

## STUDII DE CAZ

O colecție globală de studii de caz privind managementul alimentar al tulburărilor gastrointestinale funcționale cu formule Aptamil Confort 1 & 2 și Aptamil AR



Material destinat profesioniștilor în domeniul sănătății.  
Aptamil Confort și Aptamil AR sunt alimente pentru scopuri medicale speciale (FSMP) pentru utilizare sub supraveghere medicală, după luarea în considerare a tuturor opțiunilor adecvate pentru hrănire, inclusiv alăptarea.  
Mai 2023.

**NUTRICIA**  
LIFE-TRANSFORMING NUTRITION

# INTRODUCERE

Tulburările funcționale gastrointestinale (TFGI) și simptomele asociate sunt foarte frecvente în copilărie<sup>1</sup>. În timp ce TFGI-urile sunt în mare parte inofensive și însoțesc dezvoltarea normală, ele pot provoca dureri abdominale și plâns de neconsolat la sugar. Acest lucru poate provoca și anxietate stres părinților, obiceiuri proaste de somn, durata scurtă a alăptării complete<sup>2</sup>, precum și impactul asupra rezultatelor sănătății pe termen lung<sup>1</sup>. Adesea are ca rezultat, de asemenea, numeroase vizite la pediatri, cu impact asupra costurilor sistemului de sănătate<sup>3</sup>.

Ghidurile și experții internaționali recomandă sfaturi nutriționale combinate cu asigurarea părinților și educația ca primă linie de management pentru TFGI, oferind o modalitate naturală de a rezolva simptomele<sup>4,5</sup>.

De aceea, Nutricia a fost prima care a introdus o formulă pentru sugarii cu colici și constipație: Aptamil Confort. Aptamil Confort este susținut de un program amplu de studii clinice cu peste 20 de ani de cercetare la >1000 de sugari cu colici și constipație<sup>6-11</sup>. S-a demonstrat că Aptamil Comfort reduce episoadele de plâns<sup>6,8</sup> și îmbunătățește simptomele gastrointestinale (GI)<sup>9</sup>, consistența scaunului<sup>10</sup> și frecvența scaunului<sup>7</sup>.

În urmă cu mai bine de 20 de ani, Nutricia a dezvoltat prima sa formulă Aptamil Anti-Regurgitație (AR) cu gumă de roșcove (CBG) pentru gestionarea alimentară a regurgitării. Aptamil AR este îngroșat cu fibre CBG\* și conține prebiotice scGOS/lcFOS (9:1) și postbiotice. Formula este studiată la > 3000 de sugari și s-a dovedit clinic că reduce episoadele de regurgitare<sup>12-14</sup>, iar noi date arată o îmbunătățire a sarcinii GI generale în timp<sup>13</sup>.

Scopul acestei broșuri de studiu de caz este de a vă oferi perspective clinice din practica zilnică în diagnosticul și managementul alimentar al colicilor, constipației și regurgitării la sugar. The cazurile ilustrează utilizarea formulelor noastre Aptamil Comfort și Aptamil AR\*\* în practica reală, pentru a completa dovezile extinse disponibile despre Aptamil Comfort și Aptamil AR din studiile clinice.

Această broșură de studiu de caz conține 12 studii de caz diferite scrise de profesioniști din domeniul sănătății (HCP) din întreaga lume. Studiile de caz urmăresc să împărtășească cele mai bune practici între HCP, permițându-ne să învățăm unul din experiențele și expertiza celuilalt și să optimizăm gestionarea TFGI.

Fiecare caz ilustrează diferite provocări și descrie impactul acestor TFGI asupra sugarii și familiilor acestora. Astfel de provocări includ plânsul excesiv și de neconsolat, trecerea nefrecventă a scaunelor, creșterea slăbită, privarea de somn a părinților lor și utilizarea medicamentelor.

---

*Această broșură de studiu de caz este destinată numai profesioniștilor din domeniul sănătății, nu pentru a fi distribuită publicului larg. \*Cunoscută și sub denumirea de faină de roșcoș.*

*\*\*Aptamil Comfort și Aptamil AR sunt alimente pentru scopuri medicale speciale (FSMP) pentru utilizare sub supraveghere medicală, după luarea în considerare a tuturor opțiunilor adecvate pentru hrănire, inclusiv alăptarea.*

1. Vandenplas Y et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2015. 61(5): p. 531-7.  
2. Howard CR et al. Breastfeed Med, 2006. 1(3): p. 146-55.  
3. Vandenplas Y et al. Nutrition, 2013. 29(1): p. 184-94.  
4. Vandenplas Y et al. Acta Paediatr, 2016. 105(3): p. 244-52.  
5. Rosen R et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2018. 66(3): p. 516-554.  
6. Savino F et al. Acta Paediatrica, 2003. 92: p. 86-90.  
7. Savino F et al. Acta Paediatr Suppl, 2005. 94(449): p. 120-4.

8. Savino F et al. Eur J Clin Nutr, 2006. 60(11): p. 1304-1310.  
9. Veitl V et al. Journal für Ernährungsmedizin, 2000. 2(4): p. 14-20.  
10. Schmelzle H et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2003. 36(3): p. 343-51.  
11. Bongers ME et al. Nutr J, 2007. 6(1): p. 1-7.  
12. Wenzl TG et al. Pediatrics, 2003. 111(4 Pt 1): p. e355-9.  
13. Bellaiche M et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2021. 73(5): p. 579-585.  
14. Salvatore S et al. Nutrients. 2024; 16: 899

## APTAMIL CONFORT

Studiu de caz	Scurtă descriere a cazului	Profesie	Țară
<b>Baby A</b>	Sugar cu constipație la hrănire mixtă cu formulă standard pentru sugari	<b>Dr Ivo Roberto Dorneles Prola</b> Gastroenterolog pediatic	Brazil
<b>Baby B</b>	Sugar hrănit exclusiv cu lapte praf cu colici și constipație severă	<b>Dr Ilaria Cavecchia</b> Pediateru Generalist	Italy
<b>Baby C</b>	Sugar cu multiple simptome gastrointestinale	<b>Dr Konstantelos Dimitrios</b> Pediateru, Neonatologist	Greece
<b>Baby D</b>	Sugar cu colici și constipație pe preparatul standard pentru sugari	<b>Health Visitor*</b>	UK
<b>Baby E</b>	Copil în suferință cu plâns frecvent și simptome gastrointestinale multiple	<b>Dr Alicia Bressan</b> Pediateru	Argentina
<b>Baby F</b>	Sugar hrănit mixt cu plâns de neconsolat, crampe și constipație	<b>Dr Anna Fàbrega Riera</b> Pediateru	Spain
<b>Baby G</b>	Sugar hrănit exclusiv cu formulă cu colici și constipație	<b>Dr Nevine El Kabbany</b> Pediateru	United Arab Emirates
<b>Baby H</b>	Sugar cu simptome gastrointestinale multiple pe preparatul standard pentru sugari	<b>Prof Mostafa Alhodhod</b> Pediateru	Egypt

## APTAMIL AR

Studiu de caz	Scurtă descriere a cazului	Profesie	Țară
<b>Baby I</b>	Sugar hrănit exclusiv cu lapte praf cu reflux gastroesofagian**	<b>Health Visitor*</b>	UK
<b>Baby J</b>	Sugar cu reflux gastroesofagian primar**, plâns și creștere slăbită	<b>Dr Omar Tabacco</b> Pediateru Gastroenterolog	Argentina
<b>Baby K</b>	Sugar alimentat mixt cu reflux gastroesofagian** și colică la sugar	<b>Mohan Mathew</b> Pediateru	Kuwait
<b>Baby L</b>	Sugar cu reflux**, plâns și iritabilitate pe formula standard pentru sugari	<b>Dr Valentina Zattoni</b> Pediateru	Italy

Acest caz a fost anonimizat din motive de confidențialitate

\*\* „Reflux” și „Regurgita ție” sunt termeni care sunt adesea folosiți în mod interschimbabil de către profesioniștii din domeniul sănătății, autoritățile și consumatorii. Refluxul gastroesofagian (GER) sau refluxul se referă la ridicarea conținutului stomacului în esofag. Regurgitarea este atunci când conținutul stomacului este de fapt expulzat din gură și este, de asemenea, cunoscut sub denumirea de „scuipat” sau „posedare”<sup>1-3</sup>.

1. Lightdale JR and Gremse DA. Pediatrics, 2013. 131: p. e1684-95.
2. NICE. Available at: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs112> (March 2023).
3. Vandenplas Y et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2009. 49: p. 498-547.

## SUMAR

Gama noastră pentru gestionarea dietetică a TFGI-urilor la sugarii hrăniți mixt sau care nu pot fi alăptați.

### COPII CU COLICI SAU CONSTIPAȚIE

#### APTAMIL CONFORT 1&2:

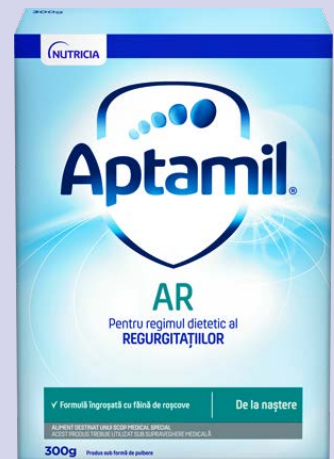
- Este complet nutrițional (Aptamil Confort 1), potrivit ca unică sursă de nutriție de la naștere și ca parte a unei diete de la șase luni până la 12 luni
- Conține o combinație unică de ingrediente pentru a susține sănătatea intestinală și pentru a promova o microbiotă – Beta-palmitatul poate ajuta la promovarea scaunelor mai moi
  - Proteine parțial hidrolizate pentru digestie ușoară și timp de tranzit gastrointestinal redus<sup>4,5</sup>
  - Oligozaharidele prebiotice scGOS/lcFOS (9:1) susțin o microbiotă intestinală sănătoasă prin creșterea numărului de bacterii benefice și reducerea bacteriilor dăunătoare<sup>6,7</sup>
  - Lactoza redusă poate ajuta la reducerea flatulenței și a disconfortului abdominal<sup>8</sup>
- Este susținută de un program extins de studii clinice cu peste 20 de ani de cercetare la >1000 de sugari cu colici și constipație<sup>9-14</sup>
  - S-a dovedit clinic că reduce numărul de episoade de plâns la sugarii hrăniți cu – lapte praf cu colică<sup>11</sup> îmbunătățește consistența și frecvența scaunului<sup>10, 13</sup>



### DIAGNOSTICAȚI CU REGURGITAȚIE

#### APTAMIL AR:

- Este complet nutrițional, potrivit ca sursă unică de nutriție de la naștere și ca parte a unei diete de la șase luni la 12 luni.
- Conține o combinație unică de ingrediente pentru a susține sănătatea intestinală și pentru a îmbunătăți simptomele gastrointestinale dincolo de regurgitare<sup>\*15,16</sup>
- Guma de îngroșare de roșcove acționează ca o fibră naturală, rezistă digestia în gură și menține grosimea în stomac<sup>17</sup>
  - O combinație de prebiotice scGOS/lcFOS (9:1) și postbiotice\*\* pentru a îmbunătăți compoziția generală a microbiotei<sup>18</sup> și pentru a promova caracteristicile scaunului mai aproape de sugarii alăptați<sup>19</sup>
  - S-a dovedit clinic că reduce episoadele de regurgitare cu 78%<sup>20</sup>
  - Date noi arată o îmbunătățire cu Aptamil AR în timp<sup>15,16</sup>



Acest lucru este dovedit cu produsul care conține gumă de roșcove, prebiotice scGOS/lcFOS (9:1) și postbiotice derivate din fermentația Lactofidus Compu și bioactivi derivați din fermentația Lactofidus

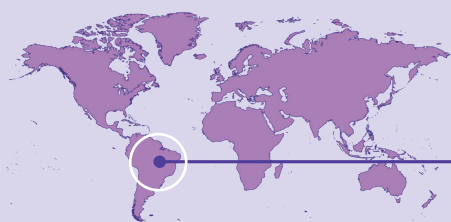
1. Havlicekova Z et al. Nutr J, 2016;15:28.
2. Carnielli VP et al. Am J Clin Nutr, 1995;61:1037-1042.
3. Kennedy K et al. Am J Clin Nutr, 1999;70(5): 920-927.
4. Billeaud C et al. Eur J Clin Nutr, 1990;44(8):577-583.
5. Tolia V et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 1992;15(3):297-301.
6. Knol J et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2005;40(1):36-42.
7. Moro G et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2002;34(3):291-295.
8. Kanabar D et al. J Hum Nutr Diet, 2001;14:359-363.
9. Savino F et al. Acta Paediatrica, 2003;92:86-90.
10. Savino F et al. Acta Paediatr Suppl, 2005;94(449):120-4.
11. Savino F et al. Eur J Clin Nutr, 2006;60(11):1304-1310.
12. Veitl V et al. Journal für Ernährungsmedizin, 2000;2(4): p. 14-20.
13. Schmelzle H et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2003;36(3): p. 343-51.
14. Bongers ME et al. Nutr J, 2007;6(1): p. 1-7.
15. Bellaiche M et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2021;73(5):579-585.
16. Salvatore S et al. Nutrients. 2024; 16: 899
17. Salvatore S et al. Nutrition, 2018;49:51-56.
18. Rodriguez-Herrera A et al. Nutrients, 2019;11(7):1530.
19. Tims S et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2018;66(S2):N-O-013:884.
20. Wenzl TG et al. Pediatrics, 2003; 111(4 Pt 1): p. e355-9.



# APTAMIL CONFORT STUDIUL DE CAZ

## BABY A

# SUGAR CU CONSTIPATIE LA ALIMENTARE MIXTĂ CU FORMULA STANDARD LA SUGAR



BRAZIL



### Ivo Roberto Dorneles Prola

Paediatric Gastroenterologist  
University Hospital of Santa Maria,  
Santa Maria

## PROFILUL PACIENTULUI

Sugarul la termen a văzut o rezolvare rapidă a constipației și ameliorarea durerii și a plânsului asociate, în urma trecerii de la hrănirea mixtă cu formule standard pentru sugari la hrănire mixtă cu Aptamil Confort.

## CONTEXT

Bebelușul A s-a născut la termen, cântărind 3,5 kg, fără antecedente familiale de atopie. A fost alăptat exclusiv la sân de la naștere până la vârsta de nouă săptămâni, când mama sa s-a întors la muncă. La vârsta de nouă săptămâni, copilul A a fost trecut la hrănire mixtă: era alăptat de șase ori pe zi și primea două biberonuri standard de lapte praf pentru sugari (130 ml per biberon).

### DIAGNOSTIC ȘI MANAGEMENT

Mama bebelușului A era îngrijorată de aspectul scaunelor acestuia și de disconfortul, precum și durerea pe care le resimțea copilul. Pentru a înmuia scaunele, mama a încercat să-l hrănească cu ceai negru de prune o dată pe zi, timp de trei până la patru zile, dar această metodă nu a avut succes. Ceaiul negru de prune administrat sugarilor este o practică obișnuită în zonă, folosită de mamele ai căror copii prezintă scaune dure, deoarece este bogat în sorbitol și fibre (solubile și insolubile). Cu toate acestea, această practică nu este inclusă în liniile directe pentru tratamentul constipației și poate crește producția de gaze, provocând colici, balonare și distensie abdominală.

Bebelușul A a fost consultat pentru prima dată de un gastroenterolog pediatru la vârsta de 12 săptămâni, după ce a prezentat scaune dure care provocau durere și episoade frecvente de plâns. După o anamneză detaliată și un examen fizic, copilul a fost diagnosticat cu constipație funcțională. O organigramă pentru evaluarea constipației la sugari și criteriile Roma IV au fost utilizate pentru confirmarea diagnosticului.

În fiecare zi, în timpul alăptării exclusive la sân, bebelușul A avea scaune moi (tipul șase pe Tabelul Bristol Stool<sup>1</sup>) de aproximativ cinci ori pe zi. Cu toate acestea, la scurt timp după introducerea formulei standard pentru sugari, consistența scaunelor s-a schimbat. Bebelușul A a început să aibă scaune dure (tipul unu pe Tabelul Bristol Stool<sup>1</sup>), o dată pe zi, însoțite de durere și efort.

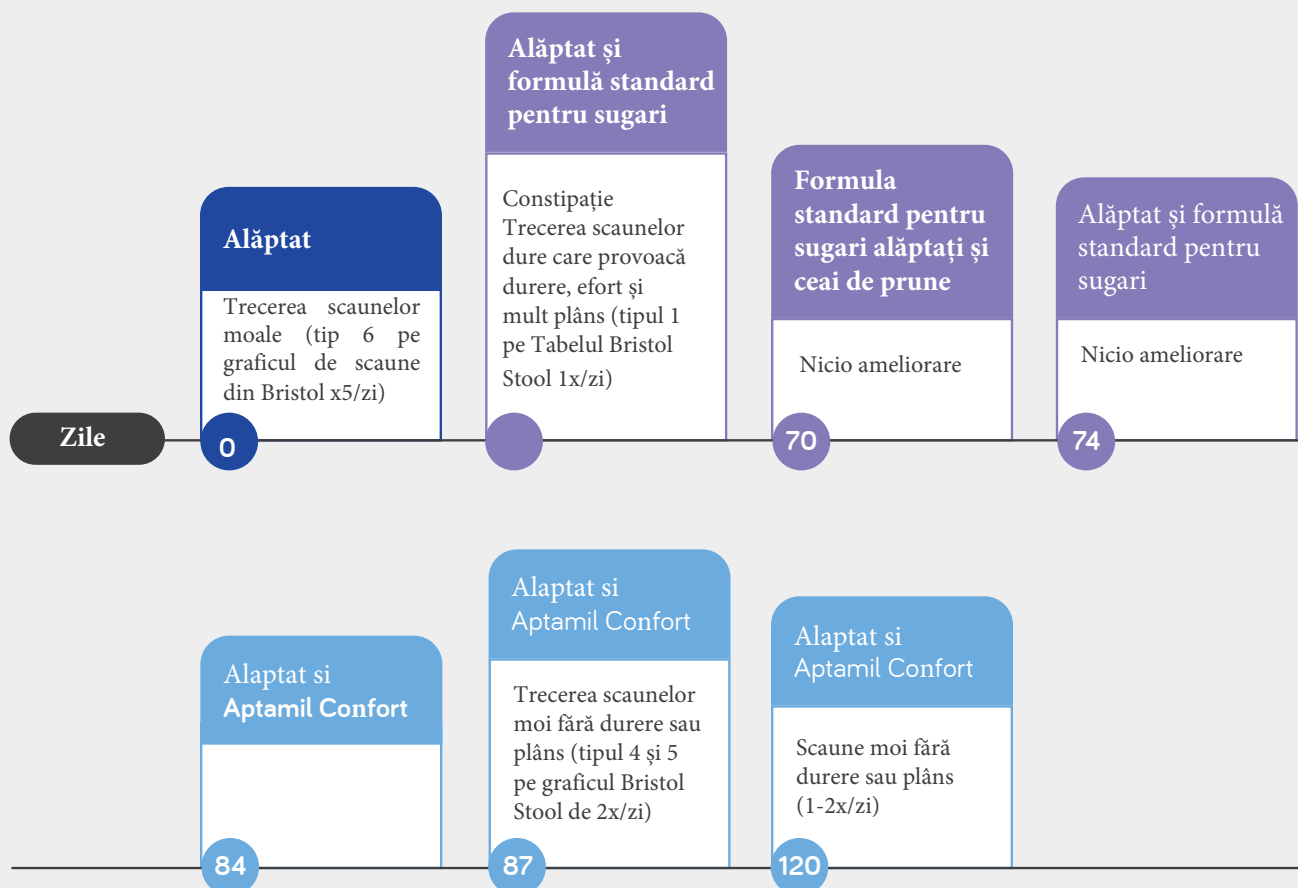
Diagnosticul de alergie la proteina din laptele de vacă (APLV) a fost exclus, având în vedere că nu au fost prezente alte simptome specifice APLV, iar copilul A nu avea antecedente familiale de atopie. Bebelușul creștea bine, iar examenul fizic nu a relevat nicio anomalie.

La prima programare, la vârsta de 12 săptămâni, mama bebelușului A a fost sfătuită să înceteze administrarea ceaiului de prune și să schimbe formula obișnuită pentru sugari (150 ml de două ori pe zi) cu Aptamil Confort (150 ml de două ori pe zi). Alăptarea la sân a continuat alături de administrarea formulei Aptamil Confort, fiind efectuată de șase ori pe zi. Această formulă a fost aleasă pentru gestionarea constipației bebelușului A, datorită conținutului său ridicat de acid gras beta-palmitat, care sprijină înmuierea scaunelor. Aptamil Confort a fost bine acceptat de copil, iar la trei zile după începerea utilizării, scaunele acestuia s-au înmuiat. Bebelușul A a început să aibă două scaune moi pe zi (tipurile patru și cinci pe Bristol Stool Chart<sup>1</sup>), experimentând o ameliorare semnificativă a durerii și plânsului asociate anterior trecerii scaunelor.

