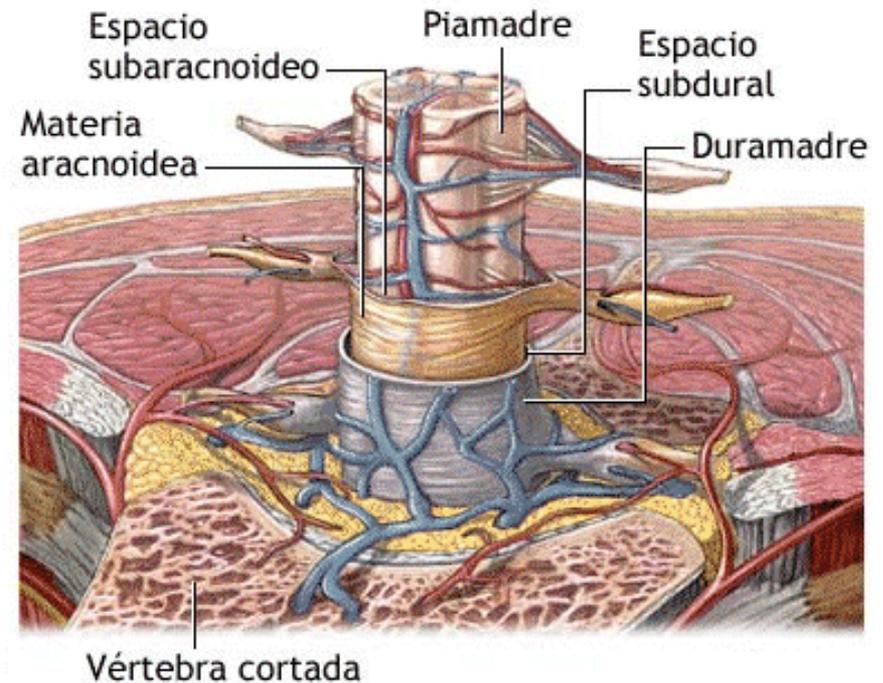
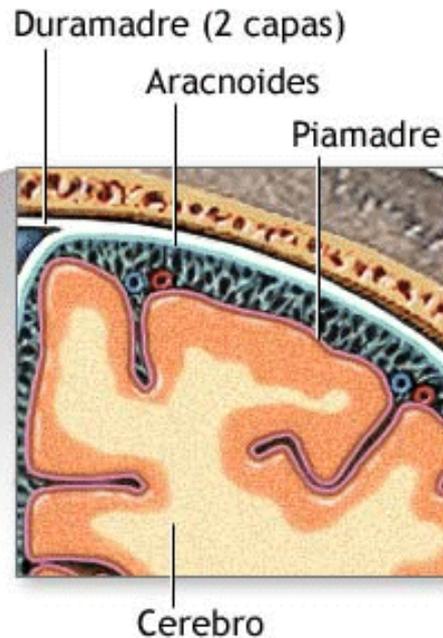
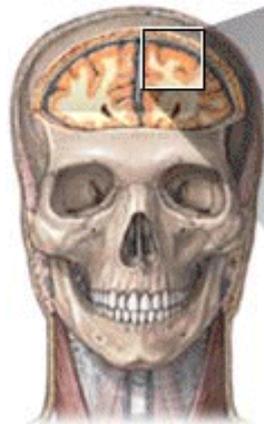
Cuando los huesos del cráneo irritan a la *Duramadre*, esta transmite la tensión a la base del Cráneo donde se encuentra el Agujero Rasgado Posterior y al Agujero Condilar Anterior y hacia la columna vertebral, provocando una tensión en el Neuroeje (el cual veréis más adelante).



