

Comentario sobre:

Exposición a antibióticos en la infancia y riesgo de sobrepeso en los primeros 24 meses de vida

Saari A, Virta LJ, Sankilampi U, Dunkel L, Saxen H

Pediatrics 2015; 135(4): 617-26

A nivel mundial se está evidenciando un incremento epidémico de las cifras de sobrepeso y obesidad infantil, con las consiguientes complicaciones clínico-metabólicas, psicoemocionales y sociales, a lo que se le suma el incremento del riesgo de enfermedad cardiovascular y morbimortalidad en la edad adulta.

El descubrimiento de los antibióticos ha sido uno de los principales factores responsables de la reducción en la mortalidad infantil en la segunda mitad del siglo XX. Sin embargo, desde que su uso se ha hecho extensivo, y por momentos excesivo, han surgido problemas de resistencia que han puesto a la comunidad internacional en alerta.

Desde hace años es conocido que el uso de antibióticos en dosis subterapéuticas es un promotor del crecimiento y ganancia de peso en el ganado. Asimismo, estudios en ratones han demostrado esta relación, planteando que dicho fenómeno se produce por cambios en la composición de la microbiota intestinal así como cambios a nivel de la expresión genómica de la misma que conducen a un incremento en la extracción energética de los alimentos y menor pérdida de la misma por la materia fecal.

Estudios en humanos han demostrado la existencia de una relación entre la exposición temprana a antibióticos y el aumento del incremento ponderal, así como el incremento del riesgo de sobre peso y obesidad. El trabajo aquí analizado, estudia de la relación entre la exposición a antibióticos y su efecto a nivel del crecimiento, así como el incremento de riesgo de sobre peso y obesidad en los primeros 24 meses de vida.

Es un estudio poblacional de tipo observacional retrospectivo que abarcó aproximadamente cinco años. Utilizó como base de datos los registros de los controles de salud en atención primaria en clínicas de beneficencia en Espoo, Finlandia. La información sobre el tratamiento

antibiótico se extrajo del registro de prescripción antibiótica del primer nivel de atención. Se excluyeron los niños con posible afectación del crecimiento, estos criterios incluían: 1) posibles síndromes genéticos; 2) edad gestacional menor 37 semanas; 3) desórdenes del crecimiento postnatal; 4) y tratamiento con medicación que pudiera alterar crecimiento (por ejemplo glucocorticoides en asmáticos). A su vez, se consideraron ajustes estadísticos para peso al nacer y factores de riesgo perinatal para el crecimiento.

La población final seleccionada fue de 6114 varones y 5948 mujeres. Se extrajo los valores de peso, talla, relación peso/talla, índice de masa corporal y sus respectivos valores Z, en los controles de salud. Se tomó como objetivo final los valores previamente referidos a los ≥ 24 meses de edad. Tomaron tablas de crecimiento específicamente diseñadas para la población en estudio.

La agrupación de edad para la primera exposición a antimicrobianos se estableció en forma arbitraria: del nacimiento a los 5 meses, de los 6 meses a los 11 meses, de los 12 meses a los 17 meses y de los 18 meses a los 24 meses. Se estableció el uso de 3 tipos de antimicrobianos: penicilina y amoxicilina; cefalosporinas y macrólidos. En última instancia se categorizaron el número de veces en el que recibieron tratamiento en ninguno, 1, 2, 3 y mayor o igual a 4.

Los resultados de ganancia en las variables antropométricas fueron comparadas, entre los niños expuestos a antimicrobianos y los no expuestos, utilizando el método de análisis de covarianza. Varones y mujeres fueron analizados en forma separada. La relación entre la exposición a antibióticos antes de los 24 meses de edad y el riesgo de sobrepeso en ≥ 24 meses se analizó utilizando regresión logística.

Los autores encontraron que los pacientes expuestos a antibióticos tenían mayor peso y talla que los no ex-

puestos, siendo este fenómeno más evidente en varones que en niñas. A su vez, observaron que a menor edad de exposición mayor era la diferencia ponderal, principalmente en menores de 6 meses. Paralelamente, al respecto de las drogas utilizadas, el grupo de los antibióticos que presentó mayor impacto fueron los macrólidos. La exposición reiterada a antibióticos se relacionaba a un mayor incremento ponderal, siendo mayor el impacto con cursos de antibióticos en el grupo mayor a 4. Este efecto siempre fue menor en mujeres que en varones, observando un fenómeno similar se observó en la talla.

El sobre peso u obesidad en mayores de 24 meses fue de 1 cada 5 en varones y 1 de cada 10 en mujeres, en el grupo expuesto a antibióticos. Los autores concluyen que el riesgo es mayor a menor edad de exposición y número de tratamientos recibidos.

En suma, la exposición a antibióticos se asocia a un incremento en el peso y la talla, así como al incremento en el riesgo de sobre peso y obesidad. Dicha asociación fue mayor en varones que en mujeres. La exposición en

menores de 6 meses y los tratamientos reiterados presentaron el mayor impacto en esta relación. Los macrólidos fueron el tipo de antibiótico que mayor efecto tuvo sobre el incremento ponderal, los autores adjudican este posible efecto al mayor espectro de esta familia y a su circulación enterohepática, respecto a la penicilina y cefalosporinas.

Si bien el presente estudio presenta una relación estadística clara entre el tratamiento antibiótico y el riesgo de sobrepeso y obesidad en niños, no fueron tomados en cuenta otros factores determinantes, como el índice de masa corporal de progenitores (en especial el materno) y la alimentación con pecho materno. No obstante, dicha asociación suma otra variable a tener presente antes de iniciar un tratamiento antibiótico. Su uso racional es esencial y debe ser una máxima en la práctica diaria del médico. Los pediatras debemos tener muy presentes los riesgos que conlleva el uso indiscriminado de dicha herramienta, incluyendo las futuras consecuencias, como el sobrepeso y la obesidad.

Dr. Mateo Ríos