La două săptămâni de la programarea inițială, părinții bebelușului A au avut o programare telefonică. Trecea pe scaune mai moi de două ori pe zi, fără durere sau plâns. I s-a recomandat ca acesta să continue cu aceeași dietă și să fie revizuit în două săptămâni. La aproximativ 17 săptămâni, la 20 de zile de la programarea telefonică, bebelușul A avea lapte matern de cinci ori pe zi și 150 ml de Aptamil Comfort de trei ori pe zi. A continuat să treacă moale

scaune (o dată sau de două ori pe zi) fără durere sau plâns. Bebelușul A a fost sfătuit să continue cu dieta actuală până când a început să ia solide, probabil la vârsta de aproximativ șase luni. Bebelușul A a fost externat la aceasta programare, în varsta de 120 de zile, întrucât i s-a rezolvat constipatia. El va fi urmărit de medicul său pediatru privat. Nu s-au folosit medicamente pentru tratarea constipației bebelușului A.

## ETAPE DE STUDIU



## DISCUȚII<sup>2,3,4</sup>

Schimbarea dramatică a caracteristicilor scaunului bebelușului A la scurt timp după trecerea la laptele artificial de la alăptarea exclusivă pune sub semnul întrebării posibilitatea CMA. Cu toate acestea, acest lucru a fost exclus deoarece provocarea cu o formulă care conține acid gras beta-palmitat (Aptamil Comfort) a arătat o îmbunătățire rapidă a scaunelor și a simptomelor sale.

Constipația la bebelușii hrăniți cu biberonul este o plângere foarte răspândită în primul an de viață și majoritatea cazurilor sunt diagnosticate ca constipație funcțională<sup>3</sup>. Principalul tratament pentru constipația funcțională este managementul nutrițional,

deci alegerea formulei potrivite este adesea importantă. Gastroenterologul pediatru consideră că pentru sugarii cu constipație, formulele cu un profil de acizi grași similar cu cel al laptelui matern sunt cea mai bună opțiune, adică formulele îmbogățite cu acid gras beta-palmitat. Sa demonstrat că acidul gras beta-palmitat previne formarea săpunurilor de calciu, care sunt strâns legate de apariția scaunelor dure la sugarii hrăniți cu biberon<sup>4</sup>.

Aptamil Comfort a depășit așteptările și l-a lăsat pe gastroenterologul pediatru complet mulțumit de răspunsul prompt pe care l-au avut simptomele bebelușului A după schimbare. Trecerea la Aptamil Comfort

a avut, de asemenea, un impact pozitiv asupra calității vieții familiilor bebelușului A, și anume reducerea anxietății mamei bebelușului A. După schimbarea formulei, mama bebelușului A a comentat Doamne, am pierdut timp prețios încercând acea rețetă veche făcută din ceai negru de prune; de ce nu a avut al lui Pediatrul [anterior] a trecut la Aptamil Comfort când i-am spus despre scaunele dure Pe baza răspunsului pozitiv observat, este logic să luăm în considerare că fiecare sugar hrănit cu biberon (cu lapte praf standard) care prezintă constipație ar trebui să facă un scurt test cu o formulă cu acid gras beta-palmitat înainte de a fi supus oricărei investigații ulterioare.

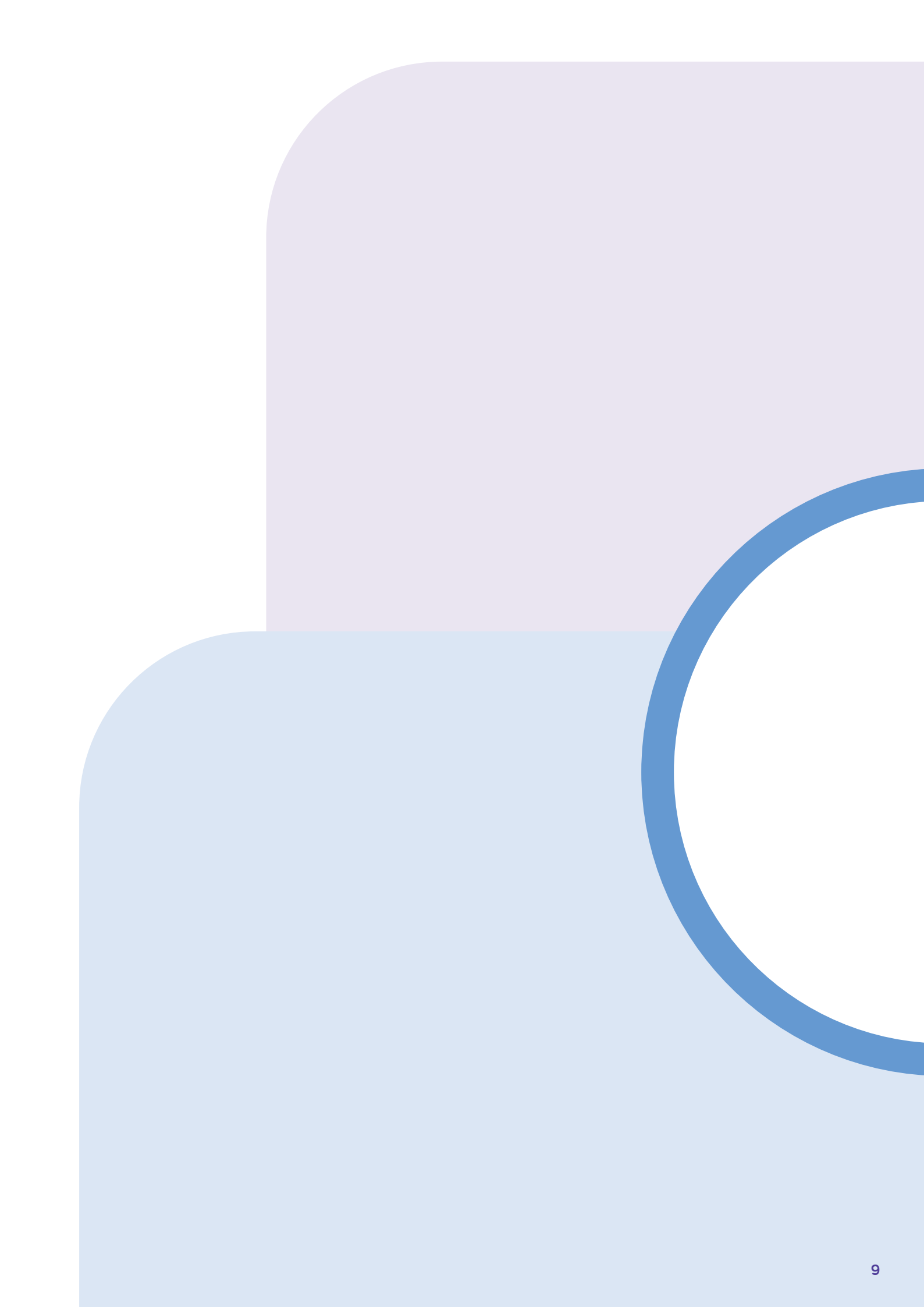
“

Doamne, am pierdut timp prețios încercând rețeta aceea veche făcută din ceai de prune negre [o practică obișnuită pentru mamele în această zonă când copiii prezintă scaune dure]; de ce pediatrul său nu trecuse la Aptamil Comfort când l-am spus despre scaunele dure?

La acest sugar hrănit mixt, trecerea de la o formulă standard pentru sugari la Aptamil Comfort a adus o ușurare rapidă a mișcărilor sale dure și dureroase ale intestinului, fără utilizarea niciunui medicament. Formula a fost bine acceptată de copil, iar schimbarea a avut un impact pozitiv asupra calității vieții și anume reducând anxietatea mamei sale.

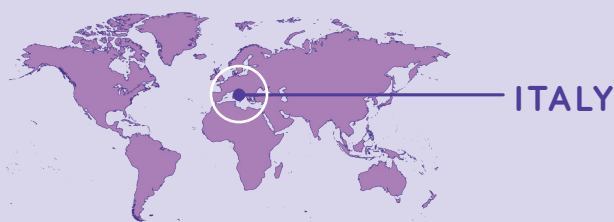
1. Lewis S, Heaton K. Stool Form Scale as a Useful Guide to Intestinal Transit Time. *Scand J Gastroenterol.* 1997;32(9):920-924.
  2. Vandenplas Y, Hauser B, Salvatore S. Functional Gastrointestinal Disorders in Infancy: Impact on the Health of the Infant and Family. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr.* 2019 May;22(3):207-216.
  3. Robin SG, Keller C, Zwiener R, Hyman PE, Nurko S, Saps M, Lorenzo CD, Shulman RJ, Hyams JS, Palsson O, Tilburg MALV. Prevalence of Pediatric Functional Gastrointestinal Disorders Utilizing the Rome IV Criteria. *J Pediatr.* 2018 Apr; 195:134-139.
  4. Havlicekova Z, Jesenak M, Banovcin P, Kuchta M. Beta-palmitate – a natural component of human milk in supplemental milk formulas. *Nutr J.* 2016 Mar;15:28.
- Please find the Bristol Stool Chart scale on the last page of the booklet.





## BABY B

# Sugar cu colici și constipație severă, hrănit exclusiv cu formulă de lapte



### Dr Ilaria Cavecchia

Paediatric General Practitioner  
Private practice, Torino

## PROFIL PACIENT

Sugar hrănit exclusiv cu formulă, născut dintr-o mama surogat prin operație cezariană, a văzut o rezolvare rapidă a

simptomelor sale de constipație severă și colici în urma trecerii la Aptamil Confort.

## CONTEXT

Bebelușul B a fost născut prin cezariană la termen. S-a născut dintr-o mamă surogat în Ucraina, înainte de a se muta în Italia la aproximativ patru săptămâni pentru a locui cu părinții săi biologici. Bebelușul B a fost hrănit cu formulă standard pentru sugari încă de la naștere. La trei zile a fost sfătuit de un medic pediatru ucrainean să treacă la o altă formulă standard

pentru sugari (Ucraina)\*, din cauza prezentării cu dermatită corporală completă. După schimbare, dermatita bebelușului B s-a îmbunătățit. Cu toate acestea, a început să aibă colici și constipație severă, agravându-și tranzitul fecal deja limitat, care era prezent încă de la naștere.

## DIAGNOSTIC ȘI MANAGEMENT

De la începutul îngrijirii părinților biologici ai bebelușului B, într-un efort de a ameliora simptomele de constipație ale copilului B, au încercat clisme, stimulare mecanică și masaj; mama lui a trebuit să-l stimuleze sau să facă o clismă în fiecare zi pentru ca bebelușul B să revină la scaunele dure. Părinții lui Baby B au luat inițiativă și au început clismele fără recomandarea unui profesionist din domeniul sănătății.

De asemenea, au încercat ulei mineral (mai mult decât sugerat), urmând sfatul prietenilor lor, fără succes. La vârsta de 40 de zile, bebelușul B a fost schimbat pe o altă formulă standard pentru sugari (Rusia)\*, deoarece formula sa standard ucraineană originală nu era disponibilă. A continuat să experimenteze 30 de minute de colici în fiecare seară și constipație severă.

În urma agravării constipației bebelușului B, acesta a fost văzut la 13 săptămâni de medicul generalist pediatru din Italia; Părinții săi erau foarte îngrijorați că nu putea să treacă independent de scaune. La această programare,

a trecut la hrănirea exclusivă cu Aptamil Confort, cu scopul de a trece mai ușor scaunele mai moi. De asemenea, a fost recomandat ca bebelușul B să fie hrănit cu un anti-sticlă pentru colici și i s-a făcut un masaj al burticii. Nu au existat probleme cu părinții bebelușului B care acceptă schimbarea formulei, deoarece erau epuizați de simptomele lui. De asemenea, Bebelușul B nu a avut probleme cu trecerea la Aptamil Confort. La două zile după ce a început noua formulă, bebelușul B trecea în mod spontan zilnic scaune mai moi, iar clismele i-au fost oprite. Plânsul lui de seară a scăzut în urma comutării și după șapte zile pe Aptamil Comfort coliciile i-au încetat. Aptamil Comfort a fost testat astfel încât efectul clinic al unui alt tip de lapte să poată fi văzut, înainte de a începe teste de screening diagnostic mai invaziv (cum ar fi testele imagistice). Alte patologii au fost excluse în lumina rezoluției simptomelor bebelușului B în urma schimbării formulei.

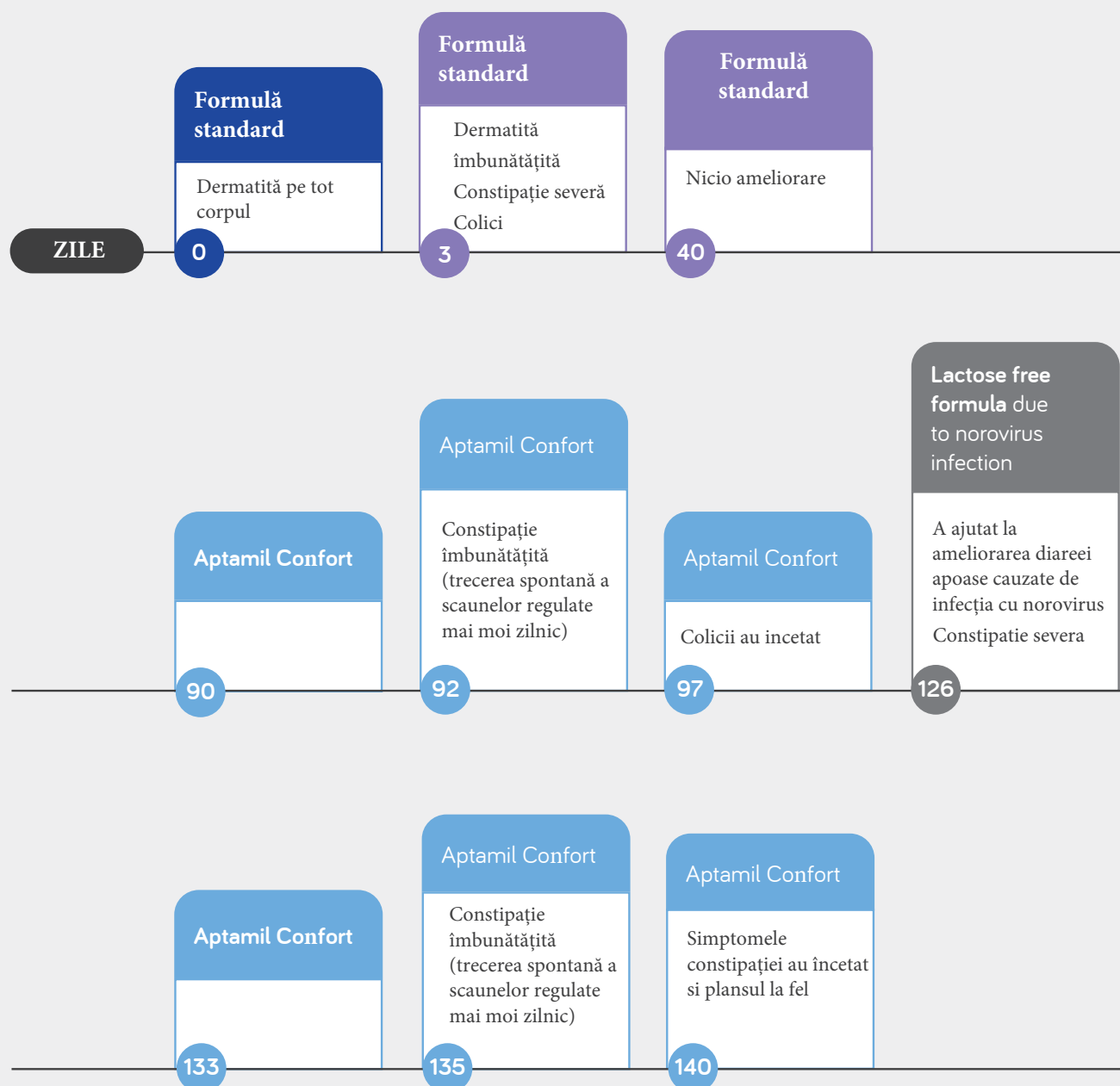
\*origin of standard infant formula

## DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT *continued*

La 18 săptămâni bebelușul B a avut un episod de diaree apoasă din cauza unei infecții cu norovirus. După ce s-a prezentat la spital, a fost trecut la o formulă fără lactoză de către un medic de urgență. Această comutare a ajutat la ameliorarea diareei sale apoase, dar a făcut ca simptomele sale de constipație severă să revină. La 19 săptămâni, copilul B era

văzut personal pentru a doua oară de medicul generalist pediatru și a fost reluat pe Aptamil Comfort; după două zile, obiceiurile sale intestinale au revenit la scaune regulate mai moi zilnic. Bebelușul B este planificat să continue cu Aptamil Comfort până la înțărcare.

### Etape studiu



Studiul continua pe pagina urmatoare

## Discutii

În acest caz, utilizarea laptelui matern nu a fost o opțiune, așa că era necesară hrănirea cu formulă. În urma colicilor și constipației bebelușului B, Aptamil Comfort a fost ales datorită proprietăților sale, care sunt binecunoscute pentru a ajuta la ameliorarea simptomelor gastrointestinale. Este probabil ca rezolvarea rapidă a simptomelor observată după schimbarea formulei să se fi datorat unei combinații de beta-palmitat și prebiotice galacto-oligozaharide (GOS) și fructo-oligozaharide (FOS) găsite în Aptamil Comfort. Beta-palmitatul limitează saponificarea grăsimilor în scaune, iar GOS/FOS poate îmbunătăți unele componente ale microbiotei intestinale a sugarilor, cum ar fi Bifidobacteriile, care sunt de obicei mai puțin abundente la sugarii hrăniți cu formulă.

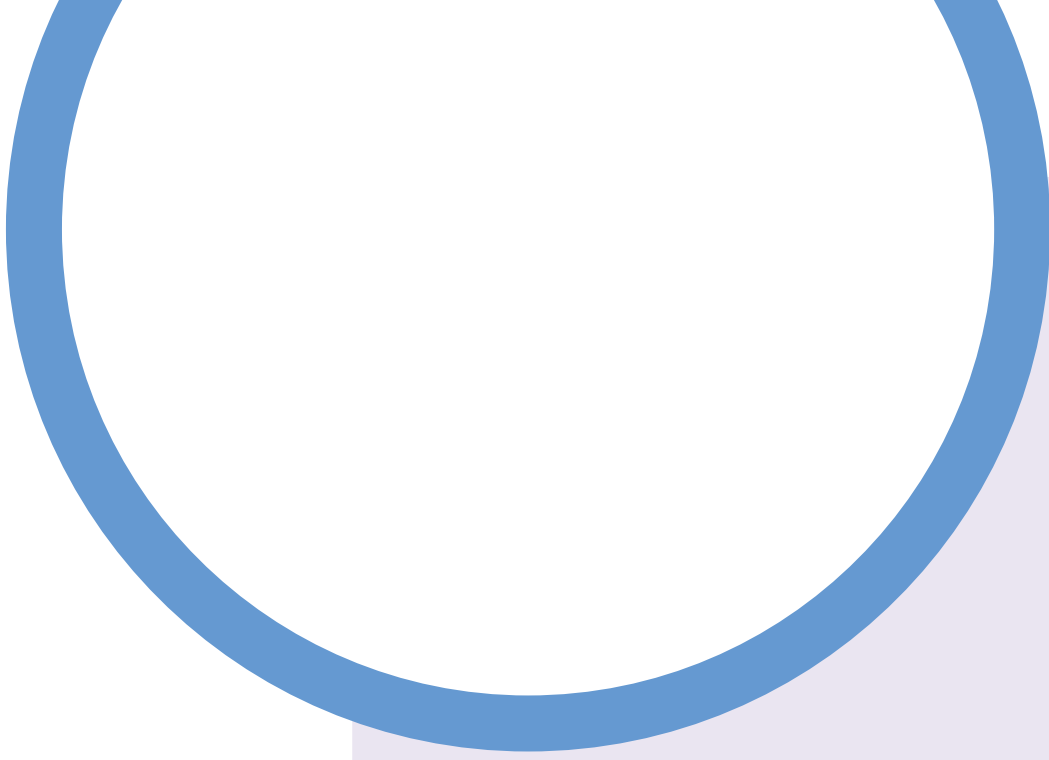
Aptamil Comfort a fost un succes, mai mult decât se aștepta, lăsând părinții ușurați și mulțumiți pe profesionistul din domeniul sănătății. Calitatea vieții părinților copilului B a fost îmbunătățită, deoarece au putut să doarmă din nou după ce plânsul de seară al bebelușului B a încetat. Anxietatea părinților lor a scăzut și ea în urma schimbării formulei.

Aptamil Comfort a fost un succes, lăsând părinții ușurați și cel profesionist din domeniul sănătății mulțumit.  
Copil  
Calitatea vieții părinților lui B a fost îmbunătățită iar anxietatea părinților lui a scăzut și ea urmând comutarea formulei

## Concluzii

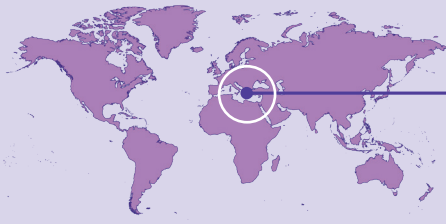
Acest sugar hrănit exclusiv cu formulă a văzut o rezoluție rapidă a constipației și colicilor sale după ce a început Aptamil Comfort; clismele nu mai erau necesare din cauza scaunelor spontane ale sugarului. Ameliorarea simptomelor bebelușului B, ca urmare a comutării formulei, a redus, de asemenea, anxietatea părinților săi și le-a îmbunătățit calitatea vieții.