Causa del Cólico del Lactante

MENINGES

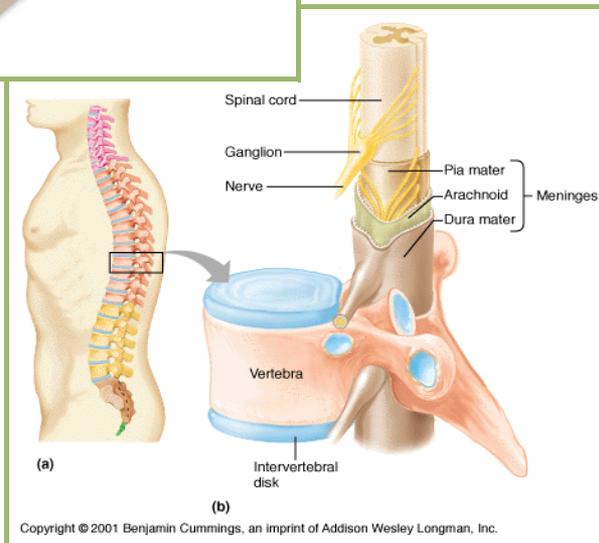
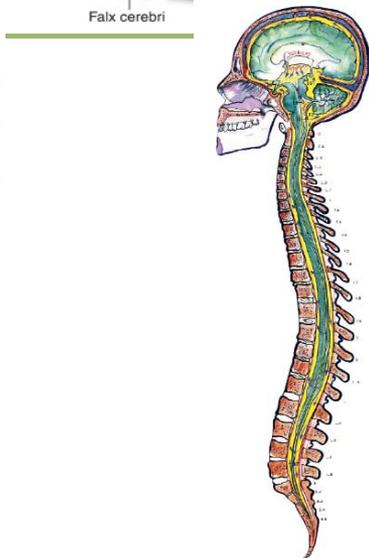
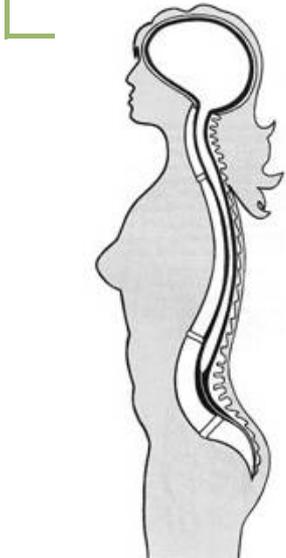
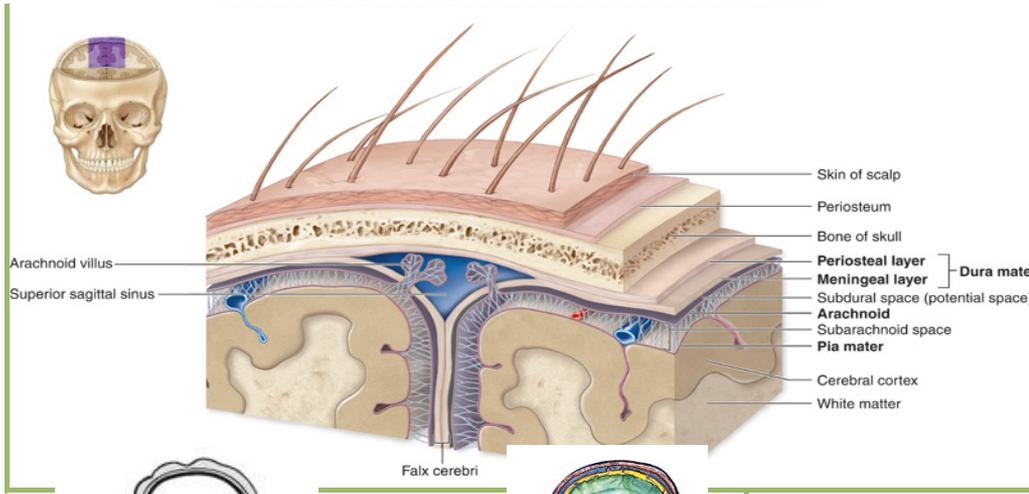
Las meninges son las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal



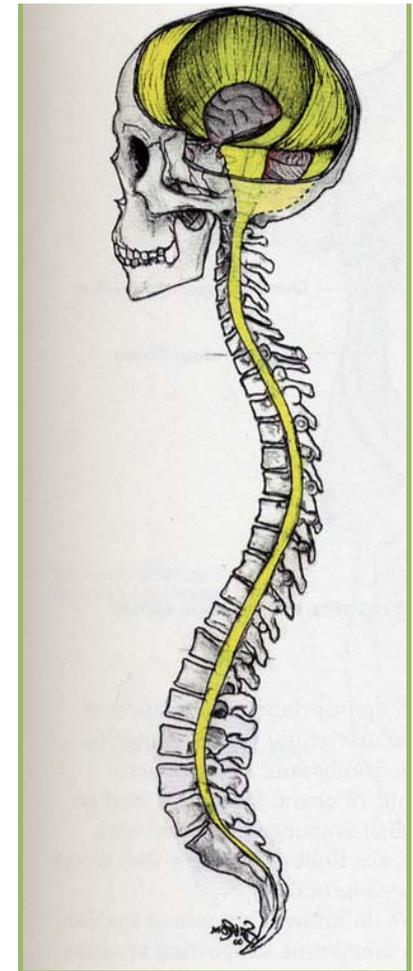
Los órganos del sistema nervioso central (cerebro y médula espinal) están cubiertos por tres capas de tejido conectivo llamadas meninges, las cuales están conformadas por la pia madre (la más cercana a las estructuras del SNC), la duramadre y la aracnoides (las más alejadas del SNC). Las meninges protegen los vasos sanguíneos y contienen líquido cefalorraquídeo. éstas son las estructuras involucradas en la meningitis, o inflamación de las meninges, que de tornarse severa puede convertirse en encefalitis, una inflamación del cerebro.

