

El estreñimiento de los niños con síndrome de Down [Constipation in Children with Down Syndrome]

Aproximadamente 1/3 de todas las personas con síndrome de Down tienen problemas con el estreñimiento.

Algunas de las razones por las que se estriñen incluyen: alimentación deficiente, no beben suficientes líquidos, no hacen suficiente ejercicio, escasa tonicidad muscular que les dificulta hacer popó, tiroides deficiente, enfermedad de megacolon congénito (Hirschsprung) y enfermedad celíaca.

El estreñimiento es común durante tres períodos específicos

- En los bebés cuando comienzan a comer cereales y alimentos sólidos, generalmente después de cumplir los cuatro a seis meses.
 - A los recién nacidos con SD y estreñimiento se les debería revisar para encontrar la causa. ¿Comen lo suficiente, su tiroides funciona bien, tienen escasa tonicidad muscular, el intestino funciona adecuadamente o presentan un problema físico?
 - Los bebés, cuya ALIMENTACIÓN SE BASA EN LA FÓRMULA, tienden a defecar popó duro, difícil de evacuar. A los bebés se les debería diagnosticar estreñimiento por el tipo de popó que evacúan y no por la frecuencia con la que realmente evacúan, ESPECIALMENTE LOS BEBÉS ALIMENTADOS CON LECHE MATERNA.
 - El estreñimiento es más común en los bebés cuya alimentación es con fórmula.
 - Los bebés generalmente no necesitan un laxante y PUEDEN DESARROLLAR UNA DEPENDENCIA DE LAXANTE.
 - Los padres pueden darle al bebé una mezcla de jugo de frutas y agua (1 parte de jugo, 3 partes de agua), 1 onza dos veces al día. El agua necesita hervirse y luego enfriarse. El agua hervida y enfriada también es una opción.
- Niños de corta edad
 - Especialmente durante el entrenamiento para ir al baño - que dura de la edad de dos a seis.
 - La alimentación, defecar con dolor, y cuando el menor va adquiriendo más independencia, son todos factores que pueden causar más estreñimiento.
 - Un menor puede comenzar un ciclo de falta de defecación cuando evacuar resulta tan doloroso que no hace popó. Esto hace que las heces sean más grandes y más duras por lo que el popó causa aún más dolor cuando finalmente se evacúa. Esto se denomina ciclo de retención del dolor. Si los bebés reciben tratamiento temprano para las heces dolorosas, es posible que siendo niños mayores ya no tengan tantos problemas.
 - La comunicación para prevenir este comportamiento es clave. El uso de signos e imágenes puede ser útil.
 - Una dieta rica en fibra, dar más líquidos, el uso temprano de frutas/ líquidos, comenzar a usar *MiraLAX* y lactulosa puede ayudar a detener el estreñimiento

en esta etapa.

- En edad escolar
 - Cuando comienza la escuela, los niños de cinco a siete años y muchos niños con síndrome de Down evitan ir al baño, necesitan apoyo adicional y/o en sus almuerzos escolares consumen fibra de manera limitada y en general, en su nutrición.

Claves para prevenir el estreñimiento

1. De cinco a seis gramos de fibra más su edad (en años) por día. Por ejemplo, un niño de seis años debería consumir de 11 a 12 gramos de fibra por día.
2. Vasos de seis a ocho onzas de agua por día.
3. Sirva frutas y verduras crudas con cáscara. Las frutas deshidratadas, como las pasas, las ciruelas pasas, los higos y los cereales/granos ricos en fibra también son útiles.
4. Evite los alimentos que estriñen: plátanos, la mayoría de los alimentos ricos en grasa y procesados, y la mayoría de los productos lácteos (incluyendo queso, yogur y helado — pero ofrezca una fuente alternativa de calcio si limita los productos lácteos debido al estreñimiento).

Medicamento para tratar el estreñimiento—

MiraLAX es un polímero de fibra en lugar de un laxante activo.

- Dosificación - 1 mg/kg, debe ajustarse para proporcionar la fibra necesaria para las defecaciones o heces regulares. Una vez que se trate el estreñimiento, disminuya lentamente la cantidad de *MiraLAX* que administra. Esto evitará que el estreñimiento regrese. Muchos niños con síndrome de Down necesitan tomar esta fibra *MiraLax* durante meses o incluso años.

A menudo, tratar el estreñimiento toma meses, sino hasta más tiempo para resultar exitoso. Si un menor con síndrome de Down no muestra progreso con el tratamiento, hable con su pediatra para que su hijo(a) consulte a un gastroenterólogo pediátrico.