## BABY C

# SUGAR CU MULTIPLE SIMPTOME GASTROINTESTINALE



GREECE



**Konstantelos Dimitrios**

Paediatrician, Neonatologist  
Private practice, Athens

## Profil pacient

Sugarul alimentat mixt a văzut o rezolvare rapidă a colicilor, a crampelor gastrointestinale, a plânsului de neconsolat,

constipație și flatulență în urma trecerii la hrănirea exclusivă cu Aptamil Comfort.

## Context

Mama bebelușului C nu a avut nicio complicație în timpul sarcinii, iar copilul C s-a născut la 41 de săptămâni prin naștere vaginală, după un travaliu necomplicat. Bebelușul C a fost hrănit în amestec cu o formulă standard pentru sugari încă de la naștere, din cauza aprovizionării limitate de lapte matern al mamei sale.

De la vârsta de aproximativ zece zile, bebelușul C trecea pe scaune dure o dată pe zi. La vârsta de patru săptămâni (~25 de zile), bebelușul C a prezentat simptome clinice de „colici din primul trimestru” (colici care apar doar în primele trei luni de viață). Bebelușul C a avut colici și crampe gastrointestinale

de trei până la patru ori pe zi timp de aproximativ două ore o dată (în special după-amiaza, seara și noaptea). Bebelușul C a avut episoade de plâns intens și de neconsolat de fiecare dată când a avut colici și crampe gastrointestinale; plânsul ei a durat cât episoadele de colici. După apariția colicilor, bebelușul C a avut dificultăți de somn și se trezea de cinci până la șase ori pe noapte din cauza plânsului. Ea a prezentat, de asemenea, gaze abdominale crescute și flatulență susținută.

## Diagnostic și tratament

Bebelușul C a fost văzut de medicul pediatru/neonatolog la vârsta de 28 de zile pentru o programare de control general. Colica și crampele gastrointestinale au început cu două-trei zile înainte. Părinții bebelușului C erau îngrijorați de durerea copilului lor și erau dornici să găsească o soluție. Au fost, de asemenea, epuizați după ce au dormit prost din cauza anxietății și a plânsului bebelușului C. Picăturile infacolice (conținând simeticon) au fost recomandate înainte de fiecare masă pentru a îmbunătăți flatulența abdominală a bebelușului C și pentru a facilita eliminarea de fecale și gaze. Bebelușul C a fost început cu 0,5 ml și după nicio ameliorare a simptomelor, două zile mai târziu, doza a fost crescută la 1 ml înainte de fiecare masă. Doza crescută a dus la ameliorarea minimă a simptomelor. Alte strategii recomandate pentru ameliorarea simptomelor bebelușului C

își masau ușor abdomenul, foloseau un marsupiu, iluminau slab, contactul fizic frecvent cu mama ei și schimbau poziția de hrănire. Cu toate acestea, nu a fost observată nicio reducere a simptomelor în urma acestor strategii.

La șase săptămâni, alăptarea a fost întreruptă din cauza lipsei de lapte și bebelușul C a fost văzut de medicul pediatru/neonatolog. Părinții lui Baby C au fost sfătuiți să întrerupă picăturile infacolice și să treacă formula la Aptamil Comfort, cu scopul de a ameliora simptomele bebelușului C și de a-i îmbunătăți calitatea vieții. Părinții bebelușului au fost instruiți să lase 10 ml de hrană în biberon după fiecare hrănire pentru a preveni copilul C să înghită aer. Bebelușul C a acceptat fără dificultate schimbarea hranei.

## Diagnostic și tratament *continuare*

După trecerea la Aptamil Comfort, simptomele bebelușului C s-au îmbunătățit. După o zi în care a fost hrănită exclusiv de Aptamil Comfort, plânsul ei de neconsolat s-a redus la mai puțin de o oră pe zi și s-a oprit complet după trei zile. La două zile după schimbare, ea avea scaune mai moi, mai frecvente (de aproximativ trei până la patru ori pe zi) și dormea mai bine și mai mult timp; trezindu-te doar de una până la două ori pe noapte, comparativ cu precedentele de cinci până la șase ori pe noapte. Colica și crampele gastrointestinale ale bebelușului C s-au îmbunătățit după trei zile și s-au rezolvat complet după patru până la cinci zile. Copilul a văzut și a

reducerea flatulenței și gazelor la trei zile după trecerea la Aptamil Comfort și după cinci zile a avut doar gaze minime și nicio flatulență.

Părinții lui Baby C au fost complet mulțumiți de noua formulă. După schimbare, stresul familiei bebelușului C a scăzut și calitatea somnului atât a bebelușului C, cât și a părinților ei s-a îmbunătățit. La șapte săptămâni, bebelușul C a fost revăzut de medicul pediatru care a fost mulțumit de Aptamil Comfort. Bebelușul C este planificat să continue cu Aptamil Comfort până la vârsta de patru luni și va continua să fie monitorizată.

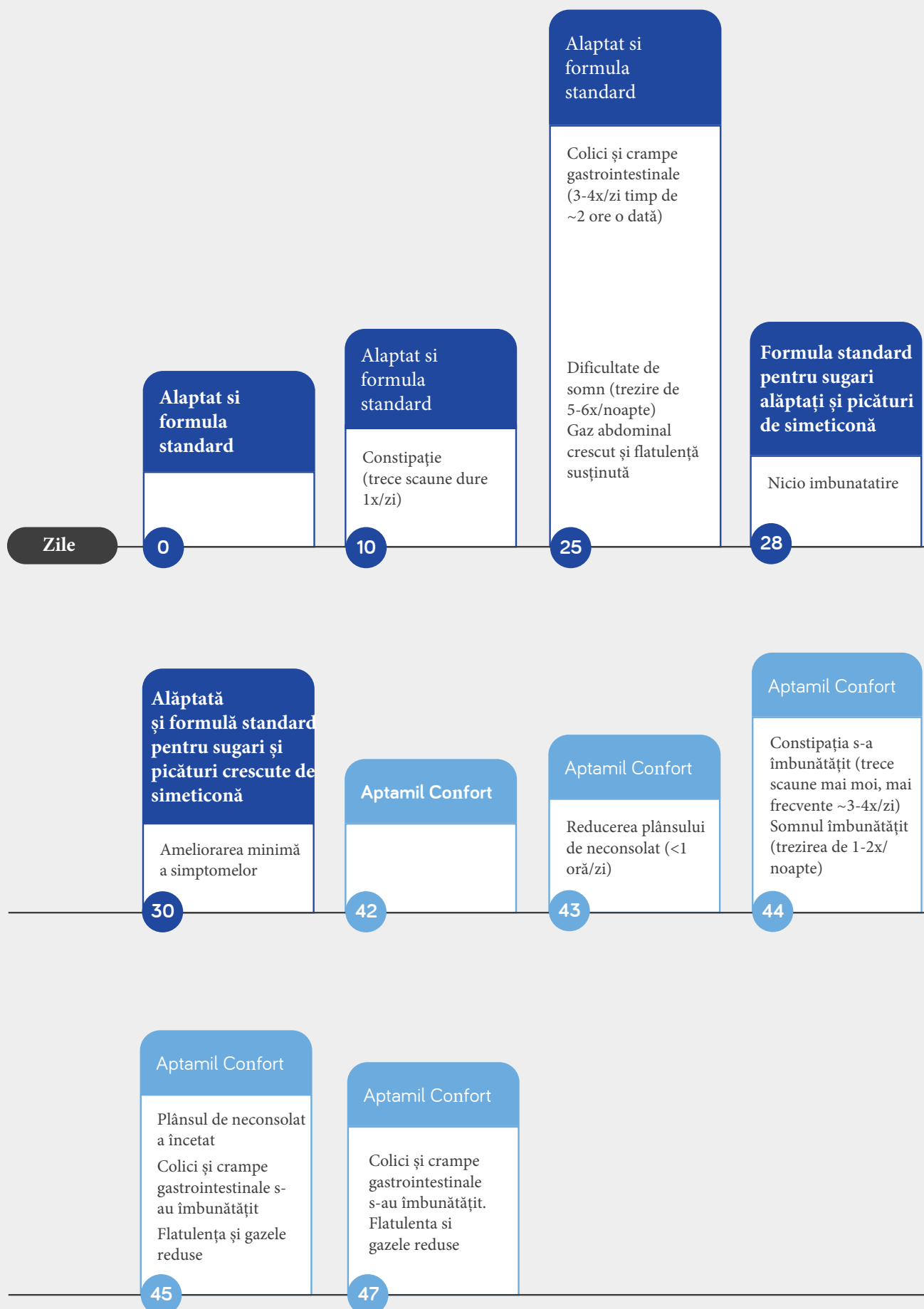
## Discutii

Aptamil Comfort a fost ales din cauza simptomelor colicilor pe care le prezenta bebelușul C. Impactul rapid pe care l-a avut formula asupra simptomelor ei, care a dus la rezolvarea completă a simptomelor, a evidențiat că a fost o alegere bună de formulă. Pe viitor, dacă alți bebeluși suferă de colici, acest medic pediatru le-ar sugera părinți lor Aptamil Comfort.

La două zile după trecerea la Aptamil avea scaune mai moi, mai frecvente și dormea mai bine și mai mult timp. Colica și crampele gastrointestinale ale bebelușului C s-au rezolvat complet după patru până la cinci zile

*Studiul de caz continua pe pagina următoare*

## ETAPE DE STUDIU



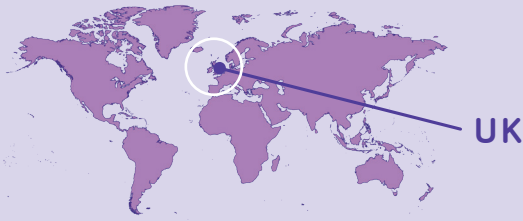


## CONCLUZII

Acest sugar alimentat mixt a avut succes cu Aptamil Confort. Ea a experimentat rezolvarea completă a colicilor, a crampelor gastrointestinale, a plânsului de neconsolat, a constipației ei și a flatulenței după ce a trecut la Aptamil Confort. De asemenea, lipsa ei de gaz și somn s-au îmbunătățit după schimbarea hranei. Comutatorul a afectat pozitiv calitatea vieții familiei bebelușului C, stresul părinților ei fiind redus și calitatea somnului lor îmbunătățită. Intervenția a lăsat mulțumiți atât familia, cât și personalul medical.

## BABY D

# SUGAR CU COLICI SI CONSTIPATIE PE FORMULA STANDARD LA SUBSTANTUL



### Health Visitor\*

Independent Practitioner, United Kingdom (UK)

\*This case has been anonymised for confidentiality purposes

## Profil Pacient

După trecerea formulei la Aptamil Comfort, un sugar cu colici și constipație a văzut un post

ameliorarea simptomelor sale și rezolvarea ulterioară a simptomelor.

## CONTEXT

Bebelușul D s-a născut prin naștere vaginală normală la 42 de săptămâni, cântărind 4,6 kg (peste centilul 91); era sănătos, fără anomalii congenitale. Bebelușul D a fost externat din spital după o zi (cum este practica standard în Marea Britanie) fără urmărire. A fost primul copil al părintelui său. În primele 24 de ore de viață, bebelușul D a fost alăptat, înainte de a fi trecut la o formulă standard pentru sugari, deoarece mama lui nu a simțit că produce suficient lapte pentru el. La prima consultație a bebelușului D la vârsta de 10 zile, conform protocolului Healthy Child Program, nu au fost raportate îngrijorări. Creștea bine și tolera formula, luând ~ 90 ml la fiecare hrănire la fiecare trei până la patru ore.

## Diagnostic si management

La 17 zile, înainte de următoarea programare, sănătatea vizitatorului a oferit sfaturi pentru a-și atenua simptomele colicilor, inclusiv: masaj pentru bebeluș (instrucțiuni specifice furnizate), asigurarea unei poziționări corecte atunci când se hrănește (ține-l drept pentru a preveni înghițirea aerului), ține copilul D în timpul episoadelor de plâns, folosirea diferitelor tetine, hrănirea mai mică, se înfășoară în timpul și între hrănire, luând în considerare schimbarea biberoanelor și a tetinelor la soiuri anti-colice și luând în considerare adăugarea de zgomot alb și mișcare.

Cu toate acestea, la 17 zile mama bebelușului D a contactat-o vizitatorul de sănătate cu îngrijorări. Bebelușul D era lipsit de somn și obosit între alăptări. În urma hrănirii, el prezenta simptome de crampe gastrointestinale (de trei ori/zi timp de aproximativ două minute) și plâns de neconsolat (țipăt ascuțit timp de două minute și înroșirea la față de trei ori/zi). De asemenea, avea zgomot abdominal (de două ori pe zi), arcuire a spatelui (de două ori o zi, timp de 30 de secunde fiecare), strângerea pumnului (de două ori pe zi) și își ridica genunchii (de două ori pe zi) după hrănire. Bebelușul D a avut, de asemenea, o schimbare a scaunelor de la scaune moi la cele dure asemănătoare cu pelete și trecea scaune doar o dată la două zile (tipul unu în conformitate cu Graficul

Bristol Stool1). De asemenea, trecea pe lângă vânt urât mirositor de două ori pe zi.

Bebelușul D a fost văzut la 19 zile din cauza părintelui său

îngrijorări legate de colicile lui. El a continuat să crească bine și încă era hrănit cu formula standard pentru sugari, bând ~ 90-120 ml fiecare furaj. Cu toate acestea, tehnicile sfătuite de vizitatorul de sănătate au oferit doar ameliorarea simptomelor trecătoare, iar părinții săi erau îngrijorați, anxioși, stresați și nu dormeau bine. Ei s-au simțit neputincioși, deoarece nu au putut să-l aranjeze, în ciuda sfatului dat de la vizitatorul de sănătate.

## Diagnostic si Management *continuare*

Părinții lui Baby D au descris colica ca pe un țipăt ascuțit după hrănire. Simptomele colicilor au apărut timp de trei ore pe zi, dar mai frecvent apăreau seara. Plânsul excesiv a avut loc timp de cinci până la zece minute, de șase ori pe zi. Bebelușul D î și arcuia spatele de cinci ori pe zi timp de un minut de fiecare dată și î și strângea pumnii și î și ridica genunchii de două ori pe zi. Părinții săi au raportat zgomote abdominale de cinci ori pe zi, care au coincis cu arcuirea spatelui și au durat 30 de secunde. Bebelușul D a pârut, de asemenea, lipsit de somn și obosit între hrăniri, având loc de cinci ori pe zi.

Un diagnostic de colică a fost pus de către profesionistul din domeniul sănătății conform Ghidurilor Institutului Național pentru Sănătate și Excelență în Îngrijire (NICE)<sup>2,3</sup>.

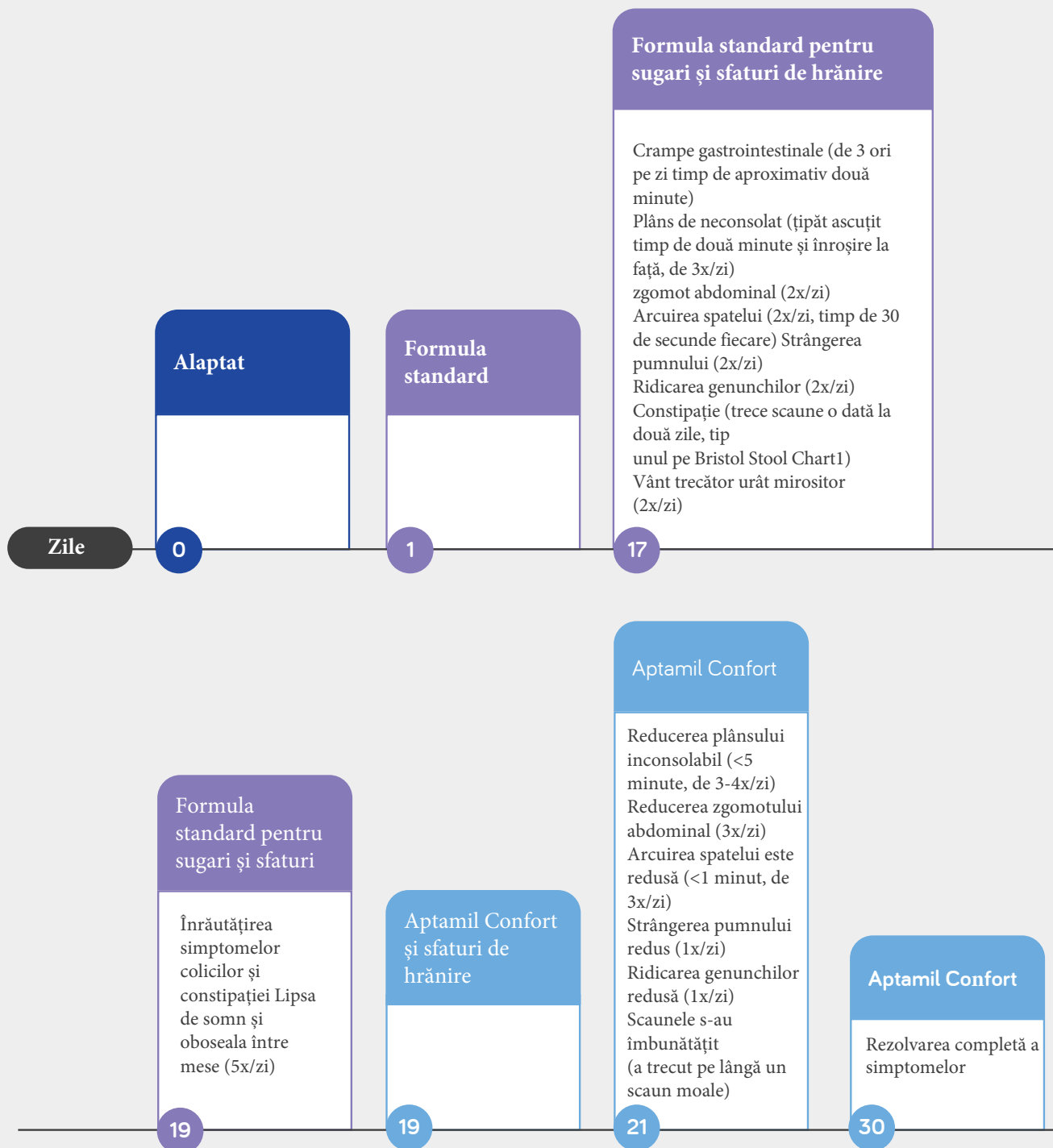
A fost realizat un plan comun, cu părinții și profesioniștii din domeniul sănătății, pentru a trece copilul D pe o formulă de proteine din zer parți al hidrolizată, Aptamil Confort. Părinții i lui Baby D au cercetat deja Aptamil Confort înainte de consulta și e. Aptamil Confort a fost recomandat de către profesionistul din domeniul sănătății deoarece este indicat pentru gestionarea alimentară a colicilor și a constipației. Rezultatele dorite au fost să oprească plânsul excesiv și țipetele ascuțite ale bebelușului D, să se asigure că trece pe scaune moi cel puțin o dată pe zi și să-și atenueze zgomotul abdominal, arcuirea spatelui și strângerea pumnilor. Un alt rezultat dorit a fost ameliorarea anxietății și stresului părintelui copilului D.

Pe lângă recomandarea de a trece la Aptamil Confort, profesionistul din domeniul sănătății i-a sfătuit pe părinții bebelușului D să continue cu sfaturile date anterior. De asemenea, mama lui Baby D a fost sfătuită să folosească tetine cu flux variabil, deoarece consistența Aptamil Confort este mai groasă decât formula standard pentru sugari. Bebelușul D a tolerat bine Aptamil Confort și nu au existat preocupări cu privire la palatabilitatea sau acceptarea. După două zile, la vârsta de 21 de zile, simptomele bebelușului D s-au redus, inclusiv plânsul lui inconsolabil (mai puțin de cinci minute de trei până la patru ori pe zi), zgomot abdominal (de trei ori pe zi), arcuirea spatelui (de trei ori pe zi pentru mai puțin de un minut), strângerea pumnilor și ridicarea genunchilor

( dată pe zi). A trecut și pe lângă un scaun moale. Bebelușul D a fost urmărit la vârsta de 30 de zile; simptomele sale s-au rezolvat complet până în ziua 30. Aptamil Confort a îndeplinit așteptările profesioniștilor din domeniul sănătății și părinții bebelușului D au fost foarte încântați că au folosit această formulă; anxietatea, stresul și calitatea somnului lor s-au îmbunătățit până la vârsta de 30 de zile. Tatăl lui Baby D a putut interacționa cu fiul său cu mai multă căldură emoțională, deoarece se simțea mai puțin îngrijorat. La aproximativ 40 de zile, ambii părinți au raportat o încredere crescută. Bebelușul D va rămâne pe Aptamil Confort până la vârsta de 12 săptămâni, când va fi revizuit pentru a determina dacă această formulă este continuată. Bebelușul D va fi, de asemenea, urmărit la vârsta de șase luni.

*Studiul continua pe pagina urmatoare*

## ETAPE DE STUDIU





## Discutii

Colica infantilă și plânsul excesiv la sugarii sănătoși și prosperi reprezintă o problemă comună în primele luni ale copilăriei și determină una din șase familii să consulte un profesionist din domeniul sănătății; începe de obicei în primele săptămâni de viață și cedează la 12 -16 săptămâni<sup>4</sup>.