Causa del Cólico del Lactante

MENINGES

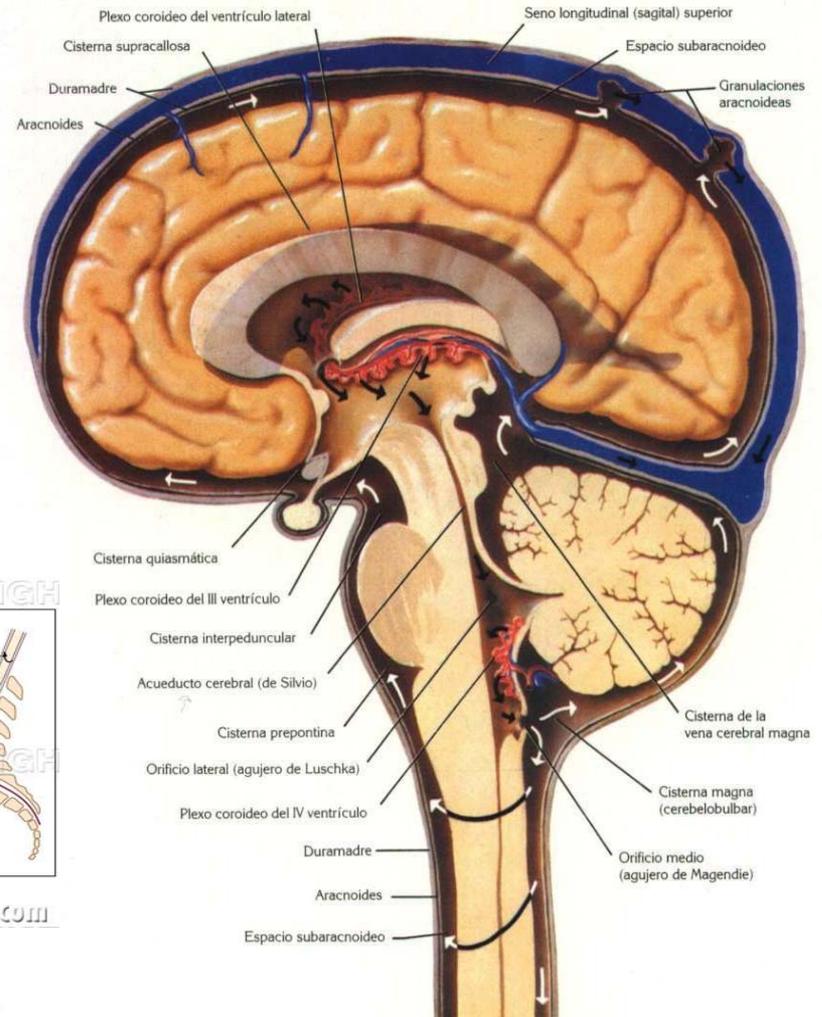
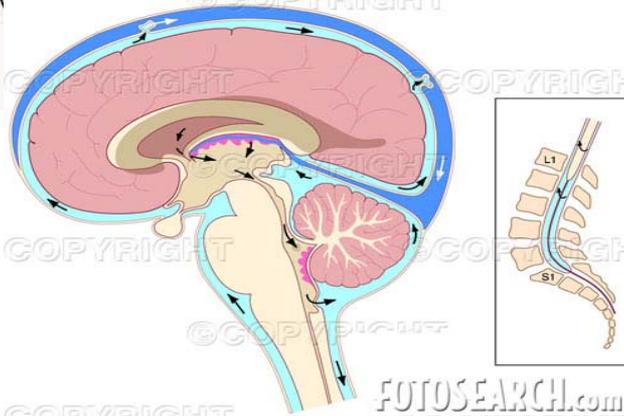
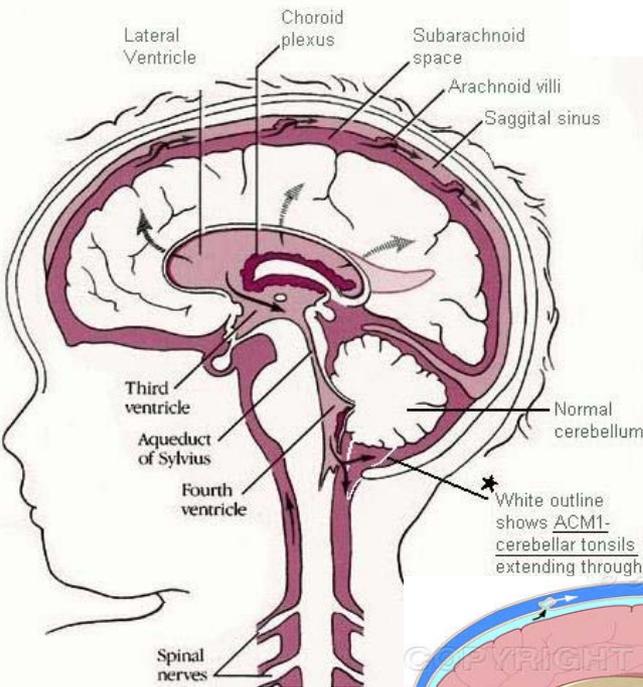


Copyright © 2001 Benjamin Cummings, an imprint of Addison Wesley Longman, Inc.

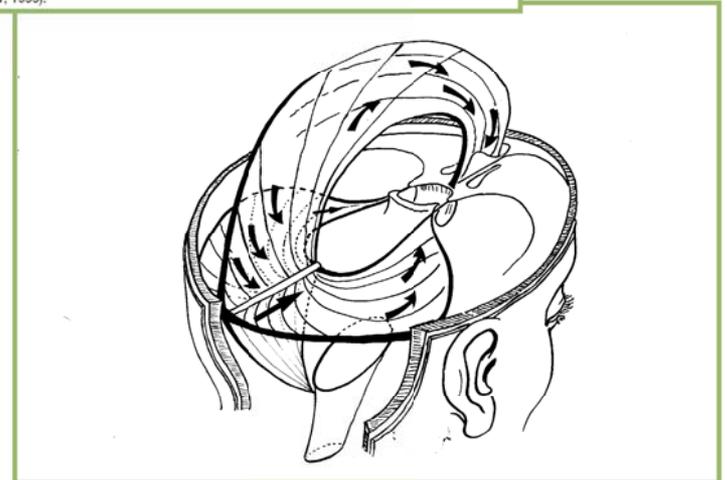
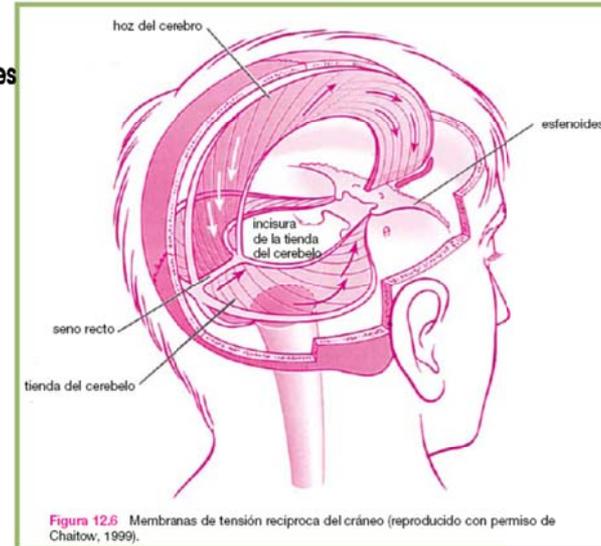
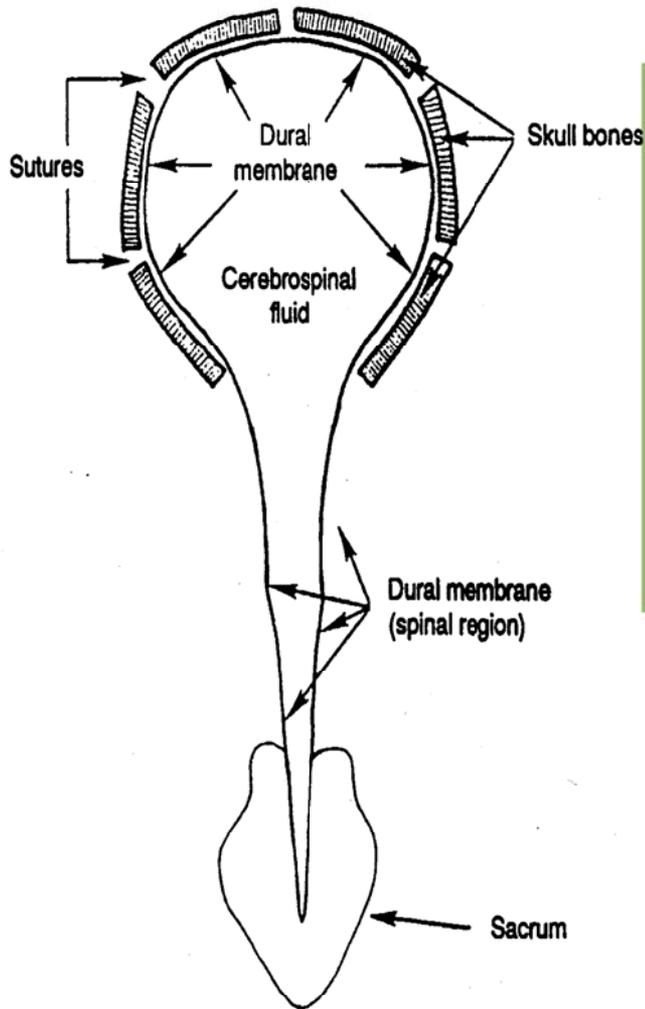


Causa del Cólico del Lactante

LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO



Causa del Cólico del Lactante



Causa del Cólico del Lactante

Son muchos los Pediatras que ven a diario a bebés con “**acabalgamientos**” en los huesos del cráneo, es decir que ven en el cráneo del bebé zonas donde se puede notar como “pequeños bultos” donde se une un hueso del cráneo con otro.

Varios pediatras con los que he podido conversar profesionalmente ven los “acabalgamientos” como adaptaciones del cráneo del bebé para poder salir por el Canal del Parto... Cuando les explico la “hipótesis” sobre la relación del Nervio Vago con el Cólico del Lactante, y la relación de los “acabalgamientos” con el sufrimiento a nivel de la salida del Nervio Vago ven factible la idea de que el Cólico del Lactante pueda tener relación con las teorías explicadas anteriormente.



Causa del Cólico del Lactante

Los padres muchas veces apreciaís los acabalgamientos al peinar al bebé. Son muchos los que también me dicen que notan (y cito textualmente) “como un escaloncito” que no le notamos en el otro lado del cráneo.