Nu a fost necesară nicio intervenție medicală pentru colica bebelușului D; o combinație de hrănire cu Aptamil Comfort și sfaturi, inclusiv masaj pentru bebeluși și asigurarea unei poziții corecte, a rezolvat simptomele colicilor bebelușului D. În acest caz, Aptamil Comfort a fost recomandat deoarece este indicat pentru managementul alimentar al colicilor și constipației. Aptamil Comfort este o formulă de proteine din zer parțial hidrolizată și conține beta-palmitat, care ajută la promovarea scaunelor mai moi.

“

*Legătura mea cu bebelușul D a fost mult mai bună, deoarece nu mai sunt îngrijorată că el doare când îl hrănesc” Părinte  
Sunt mai puțin anxioasă și nu mai stresată, deoarece nu mai plânge mult după hrăniri” - Mama*

## Concluzie

La acest sugară cu simptome de colici și constipație, trecerea de la laptele de primă formulă pentru sugari la Aptamil Comfort a dus la îmbunătățiri inițiale ale simptomelor bebelușului D în decurs de două zile, înainte de a se rezolva complet la vârsta de patru săptămâni. Comutarea a dus, de asemenea, la îmbunătățirea anxietății, stresului și calității somnului părinților săi.

1. Lewis S, Heaton K. Stool Form Scale as a Useful Guide to Intestinal Transit Time. *Scand J Gastroenterol.* 1997;32(9):920-924.

2. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Clinical Knowledge Summary: Colic - infantile. Last revised 2022 Dec. <https://cks.nice.org.uk/topics/colic-infantile/> [Accessed February 2023].

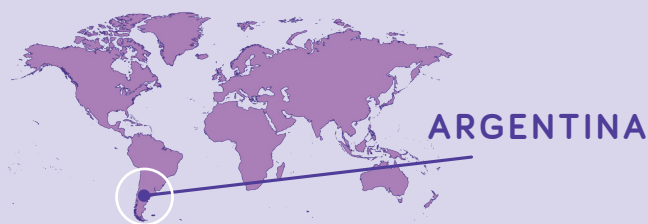
3. National Health Service (NHS). Colic. <https://www.nhs.uk/conditions/colic/> [Accessed February 2023].

4. Lucassen P. Infantile colic. *BMJ Clin Evid.* 2007 Jul 1;2007:0309

Please find the Bristol Stool Chart scale on the last page of the booklet.

## BABY E

# SUGAR CU PLÂNSE FRECVENT ȘI MULTIPLE SIMPTOME GASTROINTESTINALE



**Alicia Maria Bressan**

Paediatrician  
Consulting Room Vitus,  
Córdoba, Argentina

## Profil Pacient

Sugarul cu simptome de colică și gastrointestinale (GI) a observat îmbunătățiri ale colicilor în 48 de ore

de schimbare a formulei la Aptamil Comfort și ameliorarea tuturor simptomelor ei în două săptămâni.

## Context

Bebelusul E s-a născut prin cezariană planificată la 37 de săptămâni din cauza istoricului medical al mamei (lupus eritematos sistemic cu insuficiență renală). La naștere a cântărit 2850 g. Mama lui Baby E nu a putut să alăpteze din cauza medicamentelor contraindicate pentru alăptare. Mama lui Baby E s-a simțit foarte vinovată că nu a putut să-și alăpteze fiica. A fost indicată formula standard pentru sugari.

A doua zi după începerea hrănirii standard pentru sugari, bebelușul E a început să prezinte regurgitare. Trei zile după începerea formulei standard pentru sugari, bebelușul E

a avut colici și plângea frecvent, mai ales noaptea și apoi toată ziua, devenind mai intense (aproximativ cinci ore pe zi) provocând dificultăți de somn din ziua a șaptea. Expulzarea de gaz de către Bebelus E a fost urât mirositoare și a început să treacă cu scaune dure din ziua a zecea. Din ziua 15, părinții bebelușului E au observat și mișcări de extensie și contracție a brațelor, picioarelor și trunchiului, inclusiv arcuirea spatelui. Acest lucru a continuat să devină mai frecvent, cu episoade de plâns de neconsolat după patru săptămâni, devenind nesustenabile pentru părinți. Părinții lui Baby E erau foarte necăjiți și îngrijorați.

## Diagnostic și Management

La șapte zile, bebelușul E a avut prima consultație cu medicul pediatru. Părinții ei au fost încântați de nașterea fetiței lor, dar au fost tulburați de starea medicală a mamei. Mama lui Baby E a fost vizibil supărată din cauza faptului că nu a putut să alăpteze și a văzut copilul ei într-un disconfort permanent. Familiei au fost asigurate că bebelușul E va crește și se va dezvolta bine fără laptele matern și au fost furnizate informații cu privire la programul de hrănire.

La cinci zile după prima consultație a bebelușului E, mama ei a sunat la serviciul de gardă din cauza plânsului continuu al bebelușului E și a scaunelor dure. Familia a fost sfătuită să administreze inhibitori ai pompei de protoni (IPP; omeprazol) și laxative (vaselină și lactuloză) timp de 15 zile.

cu toate acestea, medicația a fost întreruptă după patru până la cinci zile după discuția cu medicul pediatru, deoarece nu a existat nicio îmbunătățire notabilă. Baby E a fost revizuit la vârsta de patru săptămâni. Deși s-a observat o creștere și o dezvoltare normală, bebelușul E încă plângea frecvent (în special noaptea), prezenta întârziere a intestinului, era foarte iritabil și avea regurgitare continuă după fiecare hrănire, cu unele vărsături. Mama lui Baby E îi și hrănea volumele mari (80-90 ml) de formulă la fiecare două până la trei ore, cel puțin în timpul zilei, și volume mai mici (20-50 ml) la fiecare oră noaptea. De asemenea, scaunele bebelușului E s-au schimbat în scaune de culoare verde crem de una până la trei ori pe zi (tipul cinci la șase pe Bristol Stool Chart<sup>1</sup>). Clar și detaliat

## Diagnosticare și management continuare

Pediatru a oferit îndrumări cu privire la un program adecvat de hrănire (inclusiv volumele și calendarul), inclusiv sfaturi pentru a evita volumele excesive de hrănire, a evita schimbările bruște de poziție, a încuraja măsuri de calmare, cum ar fi îndoirea picioarelor spre abdomen, masajul abdomen, băi calde. Mama lui Baby E a fost rugată să se întoarcă pentru o consultație de revizuire după două săptămâni.

Baby E a fost apoi revizuit la șase săptămâni. Ei mama urma noul program de hrănire și s-au observat creșterea și dezvoltarea normală, totuși, plânsul frecvent a continuat. Plânsul a devenit din ce în ce mai intens și uneori copilul E era de neconsolat. Plânsul s-a transformat în special în timpul nopții la toată ziua. Bebelușul E a părut și mai iritabil, ceea ce a fost însoțit de mișcări continue de extensie și contracție a brațelor, picioarelor și trunchiului, cu gesturi clare de durere. Bebelușul E regurgita după aproape fiecare hrănire. Bebelușul E avea scaune rare la fiecare trei până la cinci zile, iar evacuarea gazelor era urât mirositoare și foarte frecventă. Bebelușul E a fost diagnosticat cu suspectare de colici.

## Discuții

Există situații în care, din mai multe motive, nu poate avea loc hrănirea exclusivă cu lapte matern, cum ar fi în acest caz. Este dificil să luați decizia de a iniția a hrănirea cu formulă de la naștere, dar dacă aceasta ajută la creșterea sugarului, profesioniștii din domeniul sănătății pot oferi sprijin suplimentar atunci când acesta ar fi cazul. Adesea, formulele standard inițiale pentru sugari nu sunt bine tolerate și apar simptome (de exemplu, colici, vărsături, diaree sau constipație) care îl fac pe copil să se simtă inconfortabil și să sperie familia. În aceste cazuri, trebuie să folosim formule speciale pentru a aborda simptomele. Formula Aptamil Comfort, datorită compoziției ei sale cu proteine parțial hidrolizate, lactoză redusă și beta-palmitat, ameliorează semnificativ colicile, previne regurgitațiile și regularizează ritmul intestinal.

Examenul fizic a constatat că bebelușul E avea abdomenul destins. Investigațiile ulterioare (inclusiv o ecografie abdominală) au exclus infecțiile subiacente, inclusiv tractul urinar și ureche. Pe baza rezultatelor examenului fizic și investigațiilor, medicul pediatru a concluzionat că problema cu copilul E a fost localizat la nivelul tractului gastrointestinal. O schimbare a fost indicată formula și formula standard pentru sugari a bebelușului E a fost schimbată la Aptamil Comfort. Aptamil Comfort a fost ales pentru gestionarea colicilor, reducerea regurgitațiilor și normalizarea mișcărilor intestinale.

Aptamil Comfort a fost bine acceptat de bebelușul E și la 48 de ore de la început, colica bebelușului E a fost redusă la mai puțin de o oră pe zi. După trei zile arcuirea spatelui încetase și, după patru zile, plânsul ei de neconsolat se dizolvase. La o săptămână după schimbare, bebelușul E avea scaune mai moi și mai frecvente, iar regurgitarea și gazele i-au fost îmbunătățite, vântul urât mirositor dizolvându-se în zece zile. Creșterea și dezvoltarea normală au continuat, copilul E a devenit mai calm, iar părinții ei au fost foarte mulțumiți.

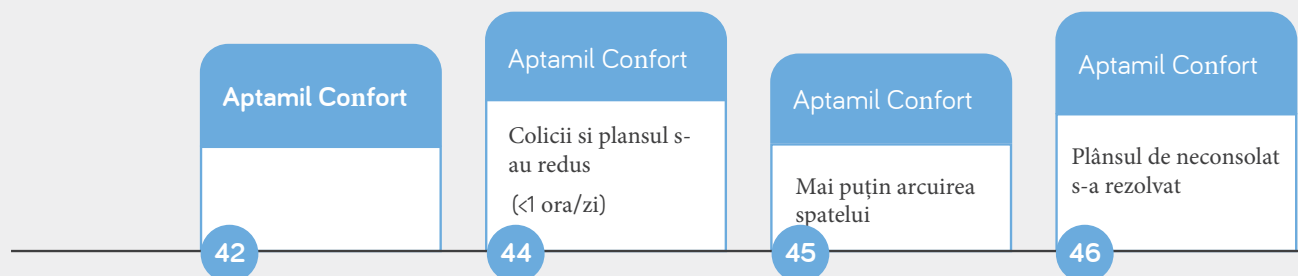
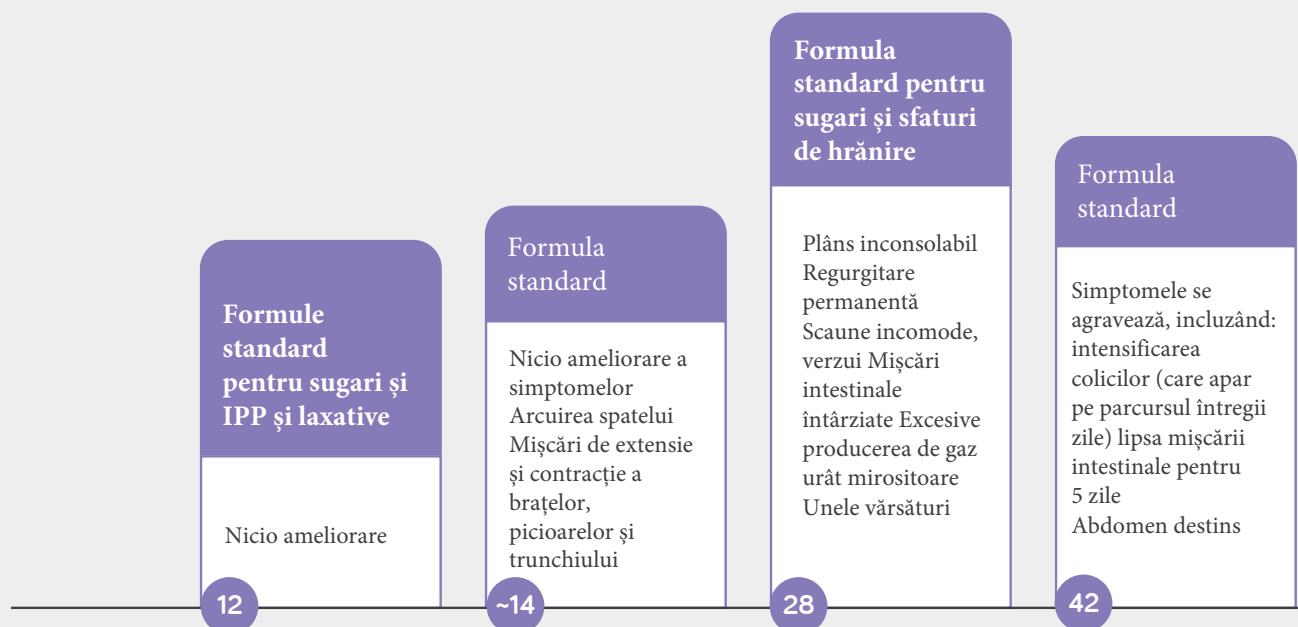
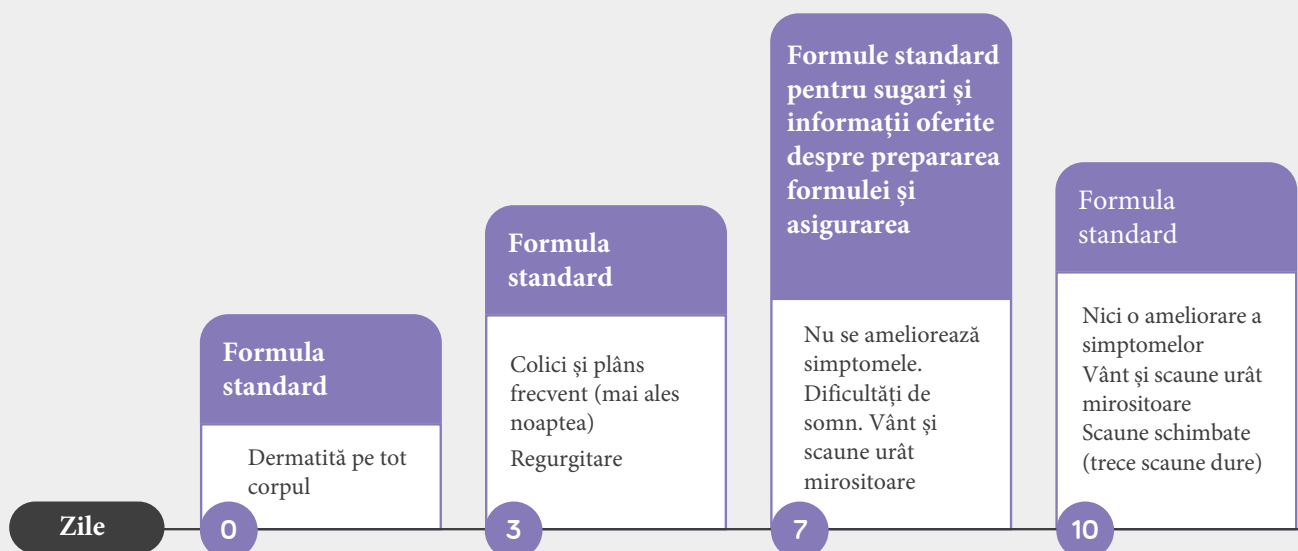
Când bebelușii încetează să plângă și se pot odihni bine, este o ușurare pentru familie. Din experiența mea de medic pediatru, a avea formula Aptamil Comfort a fost foarte utilă atât pentru copil, cât și pentru familie. Cu alegerea corectă a formulei, copilul va crește sănătos și confortabil.



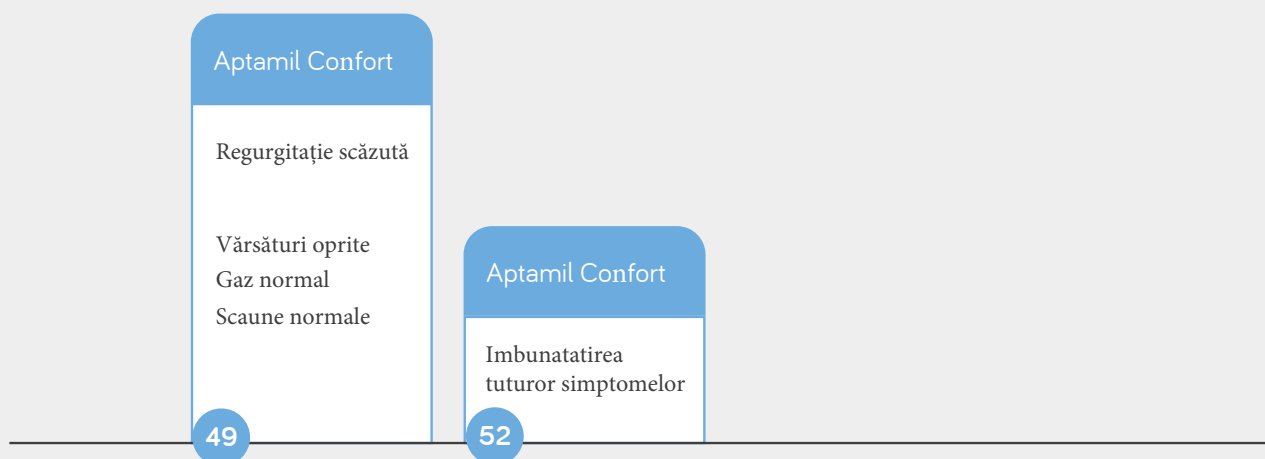
Nu am crezut niciodată că o să-mi fac copilul să doarmă, să nu plângă și să cresc atât de bine fără să o alăptez”

*Case study continues on the next page.*

## Etape de studiu



## TIMELINE



## Concluzii

Simptomele bebelușului E au apărut încă din prima zi pe formula standard pentru sugari. Principalele simptome ale bebelușului E au fost colici de neconsolat și plâns, simptome gastrointestinale, inclusiv regurgitare și mișcări rare ale intestinului. Introducerea Aptamil Comfort a fost bine acceptată și a dus la o îmbunătățire rapidă vizibilă a simptomelor ei. Baby E se poate odihni, părinții ei sunt foarte calmi și foarte mulțumiți de comutatorul de formulă.

1. Lewis S, Heaton K. Stool Form Scale as a Useful Guide to Intestinal Transit Time. Scand J Gastroenterol. 1997;32(9):920-924.

Please find the Bristol Stool Chart scale on the last page of the booklet.

## BABY F

# SUGARUL ALIMENTAT MIX CU PLANS INCONSOLABIL, CRAMPE SI CONSTIPATIE



**Dr. Anna Fàbrega Riera**

Paediatrician

Clínica Bofill Figueres, Figueres

## Profil Pacient

Bebelușul cu colici și constipație a văzut o îmbunătățire semnificativă a coliciei și o rezolvare completă

de constipație în mai puțin de șapte zile după trecerea la hrănirea mixtă cu Aptamil confort.

## Context

Bebelușul F s-a născut la termen prin naștere vaginală la o greutate adecvată pentru vârsta ei gestațională.

Copilul F era primul copil al părinților ei și a avut un mediu familial stabil, atât din punct de vedere emoțional, cât și financiar. A fost alăptată exclusiv la sân în primele trei zile de viață și a trecut de meconiu în primele 24 de ore. Din ziua a patra, laptele matern a fost suplimentat sporadic cu formulă standard pentru sugari (~60-90 ml o dată pe zi sau mai puțin), deoarece mama bebelușului F a bănuit că laptele matern nu este suficient; ea credea că copilul F plângea din cauza foamei.

Bebelușul F a fost văzut pentru prima dată de pediatru la vârsta de zece zile și nu au fost raportate îngrijorări. Cu toate acestea, la patru săptămâni, bebelușul F a început să prezinte simptome. Bebelușul F prezenta crampe abdominale (de câteva ori pe zi, dimineața și după-amiaza), avea episoade zilnice de plâns intens de neconsolat (peste o oră pe zi) și înroșirea feței asociate. Acest lucru a provocat anxietate și îngrijorare părinților, în special cu privire la plânsul excesiv al bebelușului F.

## Diagnosticare și management

Bebelușul F a fost văzut de pediatru la patru săptămâni vechi unde i s-au prescris cinci picături de probiotic suplimentate (*L. reuteri*) pe zi, cu scopul de a-și îmbunătăți simptomele colicilor. Pediatru a sfătuit că alăptarea trebuie să fie prioritară și hrănirea au fost recomandate sfaturi precum asigurarea unei poziții posturale adecvate în timpul hrănirii și testarea masajului abdominal. O ușoară îmbunătățire a simptomelor a fost raportată în urma acestor măsuri.

La 37 de zile, părinții bebelușului F au crezut că plânsul ei intens se datora foamei și au început să-i ofere volume mai mari de lapte praf standard pentru sugari, alături de lapte matern (60-90 ml după fiecare alăptare). În urma acestei schimbări, crampele și iritabilitatea bebelușului F s-au înrăutățit și ea a dezvoltat constipație (luând două până la patru zile pentru a trece scaunul moale, tipul 6 din Bristol Stool Chart1).

La vârsta de șase săptămâni, a fost pus un diagnostic de tulburare gastrointestinală funcțională (FGID) pe baza istoricului medical al bebelușului F și a unui examen fizic. Nu au fost efectuate teste diagnostice. Patologia

organică severă a fost exclusă deoarece bebelușul F avea un aspect bun, un examen abdominal normal și o creștere adecvată în greutate. În urma acestui diagnostic, părinții bebelușului F au fost sfătuiți să suplimenteze laptele matern cu Aptamil Comfort în loc de formule standard pentru sugari, cu care au fost de acord. Scopul pe termen scurt al acestei schimbări a fost de a îmbunătăți simptomele colicilor și constipației bebelușului F, iar pe termen lung a fost să se asigure că copilul F își menține aportul nutrițional optim și creșterea în greutate.