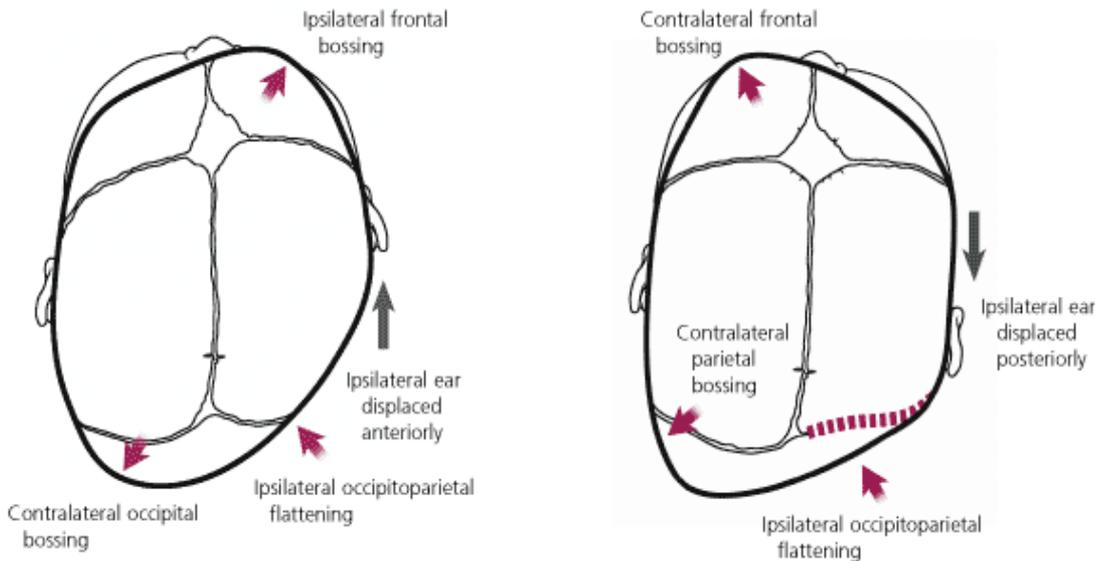


FIGURE 5

Newborn with left-sided torticollis after vertex presentation



Note the mandibular asymmetry and jaw tilt in this infant. The head shape at birth, however, is normal. In those vertex babies in whom plagiocephaly is present, the condition is usually frontal and mild, but it can be impressive.

FIGURE 4

Newborn with right-sided torticollis after breech presentation

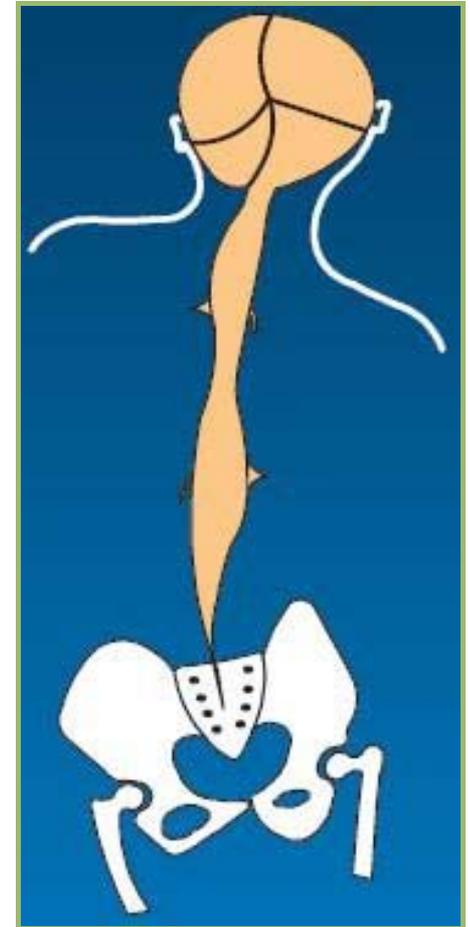
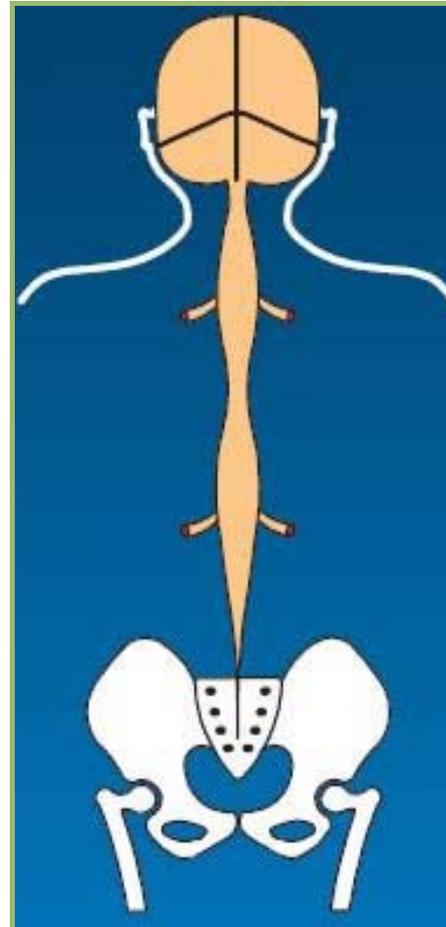


Clockwise from upper left: Note the head turn to the right, the smaller and higher right eye, and mild plagiocephaly (flattened left frontal and right occipital sides of head).

Causa del Cólico del Lactante

Otra causa es también la tensión en la región dorsal de la espalda del bebé, normalmente más asociada a la tensión de la médula que a problemas de las vértebras propiamente dicho.

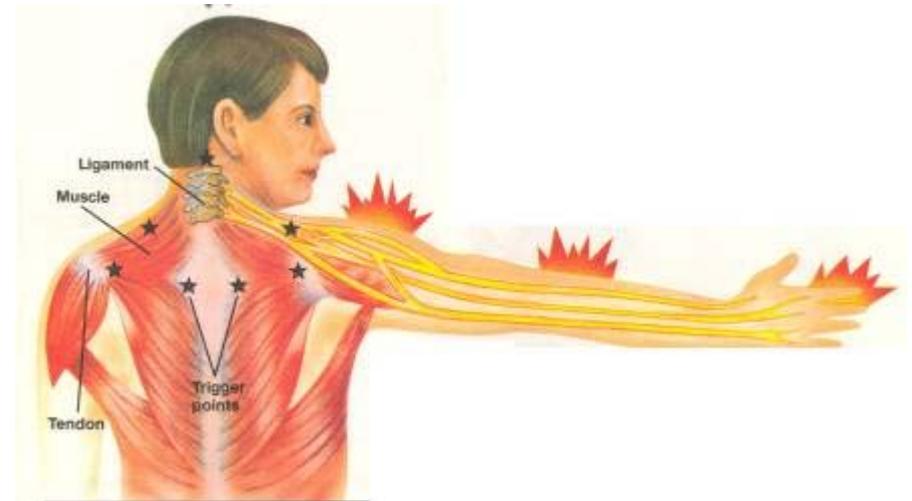
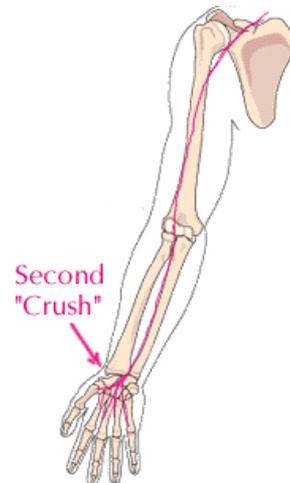
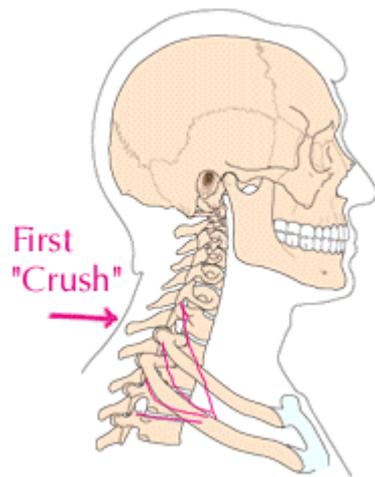
La tensión de la médula (Neuroeje) se transmite de forma directa a las vértebras de la Columna Vertebral (Nuerorráquis) provocando la irritación de los nervios del Sistema Ortosimpático.



Causa del Cólico del Lactante

Otro concepto a tener en cuenta es el **Síndrome de Atrapamiento Doble o Múltiple**. (Double or Multiple Crush Syndrome) Este síndrome defiende que si un nervio se ve comprimido en varios puntos a lo largo de su recorrido, dará mayores síntomas en la porción distal del nervio.

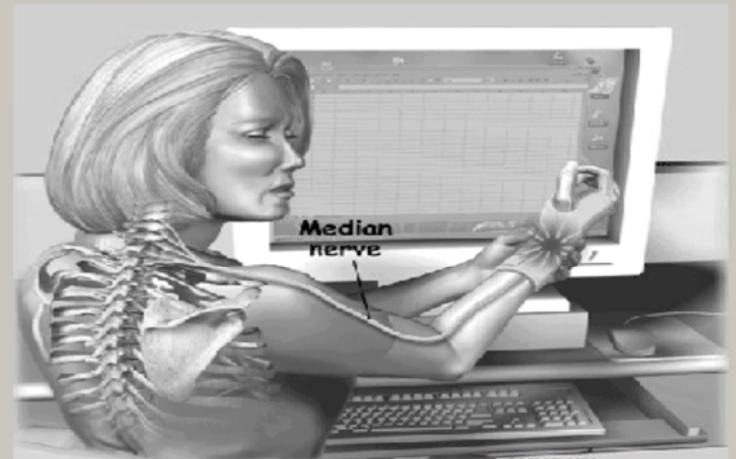
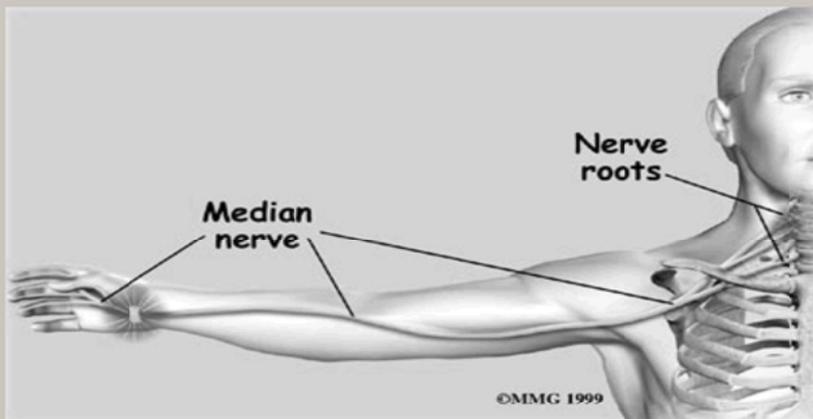
Este concepto es muy conocido en el Síndrome del Túnel Carpiano, donde el Nervio Mediano se comprime a nivel Cervical, a nivel del Codo y a nivel de la Mano, pero solo presenta síntomas fuertes en la mano.



Causa del Cólico del Lactante

Por ejemplo, si salimos de Vigo a Pontevedra con el coche, al salir de Vigo nos encontramos un embotellamiento, nos mosqueamos pero seguimos el camino, más adelante en la zona de Rande hay otro embotellamiento y nos cabreamos, pero solo pitamos un par de veces. El problema es cuando llegamos a Pontevedra y en la entrada encontramos otro embotellamiento, es entonces cuando pitamos y pitamos hasta casi romper el claxon.

Si os dais cuenta, el problema no parte de la entrada a Pontevedra, sino que ya viene arrastrado desde la salida de Vigo, pero cuando realmente damos “síntomas” con el claxon es en Pontevedra, pues lo mismo ocurre con el Síndrome de Atrapamiento Doble o Múltiple.