## Diagnosticare si management *continued*

Trecerea la Aptamil Comfort a fost ușoară, iar formula a fost bine acceptată de copilul F. La trei zile după schimbare, părinții bebelușului F au oprit suplimente probiotice datorită ameliorării semnificative a simptomelor. Crampele lui Baby F s-au rezolvat în două zile de la trecerea la Aptamil Comfort și plânsul ei a început să se îmbunătățească. Episoadele ei de plâns s-au redus în lungime și nu mai aveau loc zilnic; era un copil semnificativ mai calm. Înroșirea facială asociată s-a îmbunătățit și ea. După trei zile, constipația bebelușului F s-a ameliorat și ea trecea fără scaun moale, maximum una la două zile. În mai puțin de șapte zile de la trecerea la Aptamil Comfort, simptomele ei de colici și constipație dispăruseră complet.

## Discutii

TFGI ar trebui să fie întotdeauna luate în considerare la un sugar cu simptome de plâns excesiv sau iritabilitate, în cazul în care este însoțit de simptome digestive ușoare sau moderate, în special la cei care sunt hrăniți cu formulă pentru sugari. Există ipoteze gastrointestinale (GI) și comportamentale pentru cauzele dezvoltării FGID. Ipoteza GI implică imaturitatea funcției intestinale, dismotilitatea, dezechilibrul microbiotei intestinale, modificări ale hormonilor intestinali și hipersensibilități alimentare sau alergii. Managementul de primă linie al FGID obișnuite ar trebui să se concentreze pe educația părinților lor, reasigurarea și sfatul nutrițional, în timp ce formulele speciale pentru sugari pot fi luate în considerare pentru sugarii nealăptați cu FGID comune<sup>2</sup>. O formulă specială cu hidroliza parțială a proteinelor din laptele de vacă și un conținut scăzut de lactoză (de exemplu Aptamil Comfort) poate oferi un beneficiu clinic simptomelor gastrointestinale.

Trecerea la Aptamil Comfort a avut, de asemenea, un efect pozitiv asupra calității vieții părinților copilului F. Ei au raportat o reducere drastică a nivelului de anxietate și

o încredere crescută în capacitatea lor parentală, în special în mama bebelușului F. Comutatorul l-a lăsat și pe pediatru mulțumit.

Bebeluşul F va continua să fie hrănit mixt, cu lapte matern și Aptamil Comfort, până la vârsta de cel puțin șase luni, sau până când mama bebeluşului F dorește să înceteze alăptarea. Bebeluşul F va continua să fie revizuit lunar de către medicul pediatru.

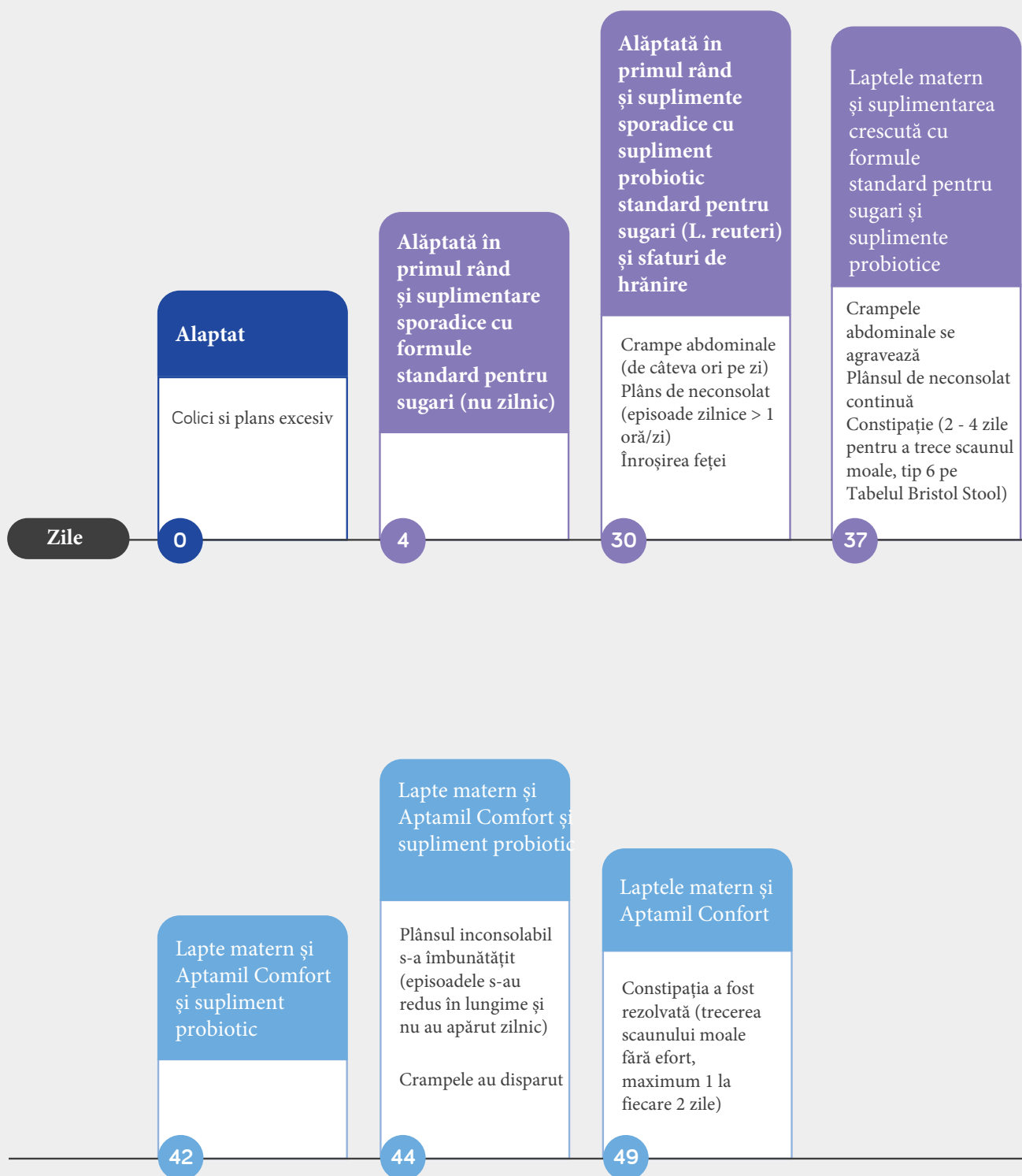
Principala lecție din acest caz este că plânsul excesiv al unui sugar sănătos nu trebuie subestimat, deoarece uneori poate fi semnul unei tulburări gastrointestinale. Deși tulburarea gastrointestinală poate să nu fie gravă, poate provoca o mare îngrijorare pentru părinți și disconfort pentru sugari și există măsuri terapeutice eficiente, accesibile și sigure pentru a o trata.



Constipația și colicile fiicei mele s-au rezolvat cu schimbarea formulei Aptamil Comfort. Acum este calmă în timpul zilei și nu are probleme cu scaunele”

*Studiul continua pe pagina urmatoare*

## Etape de studiu



## Concluzii

La acest sugar hrănit mixt, trecerea de la o formulă standard pentru sugari la Aptamil Comfort a avut ca rezultat o îmbunătățire semnificativă a colicilor și o rezoluție completă a constipației și crampei în mai puțin de șapte zile. Aptamil Comfort a fost bine acceptat de bebelușul F, iar schimbarea a avut un impact pozitiv asupra calității vieții familiei, și anume reducând anxietatea mamei sale.

1. Lewis S, Heaton K. Stool Form Scale as a Useful Guide to Intestinal Transit Time. *Scand J Gastroenterol.* 1997;32(9):920-924.
2. Salvatore, S., Abkari, A., Cai, W., Catto-Smith, A., Cruchet, S., Gottrand, F., Hegar, B., Lifschitz, C., Ludwig, T., Shah, N., Staiano, A., Szajewska, H., Treepongkaruna, S. and Vandenplas, Y. (2018). Review shows that parental reassurance and nutritional advice help to optimise the management of functional gastrointestinal disorders in infants. *Acta Paediatr*, 107: 1512-1520. <https://doi.org/10.1111/apa.14378>

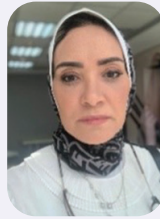
Please find the Bristol Stool Chart scale on the last page of the booklet.

## BABY G

# EXCLUSIV FORMULĂ Hrănit SUGARUL CU COLICI ȘI CONSTIPATIE



UNITED  
ARAB  
EMIRATES



**Dr Nevine Ahmed El Kabbany**

Paediatrician

Medicine-WellCare Hospital, Dubai

## Profil Pacient

Sugarul care a luat o formulă pentru sugari cu aminoacizi a văzut o rezoluție completă și rapidă a simptomelor colicilor și constipației

În urma trecerii la Aptamil Comfort. Schimbarea a dus, de asemenea, la o îmbunătățire a calității vieții pentru întreaga familie.

## Context

Bebelușul G s-a născut la termen (38 de săptămâni) prin naștere vaginală spontană la o mamă cu hipotiroidism. Bebelușul G a fost al treilea copil al părinților săi și s-a născut într-o familie de clasă de mijloc superioară bine educată și stabilă financiar. Bebelușul G a fost hrănit în amestec de la naștere cu o formulă standard pentru sugari. La zece zile, alăptarea a fost întreruptă din cauza rezervei slabe de lapte a mamei bebelușului G; este posibil ca medicamentele ei pentru hipotiroidism să fi avut un impact asupra aprovizionării cu lapte. Prin urmare, mama lui a trecut la hrănirea copilului G exclusiv cu o formulă pentru sugari din lapte de capră. În urma acestei schimbări, la vârsta de două săptămâni, bebelușul G a dezvoltat simptome asemănătoare colicilor, plângea ca și cum ar fi durere și era în general neliniștit (în principal seara). Bebelușul G a dezvoltat, de asemenea, regurgitare, întâmpinând două până la trei episoade pe zi (~5 ml de lapte) și avea scaune dure și sângeroase. După aproximativ trei zile cu lapte de capră pentru sugari, părinții lui au trecut la un sugar hipoalergenic, cu aminoacizi.

## Diagnostic și Management

Bebelușul G a fost văzut pentru prima dată de pediatru la vârsta de patru săptămâni, prezentând un istoric de disconfort generalizat. La această întâlnire, părinții bebelușului G păreau anxioși și îngrijorați de simptomele copilului lor; mama lui era îngrijorată de faptul că formula pentru sugari îi provoca simptomele și a simțit că laptele nu este potrivit pentru el. De asemenea, mama lui s-a simțit vinovată pentru că nu l-a alăptat. La această întâlnire inițială, a fost oferită

formula ca alergie la lapte de vacă (CMA) a fost suspectată. Bebelușul G s-a chinat să ia formula pentru sugari cu aminoacizi, dar creștea normal. În această etapă, părinții săi au început și un supliment zilnic de probiotice (picături BioGaia) în încercarea de a atenua simptomele colicilor și simeticonă (Pediocol).

La vârsta de aproximativ patru săptămâni, colica bebelușului G era cel mai grav, durând aproximativ trei ore pe zi (30-50 de minute pe episod). Bebelușul G trecea pe scaun tare (tip unu pe Bristol Stool Chart<sup>1</sup>), însoțit de încordare. Mama lui Baby G a raportat și două episoade de scaune mici, dure și sângeroase. Bebelușul G era neliniștit noaptea și dormea doar o oră în timpul zilei. De asemenea, se confrunța cu balonare de cel puțin două ori pe zi cu o față înroșită asociată și avea vânt urât mirositor.

cu sfaturi de primă linie pentru strategii de gestionare a simptomelor bebelușului G. Aceste strategii au inclus utilizarea de zgomot alb, leagăne cu baterii pentru calmare și masaj cald. Pediatrul le-a sfătuit, de asemenea, părinților copilului G să se hrănească la cerere, să țină copilul G în poziție verticală și să mențină contactul vizual cu el în timpul hrănirii. Ei au discutat despre metode de stimulare a reflexului de înrădăcinare, de a ritma hrănirea și de a citi indicațiile copilului pentru a opri.

## Diagnostic si Management *continuare*

hrănirea (adică atunci când indică că s-a săturat). De asemenea, s-au dat sfaturi de schimbare a tipului de tetina de pe biberon pentru a regla fluxul de lapte din biberon. În această etapă, medicul pediatru a solicitat un test de scaun (calprotectină fecală și un test de sânge ocult în fecale). Rezultatele au indicat o oarecare malabsorbție a lactozei și, prin urmare, o posibilă deficiență tranzitorie a enzimei lactază. Regurgitarea a încetat; regurgitarea s-a datorat supraalimentării, prin urmare, odată ce aceasta a fost corectată, s-a rezolvat complet.

Bebelușul G a fost revăzut de pediatru la vârsta de cinci săptămâni. Având în vedere că formula pentru sugari cu aminoacizi a eșuat

pentru a-și rezolva simptomele după două săptămâni de eliminare, CMA a fost exclusă. Având în vedere că simptomele bebelușului G persistau, medicul pediatru a discutat formule alternative cu părinții copilului G. Împreună a fost luată decizia de a trece pe Aptamil Comfort. Scopul pe termen scurt a fost de a ameliora simptomele de colici și constipație ale bebelușului G, iar pe termen lung pentru a oferi bebelușului G a fost o formulă completă din punct de vedere nutrițional pentru a ajuta creșterea și dezvoltarea optimă.

## Discutii

Este important să luați în considerare toate diagnosticele diferențiale înainte de a decide asupra strategiilor de management. În acest caz, managementul inițial la zece zile s-a bazat pe excluderea proteinei din lapte de vacă, din cauza suspiciunii de CMA, cu toate acestea, era important să reprovocați lactatele înainte de a confirma acest diagnostic. În acest caz, copilul G nu a fost diagnosticat cu CMA.

Pentru bebelușul G, Aptamil Comfort a fost considerată cea mai potrivită formulă, având în vedere proprietățile sale, inclusiv prebioticele, raportul optim galacto-oligozaharide:fructo-oligozaharide, lactoza redusă și dovezile beneficiului său în tulburările gastrointestinale funcționale.

Bebelușul G a fost trecut treptat pe parcursul a trei zile de la formula cu aminoacizi pentru sugari la Aptamil Comfort. Aptamil Comfort a fost bine tolerat, iar bebelușul G a luat formula rapid și ușor. Picăturile de probiotice au fost oprite în această etapă și s-a continuat simeticonul. Două-trei zile după trecerea la Aptamil Comfort scaunele lui au devenit mai moi și după zece zile, copilul G

facea scaune o dată la două zile. Bebelușul G a fost revăzut la șase săptămâni și a tolerat hrana completă cu Aptamil Comfort, iar simeticona a fost oprită. După zece zile, simptomele colicilor bebelușului G s-au ameliorat, devenind mult mai ușoare și apărând doar în timpul zilei. Episoadele și durata lui de plâns au scăzut, de asemenea, treptat (de la trei ore pe zi la 20 de minute ocazional), cu o îmbunătățire semnificativă observată după două săptămâni. Somnul i s-a îmbunătățit după trei săptămâni și după patru săptămâni, episoadele sale de vânt excesiv și urât mirositoare au încetat.

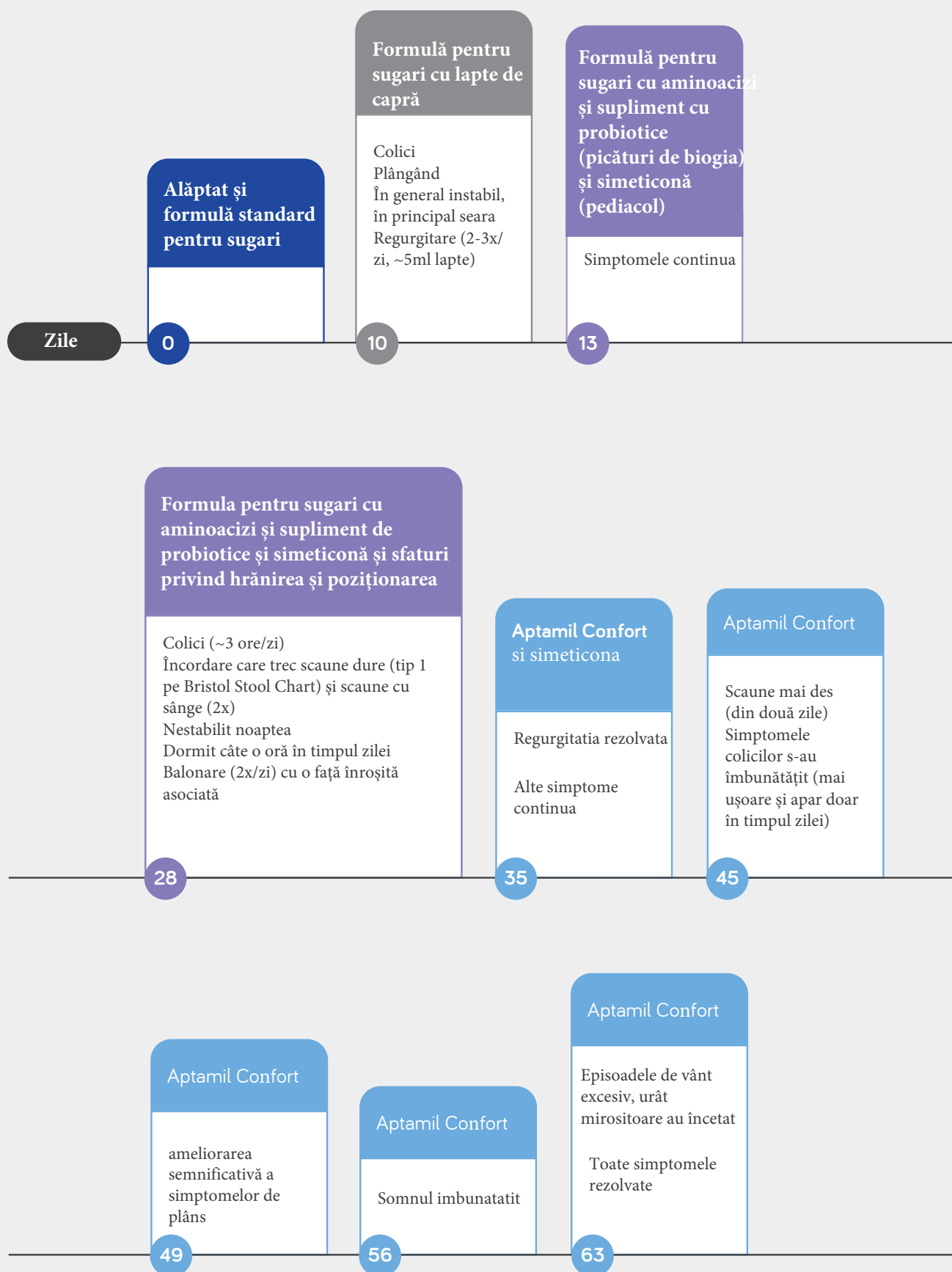
Un test de scaun repetat a fost solicitat la vârsta de opt săptămâni, iar rezultatele au arătat o îmbunătățire marcată. Bebelușul G a fost revăzut la zece săptămâni și a fost sfătuit să continue cu Aptamil Comfort.

Pediatrul a considerat că utilizarea Aptamil Comfort a fost extrem de eficientă și în conformitate cu așteptările lor. Părinții lui Baby G au fost, de asemenea, foarte mulțumiți și ușurați după trecerea la Aptamil Comfort.

Aptamil Comfort a fost extrem de eficient și în conformitate cu așteptările medicilor pediatri. De asemenea, i-a lăsat pe părinți ușurați.

*Studiul continua pe pagina urmatoare*

## Etape de studiu





## Concluzii

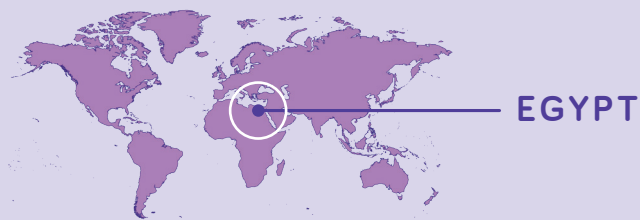
Introducerea Aptamil Comfort s-a dovedit a fi foarte eficientă în gestionarea simptomelor bebelușului G, cu rezolvarea completă a simptomelor la patru săptămâni după începerea formulei. Părinții lui Baby G au fost foarte fericiți și ușurați de rezultate, iar calitatea vieții întregii familii a fost îmbunătățită ca urmare a schimbării.

1. Lewis S, Heaton K. Stool Form Scale as a Useful Guide to Intestinal Transit Time. *Scand J Gastroenterol.* 1997;32(9):920-924

Please find the Bristol Stool Chart scale on the last page of the booklet.

## BABY H

# SUGAR CU MULTIPLE SIMPTOME GASTROINTESTINALE PE FORMULA STANDARD DE SUBSTANTUL



**Moustafa Abdel-Aziz  
El-Hodhod**

Paediatrician, Professor of Paediatrics  
Ain Shams University, Cairo

## Profil Pacient

Sugarul cu colici, constipație, balonare și regurgitare a cunoscut o îmbunătățire semnificativă

în simptomele ei după două săptămâni, după trecerea de la formula fără lactoză la Aptamil Comfort.