Causa del Cólico del Lactante



Si extrapolamos el concepto del Síndrome de atrapamiento doble o múltiple al Cólico del Lactante, podéis entender que aunque vuestro bebé reciba tratamiento para aliviar los problemas viscerales, hasta que no liberemos los nervios en las zonas anatómicas en los que se comprime, no lograremos eliminar los síntomas que presenta.

Teniendo en cuenta este concepto, también es importante, no solo tratar la zona craneal y dorsal, sino también las estructuras anatómicas (músculos, ligamentos, fascias, vasos, etc.) que se relacionan íntimamente con estos nervios.



Diagnóstico del Cólico del Lactante



Para valorar a los bebés y poder ver si realmente presenta el Cólico del Lactante o bien un problema a nivel de los nervios que hemos explicado anteriormente, a parte de los criterios de Wessel y los de Carey, me baso sobretodo en 3 partes:

- **Anamnesis:** Donde escucho lo que los padres me decís y a parte os hago preguntas sobre el embarazo, el parto, la evolución del bebé, etc.
- **Valoración:** Usando test y pruebas específicas para valorar todas las estructuras relacionadas con los síntomas y signos que presenta el bebé
- **Palpación:** Valorando como se encuentran las estructuras relacionadas con el Cólico del Lactante.

Siempre les hago a los padres del bebé unas preguntas que hacen que empiecen a plantearse el Cólico desde otro punto de vista:

Diagnóstico del Cólico del Lactante

A la madre: ¿qué haces cuando te duele la menstruación?

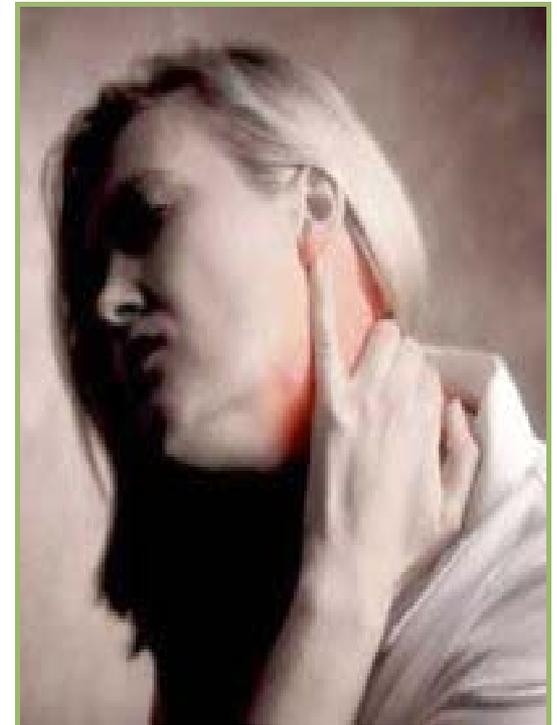
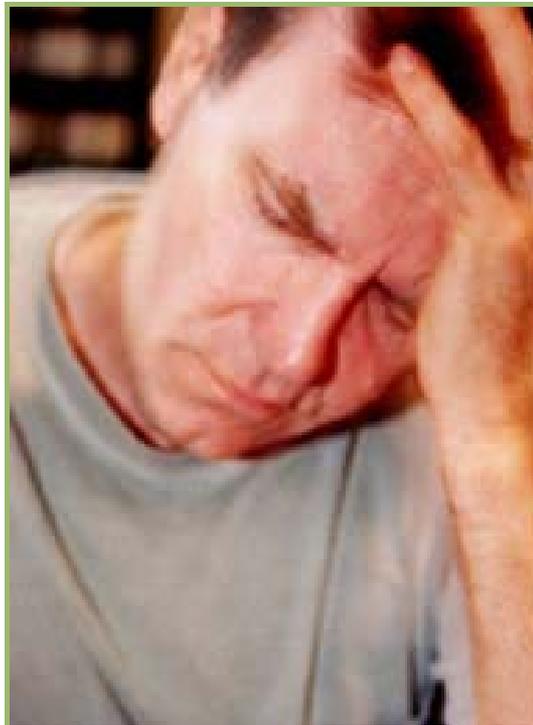
Muchas veces es necesario flexionar el tronco y sentarse para aliviar el dolor. No conozco a ninguna mujer que cuando le duela la menstruación extienda su tronco para aliviar sus síntomas, y son muchas las mujeres que vienen a consulta con dismenorreas y dolores fuertes asociados a la menstruación.



Diagnóstico del Cólico del Lactante

Al padre ¿Cuándo te duele la cabeza, donde llevas las manos?

Lo normal es llevarse las manos donde duele, ya sea la cabeza, el codo, la rodilla, el cuello, etc.



Diagnóstico del Cólico del Lactante



Entonces las preguntas son:

- ¿Cuándo vuestro bebé llora, flexiona sus piernas, o por el contrario suele tenerlas rectas y de vez en cuando las flexiona, aunque suele ser más frecuente el que las tenga rectas?
- ¿Cuándo vuestro bebé llora donde se lleva las manos, a la barriga o la cabeza y la cara?

El bebé no nos puede hablar, pero gracias a su expresión corporal durante el llanto nos está informando sobre las estructuras anatómicas que están relacionadas con su dolor. Por que no es lo mismo que lllore con las piernas flexionadas llevándose las manos a la barriga que lo haga con las piernas estiradas y llevándose las manos a la cabeza, ¿no creéis?