## Context

Bebelușul H s-a născut la termen prin cezariană electivă, cântărind 3,1 kg. A fost alăptată de la naștere.

La vârsta de 15 zile, a început hrănirea mixtă cu o formulă standard pentru sugari, urmând recomandarea medicului primar, din cauza preocupărilor legate de creșterea inadecvată în greutate (vezi diagrama de creștere). În urma acestei schimbări, bebelușul H a dezvoltat colici ușoare și a asociat regurgitare ușoară și privare semnificativă de somn.

La vârsta de 30 de zile, bebelușul H a fost trecut exclusiv la alimentația cu formulă standard, deoarece mama ei nu mai era capabilă să producă lapte matern. În plus, au fost introduse remedii pe bază de plante. Cu toate acestea, în urma schimbării, simptomele bebelușului H s-au agravat până la colici severe care apar în perioade de o oră de șapte până la zece ori pe zi, în principal între orele 21:00 și 5:00, iar în timpul crizelor de colic bebelușul H a refuzat să se hrănească. În această etapă, bebelușul H a început, de asemenea, să se confrunte cu balonare și constipație (trece scaun tare cu dificultate la fiecare patru zile) și să-și refuze mâncarea. Bebelușul H a fost urmărit la asistența medicală primară la fiecare două săptămâni, cu scopul de a-și îmbunătăți simptomele. La 36 de zile și la trei săptămâni după debutul colicii, bebelușul H a început să treacă de vânt urât mirositor și a dezvoltat dermatită perianală.

La 45 de zile, bebelușul H a început să primească o formulă anti-reflux și i s-a prescris Gaviscon (alginat), deoarece regurgitarea ei creștea de șapte ori pe zi. Această schimbare a îmbunătățit regurgitarea bebelușului H, dar colicile și constipația ei s-au agravat. La vârsta de 60 de zile, remediile pe bază de plante au fost întrerupte deoarece au fost considerate inefficiente de către medicul primar. În acest moment, au fost introduse laxative (lactuloză) pentru a-i trata constipația. În următoarele șapte zile, scaunele bebelușului H s-au înmuiat. Cu toate acestea, ea făcea rar scaune (la fiecare trei zile) și cu efort semnificativ. Ea a avut și o creștere a flatulenței. Din acest motiv, mama ei a întrerupt administrarea de lactuloză după o săptămână. Acest lucru a dus la copilul H să treacă din nou scaune mai dure. La 75 de zile, bebelușul H a fost trecut pe o formulă gratuită împreună cu picături de lactază cu scopul de a combate excesul de flatulență și distensie; flatulența bebelușului H a scăzut după schimbare, dar colicile și constipația ei s-au agravat.

## DIAGNOSTIC/MANAGEMENT

La vârsta de 90 de zile, bebelușul H a fost văzut pentru prima dată de pediatru și a fost diagnosticat cu tulburări gastrointestinale funcționale multiple (FGID) (colici la sugari, constipație și regurgitare), conform criteriilor Roma IV1. Se credea că este ușor subponderală, în mare parte din cauza refuzului ei de a se hrăni. Părinții bebelușului H au fost îngrijorați că ar putea avea o afecțiune subiacentă gravă și că ambele erau în mod evident cu o dispoziție scăzută și lipsite sever de somn. De asemenea, mama lui Baby H se simțea vinovată pentru că nu putea alăpta. Având în vedere că erau prezente multiple tulburări gastro-intestinale, s-a crezut că soluțiile izolate nu ar fi suficiente, iar Aptamil Comfort a fost început la prima vizită la pediatru. De asemenea, alinații au fost opriți la această programare și s-au dat sfaturi de rutină cu privire la pregătirea furajelor și îngrijirea biberonului. Aptamil Comfort a fost bine acceptat de bebelușul H.

După șapte zile cu Aptamil Comfort, a existat o îmbunătățire vizibilă a colicilor, constipației, balonării și flatulenței bebelușului H, cu o rezoluție aproape completă după două săptămâni. Regurgitarea bebelușului H a devenit, de asemenea, rară. Ea a fost revizuită din nou la 120 de zile și a fost sfătuită să continue cu Aptamil Comfort, nu au fost necesare medicamente. În acest stadiu, colicile și plânsul ei au fost minime

## DISCUȚII

FGID complexe nu sunt neobișnuite în practica pediatrică. S-a propus că managementul nutrițional este piatra de temelie în gestionarea FGID la sugari1,2. Managementul izolat al fiecărui simptom separat este imposibil în stările complexe. Așadar, Aptamil Comfort a fost ales în acest caz pentru a inversa această complexitate. Aptamil Comfort conține proteine parțial hidrolizate (pentru a îmbunătăți

dermatita ei perianală dispăruse și trecea zilnic scaun moale. Creșterea ei s-a îmbunătățit și ea (vezi diagrama de creștere).

Bebeluşul H a fost urmărit la vârsta de 135 de zile. S-au dat sfaturi de a continua cu Aptamil Comfort timp de un an.

La această întâlnire, s-a raportat că bebeluşul H doarme bine și starea de spirit scăzută a părinților ei s-a îmbunătățit. Urmăririle de rutină au fost oferite de pediatru la fiecare două luni, după rezolvarea simptomelor, așa cum este practica standard. Utilizarea Aptamil Comfort a dus la rezolvarea completă a simptomelor gastrointestinale ale bebeluşului H. Părinții lui Baby H au fost mulțumiți de intervenție, iar pediatrul a fost foarte încântat să vadă că starea de spirit a mamei ei se îmbunătățește.

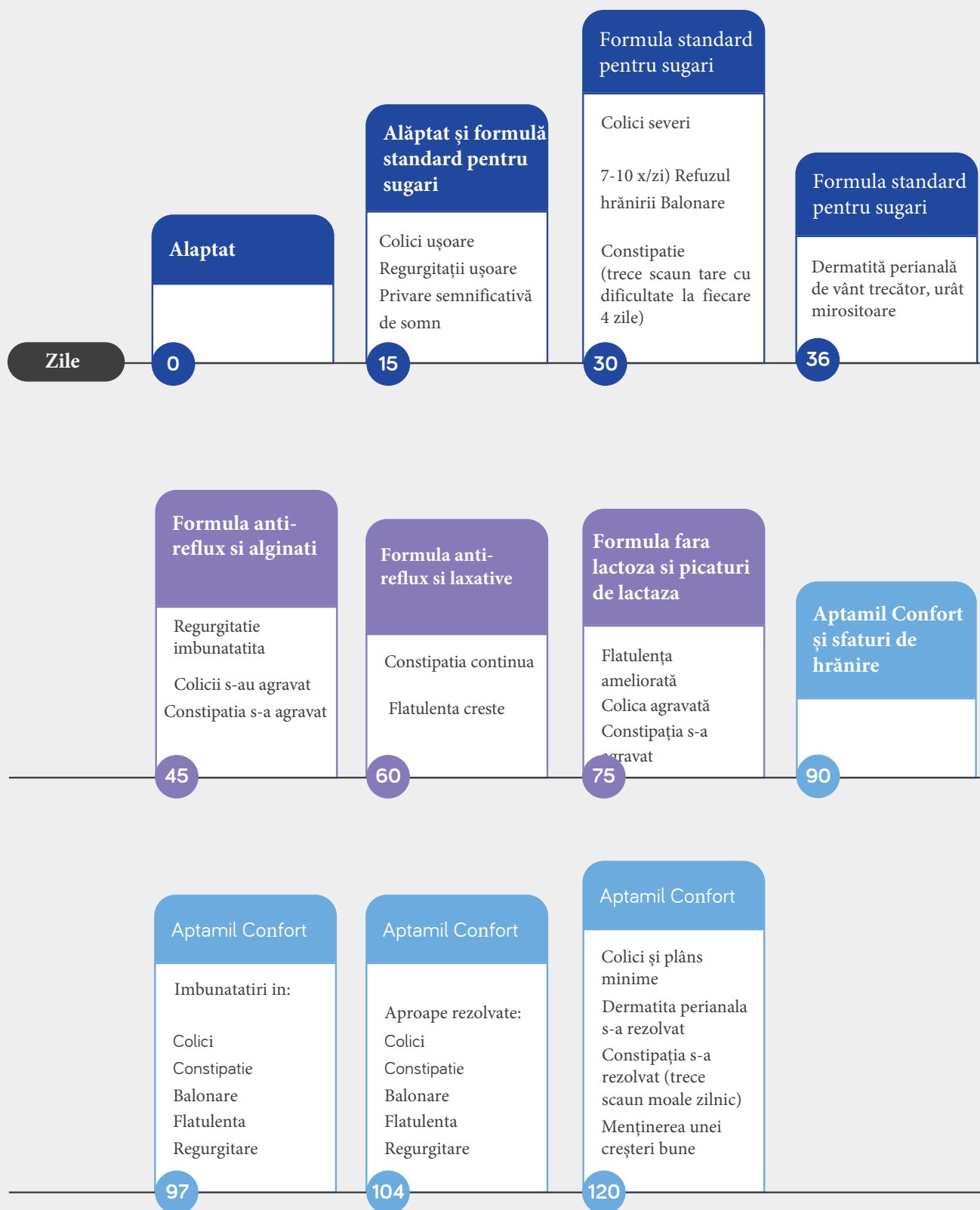


Părinții lui Baby H au fost mulțumiți Aptamil Comfort și medicul pediatru a fost foarte încântat să-și vadă mamele starea de spirit se îmbunătățește.  
„Sunt o mamă fericită”

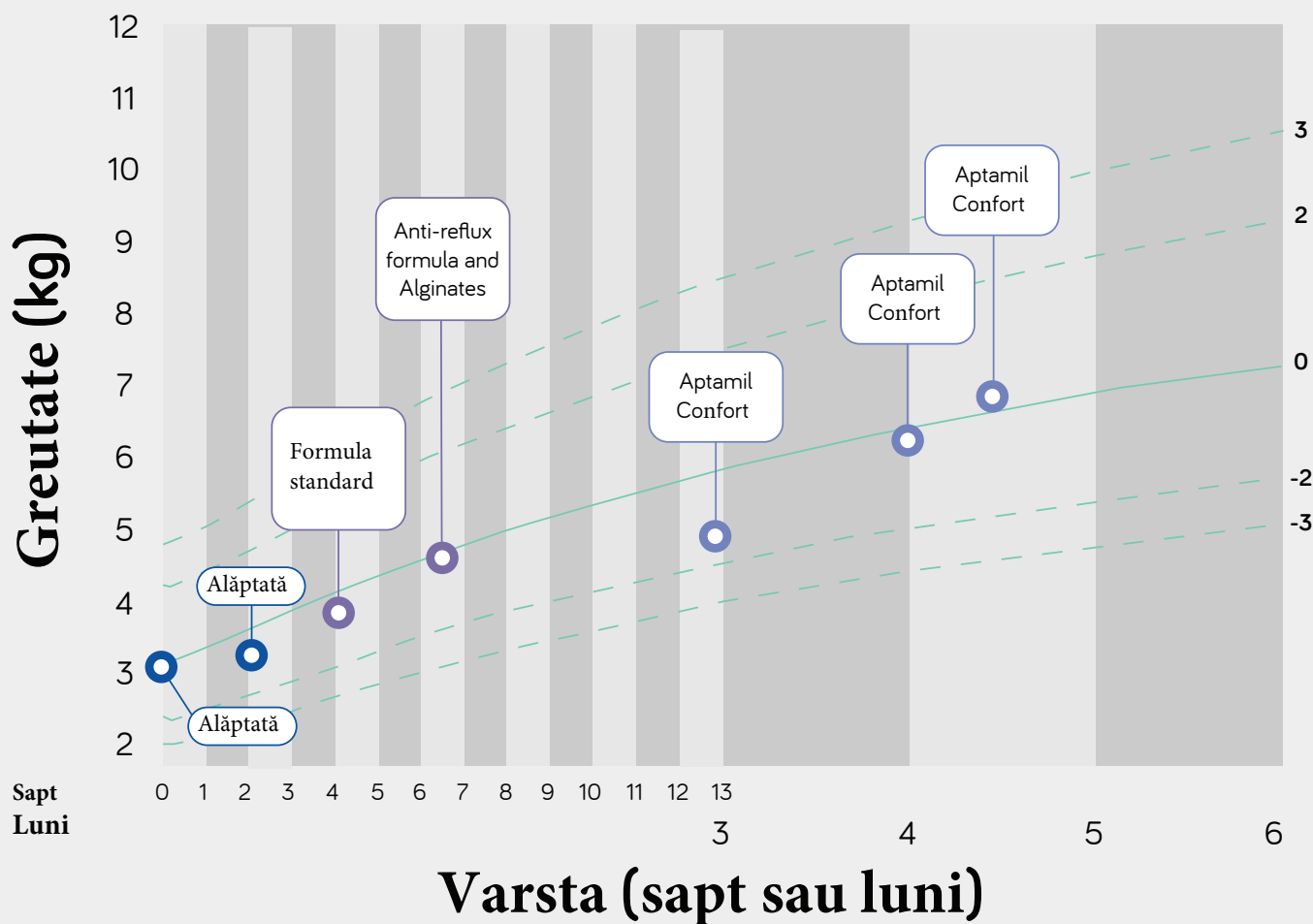
digestia3), beta palmitat (reducerea saponificării, constipației și pierderii de calorii4), niveluri scăzute de lactoză (reduce flatulența și disconfortul abdominal5) și are efect laxativ. Important este că conține și galacto- și fructo-oligozaharide prebiotice. Efectele prebiotice asupra sănătății includ modularea microbiomului intestinal și stimularea imunității6.

*Studiul continua pe pagina urmatoare*

## ETAPE STUDIU



## CURBĂ CREȘTERE



Pe baza diagramei de creștere a OMS, greutate pentru fete de vârstă, de la naștere până la șase luni (scoruri z)<sup>7</sup>

## Concluzii

Trecerea la Aptamil Confort a îmbunătățit semnificativ simptomele gastrointestinale funcționale multiple ale bebelușului H și, în consecință, a îmbunătățit calitatea vieții întregii familii. Comutatorul a îmbunătățit, de asemenea, somnul și creșterea copilului H și i-a lăsat mulțumiți pe părinți.

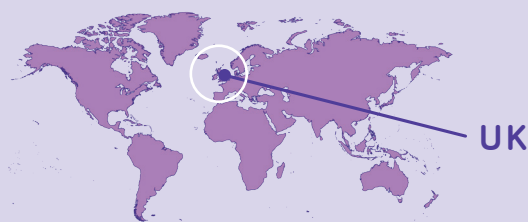
1. Zeevenhooven J, Koppen IJN, Benninga MA. The New Rome IV Criteria for Functional Gastrointestinal Disorders in Infants and Toddlers. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr*. 2017 March;20(1):1-13.
2. Vandenplas Y, Hauser B, Salvatore S. Functional Gastrointestinal Disorders in Infancy: Impact on the Health of the Infant and Family. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr*. 2019 May;22(3):207-216. doi: 10.5223/pghn.2019.22.3.207.
3. Tolia V, Lin CH, Kuhns LR. Gastric emptying using three different formulas in infants with gastroesophageal reflux. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 1992;15(3):297-301.
4. Havlicekova Z et al. Beta-palmitate - a natural component of human milk in supplemental milk formulas. *Nutr J*. 2016;15:28.
5. Kanabar D, Randhawa M, Clayton P. Improvement of symptoms in infant colic following reduction of lactose load with lactase. *J Hum Nutr Diet*. 2001 Oct;14(5):359-63. doi: 10.1046/j.1365-277x.2001.00304.x. Erratum in: *J Hum Nutr Diet*. 2007 Oct;20(5):509.
6. Gibson GR, Hutkins R, Sanders ME, Prescott SL, Reimer RA, Salminen SJ, et al. Expert consensus document: The International Scientific Association for Probiotics and Prebiotics (ISAPP) consensus statement on the definition and scope of prebiotics. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol*. 2017 June; 14:491-502.
7. WHO. WHO Growth Standards: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/child-growth/child-growth-standards/indicators/weight-for-age/cht-wfa-girls-z-0-6.pdf?sfvrsn=261b5150\\_12](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/child-growth/child-growth-standards/indicators/weight-for-age/cht-wfa-girls-z-0-6.pdf?sfvrsn=261b5150_12) (Accessed date: 27/2/2023)

# APTAMIL AR STUDII DE CAZ



**BABY I**

## EXCLUSIV FORMULĂ AL SUGARULUI CU REFLUX GASTROESOFAGIAN



Vizitator de sănătate\*  
Practicant independent, Regatul Unit (Marea Britanie)  
\*Acest caz a fost anonimizat din motive de confidențialitate

### Profil Pacient

Copilul cu reflux care a avut un tratament nereușit cu medicamente și sfaturi de hrănire, a văzut îmbunătățiri progresive ale simptomelor de reflux după două

săptămâni după trecerea la Anti-regurgitație (AR) cu gumă de roșcove (CBG), ducând la rezolvarea completă a simptomelor după șase săptămâni.

### Context

Bebeluș născut la 40 de săptămâni și cinci zile prin cezariană de urgență din cauza progresiei slabe a travaliului.

Greutatea lui la naștere a fost de 4,4 kg (centilul 91) și a fost externat din spital la vârsta de o zi, fără nicio îngrijorare. Baby I am fost alăptat în primele două zile de viață înainte de a trece la lapte praf standard, din cauza preocupărilor mamei sale de a produce suficient lapte matern.

La vârsta de 12 zile, vizitatorul de sănătate a vizitat copilul I, conform protocolului Programului Copil Sănătos. Bebelușul l-am prezentat ca un bebeluș mare, bine hrănit și hidratat, iar părinții lui nu au avut nicio grijă în ceea ce privește sănătatea lui.

Baby I am continuat cu lapte praf standard pentru sugari (120-175 ml la fiecare hrănire) fără simptome până la patru

vechi de săptămâni. Cu toate acestea, la vârsta de patru săptămâni, bebelușul am dezvoltat simptome de reflux, regurgitând volume mici în jur de 30 de minute după fiecare hrănire (de opt ori pe zi, Scor Vandenplas adaptat 41). Iubito, scoteam și sunete de înghițituri, aveam sughituri frecvente și î și arcuia spatele și plângea în timpul și între hrăniri (de 12 ori pe zi). Părinții lui erau lipsiți de somn și s-au simțit stresați și anxioși. Iubito, am fost, de asemenea, foarte tulburat și am avut un somn neliniștit. Având în vedere simptomele bebelușului I, mama lui a trecut la o formulă pentru sugari flămânzi (formula dominantă de cazeină), fără sfatul unui profesionist din domeniul sănătății.

### Diagnostic și management

În jurul vârstei de cinci săptămâni, mama bebelușului I l-a

duș la medicul generalist (GP) din cauza simptomelor sale de reflux. Medicul de familie a efectuat un examen fizic care nu a evidențiat nicio anomalie. Pe baza istoricului simptomelor sale, copilul I a fost diagnosticat cu reflux gastroesofagian moderat sever. Medicul de familie a prescris antiacide (un plic de Gaviscon) după fiecare hrănire, în total maxim opt pliculețe în 24 de ore (prin urmare, patru hrăniri fără antiacide în copilărie am fost hrănit de 12 ori pe zi). După introducerea antiacidelor, obiceiurile de scaun ale bebelușului I s-au schimbat de la scaune moi și galbene muștar trecute cel puțin o dată pe zi la un „iepure

peleți” (tipul unu pe Bristol Stool Form Scale<sup>2</sup>) o dată la două zile.

În urma consultației cu medicul de familie, părinții lui Baby I au telefonat vizitatorului de sănătate, deoarece simptomele bebelușului I continuau să persiste. Vizitatorul de sănătate a discutat despre liniile directoare NICE<sup>3</sup> pentru reflux și a sfătuit să încerce mese mai mici și mai frecvente, să hrănească bebelușul I în poziție verticală, să se înfășoare regulat în timpul hrănirii și să țină copilul I în poziție verticală timp de 30 de minute după hrănire, înainte de a-l așeza pe spate. De asemenea, a fost sfătuit să se ia în considerare schimbarea tetinelor.



## Diagnostic ȘI MANAGEMENT *continuare*

La șase săptămâni copilul, am avut o consultație de revizuire cu vizitatorul de sănătate. Nu au existat preocupări cu greutatea sau creșterea lui; dezvoltarea lui a fost adecvată vârstei și măsurătorile lui erau proporționale. Supraalimentarea a fost exclusă. Cu toate acestea, simptomele bebelușului I nu s-au îmbunătățit, în ciuda implementării sfatului vizitatorului de sănătate. Baby am fost sfătuit să încerc Aptamil AR cu CBG, în conformitate cu ghidurile NICE pentru reflux; părinții lui cercetaseră deja această formulă. Au fost, de asemenea, sfătuiți hrăniți în mod receptiv, utilizați o tetina cu un singur orificiu cu flux rapid și pentru a întrerupe administrarea de antiacide. Scopul testării Aptamil AR a fost acela de a preveni regurgitarea bebelușului I, arcul spatelui și plânsul în timpul și între hrăniri, precum și atenuarea anxietății și stresului părinților. Baby, am tolerat bine Aptamil AR și nu au existat preocupări în ceea ce privește palatabilitatea sau acceptarea. La opt săptămâni, copila și am fost urmărită de vizitatorul de sănătate. Simptomele de reflux la Baby I s-au îmbunătățit mult de la trecerea la Aptamil AR; episoadele sale regurgitante

## DISCUȚII

Refluxul este un eveniment fiziologic normal, în timp ce boala de reflux (adică boala de reflux gastro-esofagian; RGE) apare atunci când simptomele sunt suficient de severe pentru a justifica intervenția medicală sau când există complicații asociate de sănătate. La sugari, este deosebit de dificil să se facă diferența între cele două scenarii din cauza variațiilor mari ale simptomelor raportate și a lipsei unui test de diagnostic simplu și fiabil. Adevărata povară a problemei este, prin urmare, greu de cuantificat și se acceptă că practica clinică variază foarte mult<sup>3</sup>.