Tratamiento del Cólico del Lactante



El Cólico del Lactante, si es que es ese el problema “real” del bebé, después de lo leído, se trata combinando distinto tipos de técnicas de:

- Osteopatía Craneal
- Osteopatía Estructural
- Osteopatía Visceral
- Terapia Cráneo-Sacral de Upledger
- Inducción Miofascial de Andrzej Pilat
- Técnicas varias de fisioterapia manual



Tratamiento del Cólico del Lactante



Cuando un bebé atraviesa el canal del parto sufre una presión de 14 Kg., ¿impresionante verdad?, pues para tratarlos, las técnicas que se emplean no suelen superar de 6 a 9 gramos de presión, es decir, el peso de una moneda de 20 céntimos. En algunos momentos se puede llegar hasta los 20 gramos de presión.

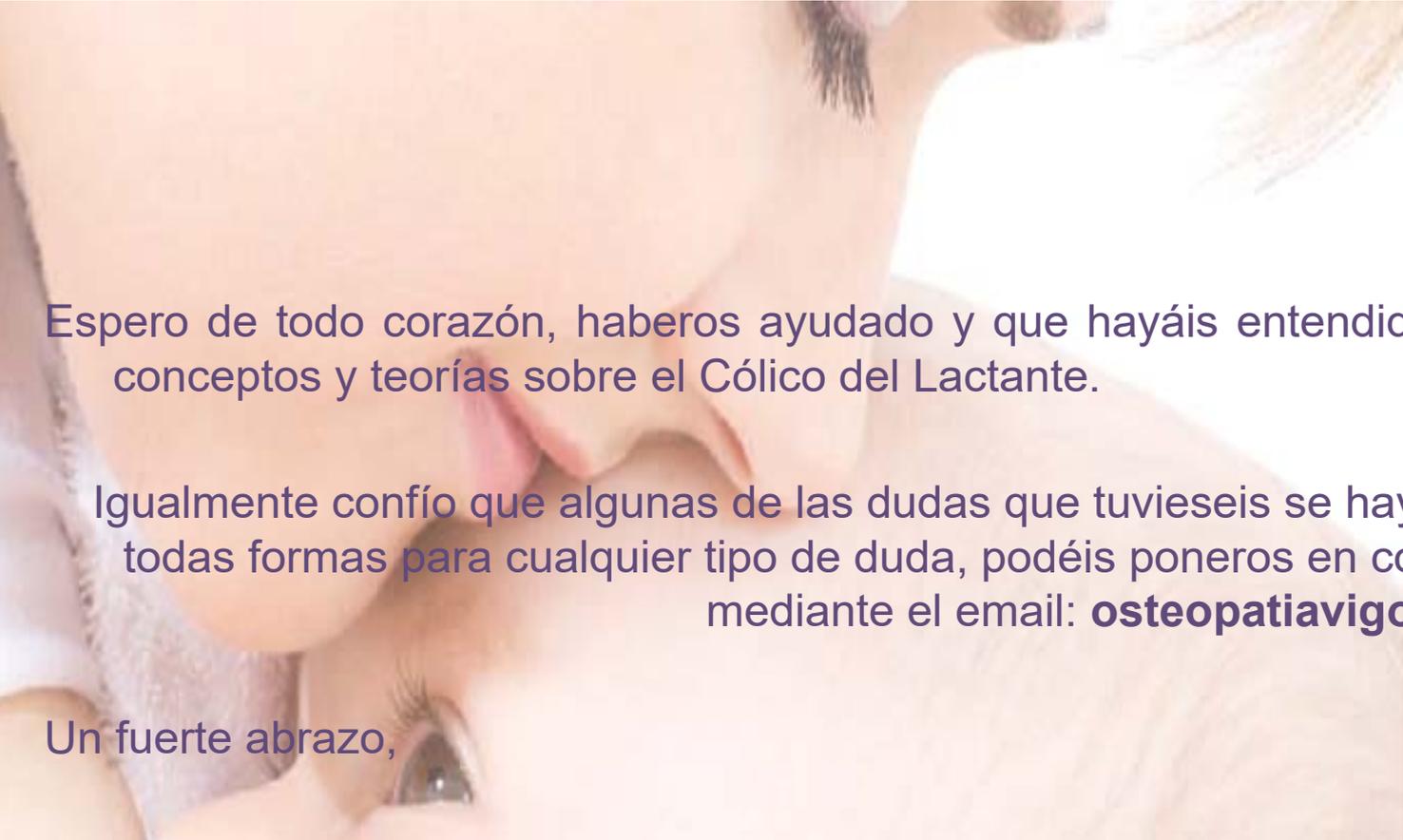
Las técnicas son totalmente inocuas y no producen ningún tipo de dolor ni efecto secundario en el bebé.



Tratamiento del Cólico del Lactante

El protocolo para eliminar los síntomas suele variar entre **3 a 4 sesiones**, dependiendo de la causa del problema y de la edad del niño, ya que la capacidad de reequilibración de los bebés es muy alta.





Espero de todo corazón, haberos ayudado y que hayáis entendido estos nuevos conceptos y teorías sobre el Cólico del Lactante.

Igualmente confío que algunas de las dudas que tuvieseis se hayan resuelto. De todas formas para cualquier tipo de duda, podéis poneros en contacto conmigo mediante el email: **osteopatiavigo@hotmail.com**

Un fuerte abrazo,

Pablo Losada Crespo.



Camelias, 104-1°C
36211 Vigo

Teléf.: 652.1126.11