În acest caz, Aptamil AR a fost recomandat deoarece este indicat pentru managementul alimentar al refluxului. Conține CBG care rezistă la digestie și acționează ca un agent de îngroșare, rezultând o substanță asemănătoare gelului cu vâscozitate ridicată atunci când ajunge în intestin (comparativ cu formulele pe bază de amidon) și promovează un pH esofagian echilibrat și, prin urmare, se așteaptă să fie un agent de îngroșare mai eficient. În plus, Aptamil AR conține prebiotice

reduc la aproximativ cinci ori pe zi (Scor adaptat Vandenplas 21). Spatele arcuit și plânsul s-au redus și el la cinci ori pe zi, nu mai înghițeau sau aveau sughiț și aveau un somn mai așezat. La opt săptămâni, bebelușul mi-a trecut un scaun zilnic normal de consistență moale. La zece săptămâni, părinții bebelușului I au avut o consultație telefonică cu vizitatorul de sănătate. Ei au raportat îmbunătățiri suplimentare ale simptomelor sale. Iubito, aveam doar trei până la cinci episoade de regurgitare (volum mic) pe zi, trei până la cinci episoade de plâns și nu îmi și mai arcuia spatele (Adapted Vandenplas Score 11). Până la vârsta de 12 săptămâni, simptomele lui s-au rezolvat și episoadele de plâns s-au redus și mai mult la zero până la două episoade pe zi (scorul Vandenplas adaptat 01). Baby I este planificat să continue cu Aptamil AR până la următoarea sa revizuire la 16 săptămâni.

(galactooligozaharide și fructooligozaharide) și postbiotice (derivate din procesul de fermentație Lactofidus™). Simptomele de reflux ale bebelușului I au fost îmbunătățite printr-o combinație de Aptamil AR și strategii de hrănire.



Sunt fericit că bebelușul meu este stabil acum și dorm mai mult"

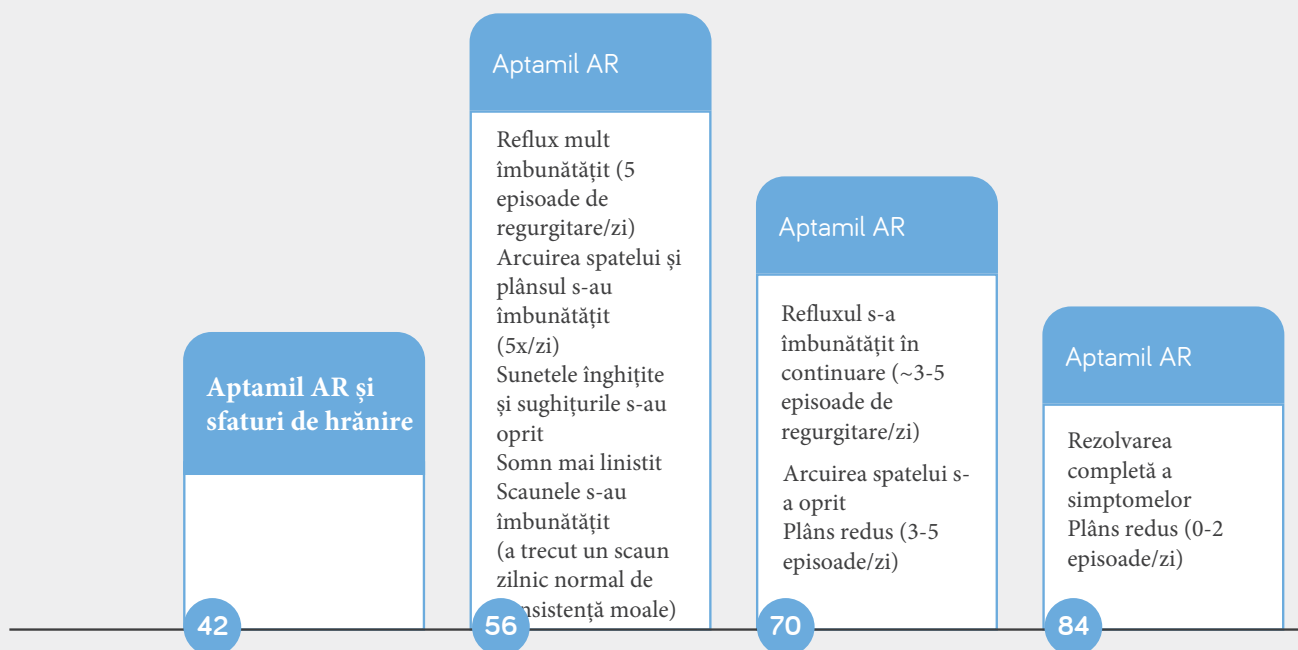
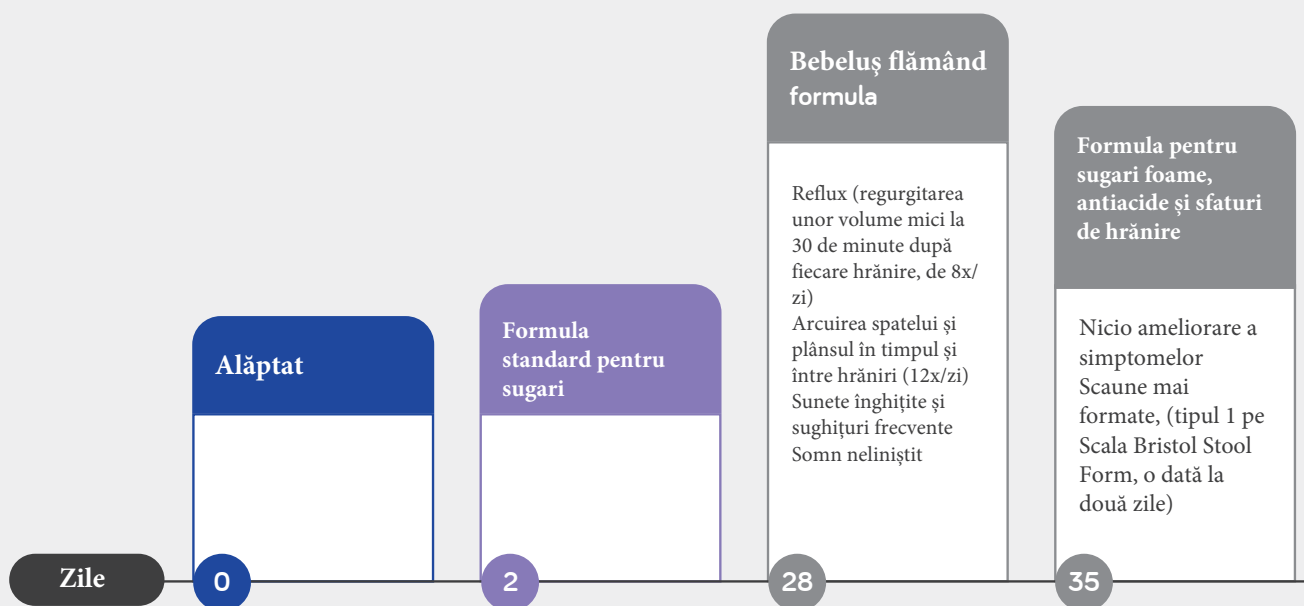
- Părinte

Sunt mai puțin îngrijorată și mai bucuroasă că a recuperat creșterea cu acest plan alimentar"

- Mamă

*Studiul continua pe pagina urmatoare*

## ETAPE STUDIU



## CONCLUZII

La acest copil cu reflux moderat sever, trecerea la Aptamil AR a dus la o ameliorare a simptomelor după două săptămâni și a rezolvat efectiv simptomele după șase săptămâni. Iubito am apărut mai mulțumit. Părinții săi au raportat mai puțină anxietate și stres și s-au simțit mai încrezători în îngrijirea copilului I. Intervenția a fost considerată eficientă de către vizitorul de sănătate.

1. Dupont C, Vandenplas Y, SONAR Study Group. Efficacy and Tolerance of a New Anti-Regurgitation Formula. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr.* 2016 Jun;19:104-9.
2. Lewis S, Heaton K. Stool Form Scale as a Useful Guide to Intestinal Transit Time. *Scand J Gastroenterol.* 1997;32(9):920-924.
3. Davies et al. Gastro-oesophageal reflux disease in children: NICE guidelines. *BMJ.* 2015;350:g7703.
4. Salvatore S, Savino F, Singendonk M, et al. Thickened infant formula: What to know. *Nutrition.* 2018;49:51-56.

Please find Bristol Stool Chart and Adapted Vandenplas Score scales on the last page of the booklet.

## BABY J

# SUGAR CU REFLUX GASTROESOFAGIAN PRIMAR, PLÂNS ȘI CREȘTERĂ ÎNCETINITĂ



### Omar Tabacco

MEDIC GASTROENTEROLOG

Sanatorio de Niños, Rosario, Argentina

## Profil pacient

Sugarul cu reflux gastroesofagian (RGE) și creșterea slăbită a văzut o îmbunătățire a tuturor simptomelor după zece zile și o rezoluție completă a simptomelor în 30 de zile.

zile după trecerea formulei la Aptamil Anti-Regurgitation (AR) cu gumă de roșcove (CBG).

## CONTEXT

Bebelușul J a fost născut prin cezariană și a fost alăptat până la vârsta de șapte zile. La vârsta de șapte zile, medicul pediatru l-a sfătuit pe bebelușul J să treacă de la alăptare la o formulă standard pentru sugari din cauza preocupărilor legate de creșterea lui (eșecul de a se dezvolta) și de cantitatea scăzută de lapte matern. În urma acestei treceri la formula standard pentru sugari, în a doua săptămână de viață, bebelușul J a prezentat simptome inclusiv vărsături (regurgitație), plâns continuu, iritabilitate, dureri abdominale, insuficiență de a se dezvolta și somn perturbat. Familia lui era foarte îngrijorată și tulburată.

Principalul simptom al bebelușului J a fost regurgitarea/vărsăturile continue (volum mic, la mai puțin de 30 de minute după fiecare hrănire, fără vărsături bilioase). Baby J era, de asemenea, iritabil, care părea să se amelioreze oarecum după regurgitare și uneori refuza mâncarea, mâncând doar cantități foarte mici. Părinții lui au raportat plâns continuu (colici) timp de cinci până la șase ore pe zi, care părea să nu aibă legătură cu ora din zi sau cu hrănirea. Bebelușul J a avut, de asemenea, o creștere slăbită; creșterea în greutate a fost mai mică decât se aștepta pentru înălțimea lui.

## DIAGNOSTIC ȘI MANAGEMENT

La 30 de zile, simptomele de regurgitare ale bebelușului J iar plânsul continuu a continuat să persiste. Baby J a fost trecut la o formulă intensiv hidrolizată cu probiotice și inhibitori ai pompei de protoni (IPP) (omeprazol), deoarece a fost suspectată alergia la laptele de vacă (CMA). Ambele aceste metode nu au avut succes în rezolvarea simptomelor bebelușului J.

Pe la 40 de zile, bebelușul J a avut prima consultație cu medicul gastroenterolog pediatru. Bebelușul J avea o creștere încetinită; a câștigat doar 550 g și, conform celei de-a 50-a percentile de înălțime, ar fi trebuit să câștige 1200 g. Cauza principală suspectată a simptomelor sale a fost refluxul gastroesofagian (GER)

management cu un hidrolizat extensiv și

vărsăturile fiind simptomul principal. Baby J i s-a prescris Aptamil AR cu CBG de către gastroenterologul pediatru și IPP-ul lui au fost opriți, deoarece nu s-a observat nicio îmbunătățire a simptomelor.

Aptamil AR a fost recomandat datorită texturii și conținutului său pre și postbiotic. Scopul a fost acela de a-i atenua simptomele prin îmbunătățirea toleranței la hrănire cu lapte praf, reducerea regurgitării și disconfortului și permițând copilului J să-și atingă cerințele nutriționale. Aptamil AR cu CBG, pre și postbiotic a fost, de asemenea, recomandat pentru a îmbunătăți compoziția microbiomului intestinal al bebelușului J.

## DIAGNOSTIC ȘI MANAGEMENT CONTINUARE

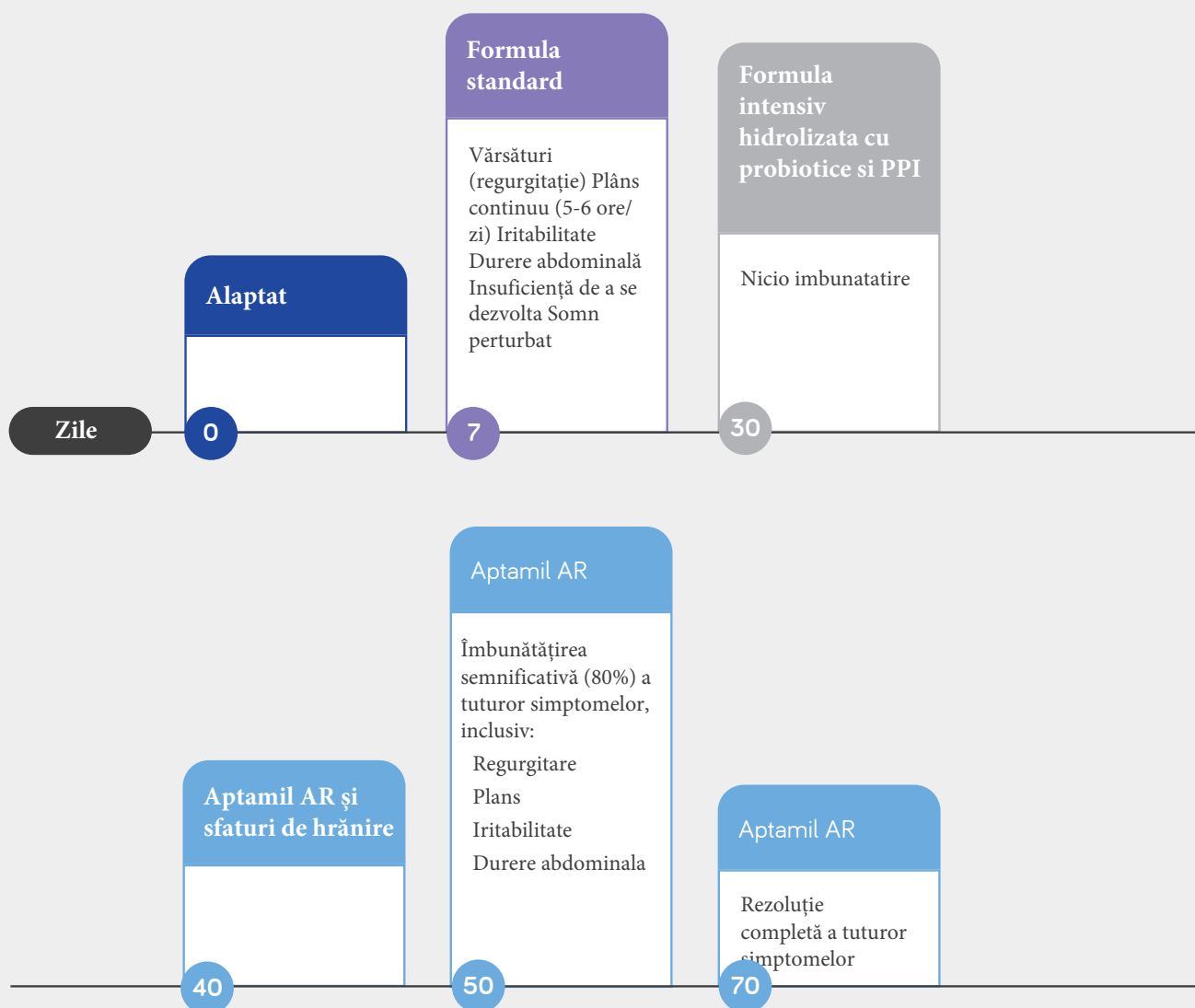
Introducerea Aptamil AR a fost raportată a fi foarte ușoară și a fost acceptată cu ușurință de copilul J. Părinții lui Baby J au fost sfătuiți să-l hrănească de șapte ori pe zi (25 ml per kg/hrănire), iar bebelușul J a gestionat întregul volum. Părinții săi au primit, de asemenea, sfaturi și îndrumări cu privire la poziționarea hrănirii, frecvența hrănirii, eructarea și poziția de dormit.

În primele 10 zile după introducerea Aptamil AR, regurgitarea bebelușului J s-a îmbunătățit cu 80% pe baza scorului Vandenplas adaptat<sup>1</sup>. Toate celelalte simptome ale lui, inclusiv plânsul și somnul neliniștit, de asemenea, în mod semnificativ

s-a îmbunătățit la același nivel și la 30 de zile după introducerea Aptamil AR, simptomele sale s-au rezolvat complet.

La 90 de zile, numărul de hrăniri s-a redus la de șase ori pe zi (30 ml per kg/hura) și bebelușul J a continuat să-și atingă volumul țintă. La șase luni, a început hrănirea complementară și nu a fost observată nicio modificare a simptomelor. Bebelușul J a fost trecut la formula standard pentru sugari la vârsta de nouă luni, iar gastroenterologul pediatru a continuat să-l vadă o dată pe lună în primul an de viață.

### ETAPE STUDIU



Studiul continua pe pagina urmatoare

## DISCUȚII

Aptamil AR a permis rezolvarea rapidă și completă a tuturor simptomelor bebelușului J. Familia lui Baby J a fost pe deplin mulțumită de formulă și foarte fericită, deoarece copilul lor creștea simțindu-se bine și calm. Simptomele nespecifice (cum ar fi regurgitarea, plânsul continuu, refuzul alimentației și colicii) reprezintă o provocare clinică în primele luni de viață ale pacienților. După un tratament nereușit cu o formulă intensiv hidrolizată, abordarea RGE cu o formulă îngroșată ar trebui considerată cel mai potrivit tratament inițial. Monitorizarea atentă va preveni utilizarea terapiei farmacologice inutile<sup>2</sup>.

Simptomele Baby J s-au rezolvat complet după începerea Aptamil AR. Ameliorarea simptomelor lui Baby J a îmbunătățit, de asemenea, somnul părinților săi și le-a redus suferința

## CONCLUZII

La acest sugar hrănit exclusiv cu formulă, trecerea de la o formulă hidrolizată la Aptamil AR a avut succes. Simptomele bebelușului J, cum ar fi refluxul și plânsul, s-au rezolvat complet după începerea Aptamil AR. Ameliorarea simptomelor lui Baby J, ca urmare a comutării formulei, a îmbunătățit și somnul părinților săi și le-a redus suferința. Nu au fost necesare alte investigații sau terapie farmacologică. Familia și profesioniștii din domeniul sănătății au fost pe deplin mulțumiți de rezultatul clinic.

1. Dupont C, Vandenplas Y, SONAR Study Group. Efficacy and Tolerance of a New Anti-Regurgitation Formula. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr.* 2016 Jun;19:104-9.
2. Rosen R, Vandenplas Y, Singendonk M, Cabana M, DiLorenzo C, Gottrand F, Gupta S, Langendam M, Staiano A, Thapar N, Tipnis N, Tabbers M. Pediatric Gastroesophageal Reflux Clinical Practice: Joint Recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition and the European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2018 Mar; 66:516-554.

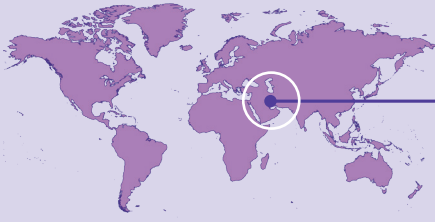
Please find the Adapted Vandenplas Score scale on the last page of the booklet.





## BABY K

# SUGARUL ALIMENTAT MIXT CU REFLUX GASTROESOFAGIAN SI COLICI



KUWAIT



### Mohan Mathew

MEDIC PEDIATRU, Nahil Medical Center, Jaleb al shyouk, Kuwait

## PROFIL PACIENT

Sugarul cu reflux gastroesofagian și colică a sugarului a înregistrat o îmbunătățire cu 50% a simptomelor după patru până la cinci zile, după trecerea de la alimentați a mixtă.

cu formulă standard pentru sugari până la hrănire mixtă cu Aptamil Anti-regurgitați e (AR) cu făină de roșcove (CBG).

## CONTEXT

Bebelusul K s-a născut prin naștere vaginală normală la termen. Baby K a fost alăptat exclusiv la sân de la naștere până la vârsta de 15 zile. Din cauza preocupărilor mamei sale cu privire la faptul că nu produce suficient lapte matern, din ziua a 15-a bebelușul K a fost hrănit amestecat cu formulă standard pentru sugari. După introducerea hrănirii mixte la vârsta de 15 zile, bebelușul K a început să prezinte simptome. Vărsăturile asemănătoare cașului au apărut imediat după fiecare hrănire (lapte matern sau formulă pentru sugari), de trei până la patru ori pe zi, cu un scor Vandenplas de 11. Colicile au apărut la una până la două ore după hrănirea cu lapte praf, cu episoade de plâns excesiv și continuu la noapte.

Baby K a prezentat, de asemenea, iritabilitate noaptea, somn neliniștit, arcuire a spatelui (30 minute până la o oră după hrănire), balonare și flatulență (două ore după hrănirea cu lapte praf și în timpul nopții) în urma introducerii hrănirii mixte. Părinții lui Baby K erau îngrijorați de lipsa lui de somn și de îndeplinirea cerințelor sale nutriționale. Părinții lui sufereau și de privarea de somn și anxietate din cauza simptomelor bebelușului K.

## DIAGNOSTIC ȘI MANAGEMENT

Prima consultație a lui Baby K cu medicul pediatru a fost la 30 de zile. La acest consult, după efectuarea unui istoric clinic și a unui examen fizic, a fost diagnosticat cu reflux gastroesofagian (RGE) și colică la sugar. Sfaturi privind hrănirea au fost oferite la această consultare, inclusiv

informații despre reglarea volumului de hrănire, încercare un biberon anti-colici și tehnică de hrănire și poziționare, inclusiv eructarea. Părinții bebelușului K au fost oferite și liniștirea. Cu toate acestea, nu a fost observată nicio îmbunătățire a simptomelor bebelușului K în urma acestui sfat.

La a doua consultație a bebelușului K la vârsta de 35 de zile, i s-a sugerat să încerce hrănirea combinată cu Aptamil AR cu CBG în locul formulei standard pentru sugari, cu scopul de a scădea RGE și colici. A fost bine

acceptat și la patru până la cinci zile după introducerea formulelor, refluxul și colicile bebelușului K s-au îmbunătățit cu 50% (scor Vandenplas 01). Celelalte simptome ale lui s-au îmbunătățit, de asemenea, la patru până la cinci zile după schimbare. Frecvența scaunului, consistența și culoarea au fost normale de la

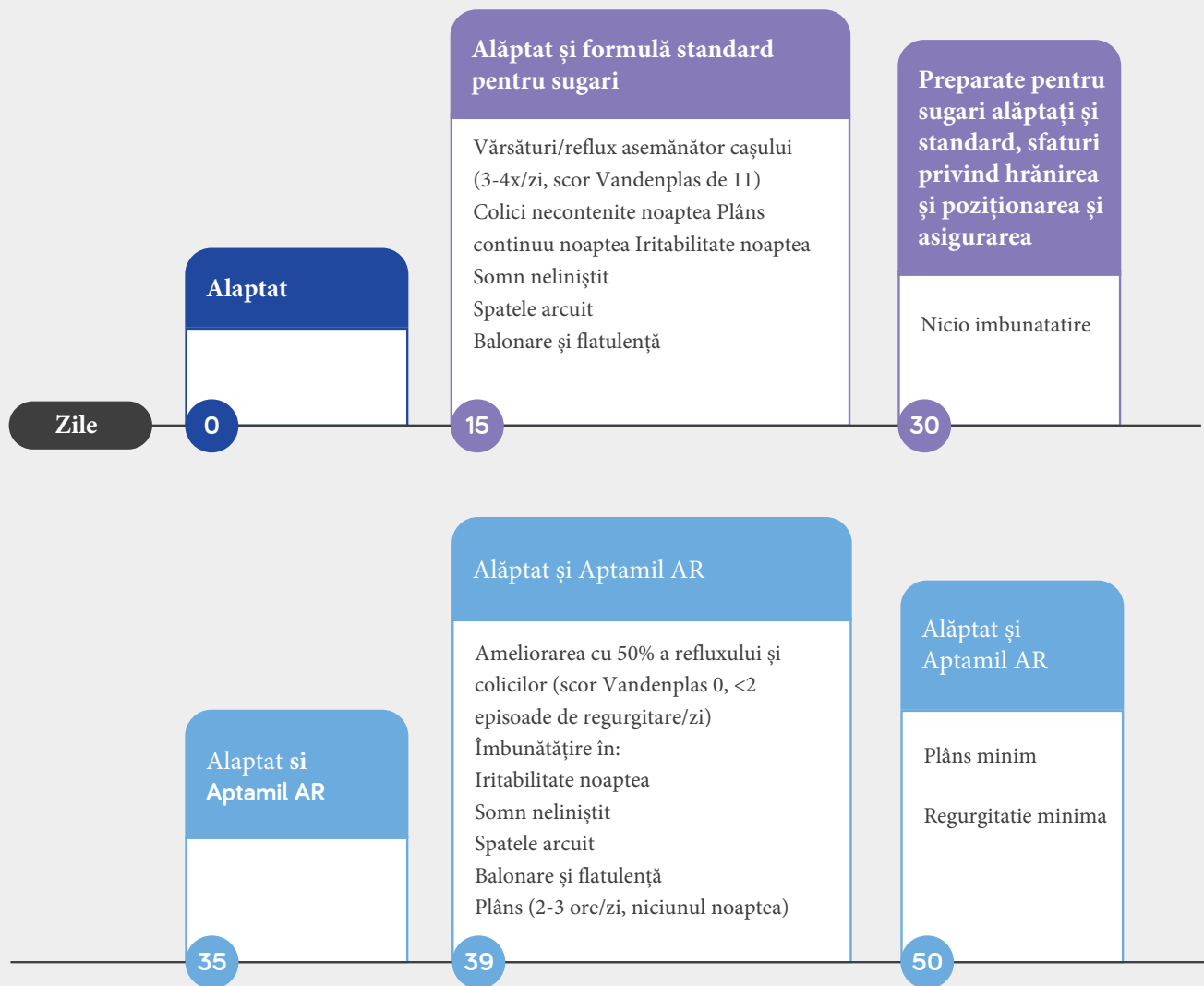
începutul după introducerea Aptamil AR. Părinții lui Baby K au experimentat o calitate mai bună a somnului și mai puțină anxietate ca urmare a introducerii lui Aptamil AR, lăsându-i mulțumiri de intervenție. La a treia consultație a bebelușului K la vârsta de 40 de zile, părinții lui au fost sfătuiți să continue cu Aptamil AR pentru încă trei luni. La vârsta de 50 de zile, simptomele bebelușului K s-au îmbunătățit și mai mult, cu episoade minime de plâns și regurgitare.

## DISCUȚII

În acest caz, Aptamil AR a fost ales pentru a gestiona episoadele severe de reflux ale sugariilor fără a avea un impact negativ asupra sănătății bebelușului K. Formula a fost recomandată datorită combinației sale unice de prebiotice și postbiotice. Aptamil AR a redus semnificativ regurgitarea bebelușului K, deoarece a îngroșat hrăniile. De asemenea, combinația de postbiotice și prebiotice a menținut consistența scaunelor bebelușului K. După ce a testat Aptamil AR cu CBG cu rezultate notabile legate de îmbunătățirea calității vieții atât pentru sugar, cât și pentru părinți, profesionistul din domeniul sănătății a declarat că le va recomanda tuturor viitorilor pacienți cu reflux.

Părinții lui Baby K au experimentat o calitate mai bună a somnului și mai puțină anxietate ca urmare a introducerii lui Aptamil AR, lăsându-i mulțumiți de intervenție.

## ETAPE STUDIU



Studiul continua pe pagina urmatoare

## PLAN ALIMENTAR

Vârsta (zile)	Hrană	Numarul de mese / zi	VOLUM ȚINTĂ PE ALIMENT (ML)	% DIN VOLUME ȚINTĂ ATINGETE PE FEED
1	laptele matern	La cerere	Nil	Nil
15	Lapte matern și formulă standard pentru sugari	4x/zi (lapte matern, la cerere) 4x/zi (30ml formule standard pentru sugari)	30 ml pe masa	100%
35	Laptele matern și Aptamil AR	4x/zi (lapte matern, la cerere) 4x/zi (30-60ml de Aptamil AR)	30-60ml pe masa	75%
40	Laptele matern și Aptamil AR	4x/zi (lapte matern, la cerere) 4x/zi (30-60ml de Aptamil AR)	30-60ml pe masa	95%

## CONCLUZII

Trecerea la hrănirea mixtă cu Aptamil AR a dus la îmbunătățiri foarte rapide ale RGE și a simptomelor colicilor la bebeluș K, precum și la îmbunătățirea calității vieții părinților săi. Intervenția cu Aptamil AR a fost considerată eficientă, iar personalul medical și părinții au rămas mulțumiți.

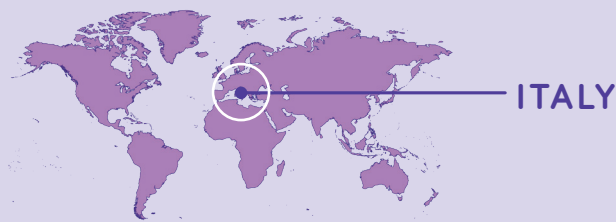
1. Dupont C, Vandenplas Y, SONAR Study Group. Efficacy and Tolerance of a New Anti-Regurgitation Formula. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr.* 2016 Jun;19:104-9.

Please find the Adapted Vandenplas Score scale on the last page of the booklet.



## BABY L

# SUGAR CU REFLUX, PLÂNS ȘI IRITABILITATE LA FORMULA STANDARD LA SUBSTAȚI



**Dr Valentina Zattoni**

PEDIATRU, Private clinic, Trezano

## Profilul Pacientului

Bebelușul cu reflux, plâns și iritabilitate a văzut o îmbunătățire a tuturor simptomelor după trei săptămâni după trecerea de la preparatul standard pentru sugari la

Aptamil Anti-regurgitație (AR) cu gumă de roșcove (CBG).

## CONTEXT

Baby L s-a născut prin naștere normală la 39 de săptămâni și trei zile, cântărind 2,8 kg. Mama lui Baby L a avut o sarcină fără complicații. Bebelușul L a fost alăptat până la vârsta de șapte zile înainte de a fi hrănit exclusiv cu lapte praf standard pentru sugari, deoarece mama ei era anxioasă și se temea că bebelușul L ar fi subhrănit.

La zece zile, bebelușul L a început să dea semne de iritabilitate, în special după hrănire. Bebelușul L își arcuia spatele (de una până la două ori pe zi) și plânga adesea după fiecare hrănire, precum și se prezintă cu colici seara după hrănire (un episod pe zi, timp de 30-60 de minute). Din cauza plânsului ei, bebelușul L a avut dificultăți de somn. În ciuda simptomelor ei, creșterea ei a fost regulată.

## DIAGNOSTIC ȘI MANAGEMENT

La 14 zile, mama bebelușului L a primit un telefon cu medicul pediatru. În încercarea de a reduce iritabilitatea și plânsul bebelușului L după hrănire, a fost recomandat un sirop anti-reflux (alginat de magneziu, trei

ml, de patru ori pe zi), conform recomandărilor Institutului Național pentru Excelență în Sănătate și Îngrijire (NICE)<sup>1</sup>. Nu s-a observat nicio îmbunătățire semnificativă a simptomelor ei. Pediatrul a încercat să-l determine pe copilul L să nu mai ia sirop anti-reflux, totuși, mama bebelușului L a continuat din cauza simptomelor persistente de iritabilitate.

Baby L a fost vizitat de pediatru la 24 de zile. Deși copilul L era sănătos, îi era foarte foame; a terminat de hrănit în câteva minute, după care avea să plângă. Pe baza simptomelor ei, a fost suspectat refluxul. Pediatrul a recomandat trecerea la o formulă îngroșată, cu scopul de a prelungi timpul de hrănire a bebelușului L și de a atenua simptomele de reflux. Prin urmare, a fost început Aptamil AR cu CBG. Alături de schimbarea în

formula, medicul pediatru a sfătuit să reducă ușor volumul de hrană și a recomandat ca bebelușul L să fie ținut într-o poziție anti-reflux în timpul și după hrănire (adică ținându-l în poziție verticală) și în timp ce doarme (adică pe spate).

Aptamil AR a fost bine acceptat de bebelușul L. În primele trei săptămâni după trecerea la Aptamil AR, bebelușul L a continuat să plângă, în special după hrănirea ei de seară. Cu toate acestea, treptat, plânsul ei s-a redus și la trei

Plânsul bebelușului L în vârstă de luni și zece zile s-a îmbunătățit semnificativ și a fost aproape complet rezolvat (două până la trei episoade de plâns pe săptămână). Bebelușul L a prezentat constipație, totuși aceasta a fost trecătoare și s-a rezolvat în mod natural după două săptămâni. Celelalte simptome ale lui Baby L, cum ar fi arcuirea spatelui și iritabilitatea, au început să se amelioreze la trei până la patru săptămâni după trecerea la Aptamil AR. Somnul lui Baby L s-a îmbunătățit, de asemenea, ceea ce a îmbunătățit calitatea somnului.

## DIAGNOSTIC ȘI MANAGEMENT CONTINUARE

Baby L a continuat să folosească sirop anti-reflux în combinație cu Aptamil AR. Siropul antireflux a fost apoi redus treptat, iar la patru luni și 18 zile a fost oprit complet; Numai Aptamil AR a fost suficient pentru a gestiona simptomele bebelușului L. Când copilul L a fost revizuit

la șase luni și cinci zile, ea a fost trecută la o formulă standard de continuare datorită vârstei sale. Cu toate acestea, plânsul beșului L a început cu formula de continuare, așa că a fost trecută înapoi la Aptamil AR.

## DISCUȚII

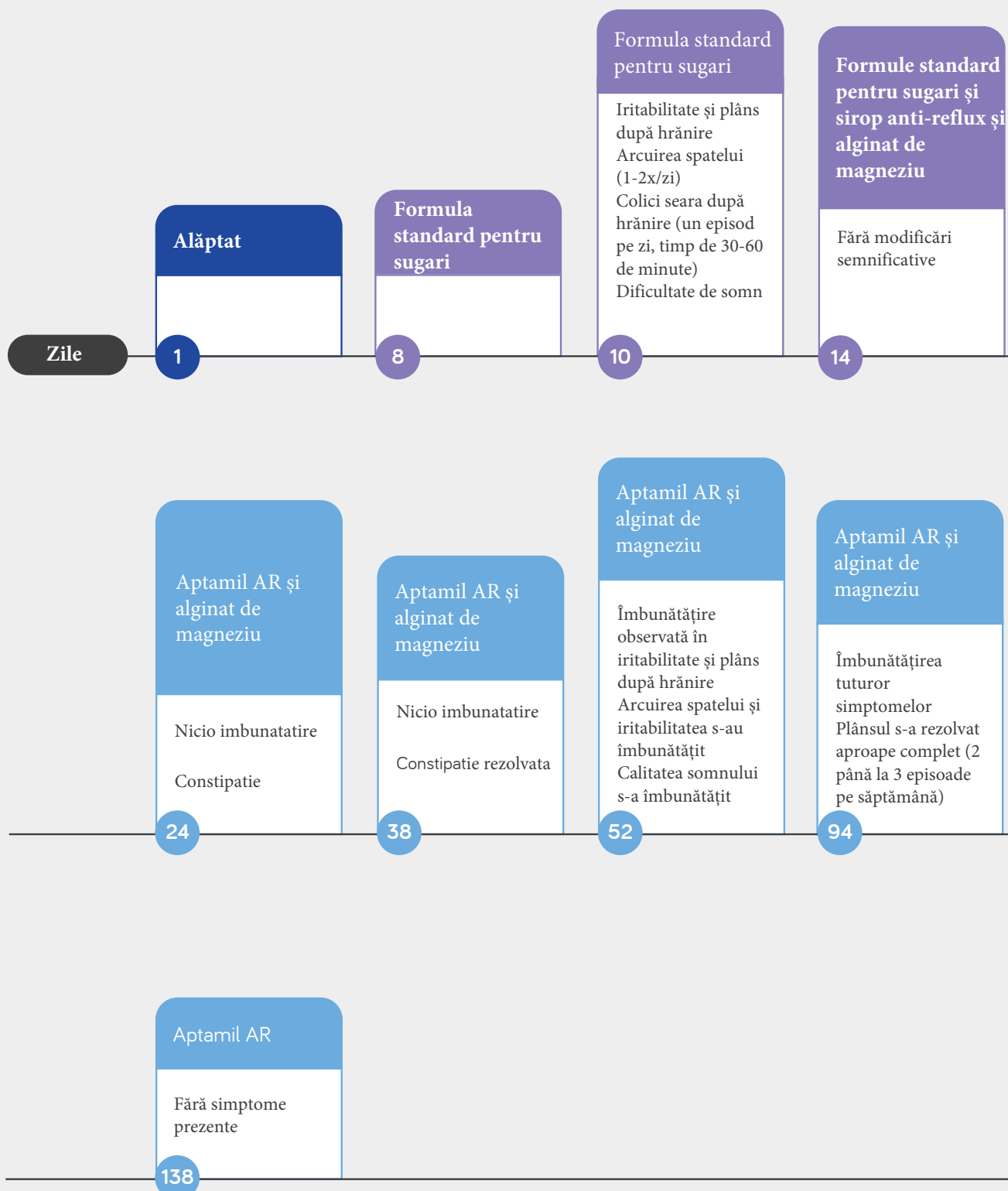
În acest caz, Aptamil AR a fost recomandat de către pediatru să gestioneze simptomele de reflux ale bebelușului L, deoarece conține prebiotice și CBG. De asemenea, a fost ales pe baza experienței clinice a medicului pediatru, deoarece a descoperit că formula îngroșată provoacă adesea constipație, mai ales în primele zile de viață, dar a constatat că utilizarea Aptamil AR a dus la mai puțină constipație la sugari. Prezența galacto- și fructo-oligozaharidelor prebiotice (GOS//FOS) a jucat, de asemenea, un rol în decizie.

Principala lecție din acest studiu de caz este să ascuți clar la ceea ce raportează părinții copilului. Baby L nu a avut vărsături sau regurgitare și nu au existat îngrijorări cu privire la greutatea ei. Cu toate acestea, bebelușul L a prezentat semne de durere, inclusiv arcuirea spatelui și plâns, după hrănire, ceea ce a dus la suspectarea refluxului.

După trecerea la Aptamil AR, plânsul, iritabilitatea și arcuirea spatelui bebelușului L s-au redus treptat și s-au îmbunătățit semnificativ. De asemenea, Baby L și părinții ei au avut o calitate îmbunătățită a somnului

*Studiul de caz continuă pe pagina următoare*

## ETAPE STUDIU





## GRAFIC DE HRĂNIRE

Vârsta (Zile)	Hrană	Numar de mese pe zi	Volum per masa	% DIN VOLUME ȚINTĂ ATINGETE PE FEED
1	laptele matern	La cerere		
7	Formula standard pentru sugari	7	90	100%
24	Aptamil AR	6	120	100%
45	Aptamil AR	6	120	100%
66	Aptamil AR	5	150	100%
100	Aptamil AR	5	150 x 3 + 180 x 2	100%
138	Aptamil AR	5	180	100%

## CONCLUZII








Utilizarea Aptamil AR la acest sugar cu suspiciune de reflux l-a lăsat mulțumit pe pediatru. După trecerea la Aptamil AR, plânsul, iritabilitatea și arcuirea spatelui bebelușului L s-au redus treptat și s-au îmbunătățit semnificativ la vârsta de trei luni și zece zile. Baby L și părinții ei au avut, de asemenea, o calitate îmbunătățită a somnului după schimbare.

1. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Gastro-oesophageal reflux disease in children and young people: diagnosis and management. NICE guideline [NG1]. 2015 Jan. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng1/chapter/1-Recommendations#pharmacological-treatment-of-gord> [Accessed December 2022].

## Graficul Bristol pentru scaun si Scorul Vandenplas

1. Scor Vandenplas adaptat: 0: 0-2 episoade de regurgitare/zi; 1:  $\geq 3 \leq 5$  episoade de regurgitare de volum mic; 2:  $> 5$  episoade de regurgitare a  $> 1$  lingura de cafea; 3 : $> 5$  episoade de regurgitare de  $\pm$  jumătate din hrăniri în  $<$  jumătate din hrăniri; 4: Regurgitare continuă a volumelor mici  $> 30$  minute după fiecare hrănire; 5: Regurgitare de la jumătate până la volumul complet al unei hrăniri în cel puțin jumătate din hrăniri; 6: Regurgitarea „hrănirii complete” după fiecare hrănire.

### 2. Graficul Bristol pentru scaun:

	TYPE 1	Bulgări tari separați	CONSTIPATIE SEVERA
	TYPE 2	Cocoloase și cârnați	CONSTIPATIE Ușoară
	TYPE 3	O formă de cârnac cu crăpături la suprafață	NORMAL
	TYPE 4	Ca un cârnac neted și moale sau un șarpe	NORMAL
	TYPE 5	Bucăți moi cu margini clare	LIPSĂ DE FIBRE
	TYPE 6	Consistență moale cu margini zdrențuite	DIAREE Ușoară
	TYPE 7	Consistență lichidă fără bucăți solide	DIAREE Severă

Adapted from: Cabot Health, Bristol Stool Chart - <http://cdn.intechopen.com/pdfs-wm/46082.pdf>, CC BY-SA 3.0

La Nutricia, credem în puterea nutriției de a face o diferență pozitivă și măsurabilă pentru sănătate. În fiecare zi suntem inspirați de scopul nostru: să inițiem descoperiri nutriționale care ajută oamenii de orice vârstă să trăiască o viață mai lungă și mai sănătoasă.

Pentru mai multe informații despre Nutricia, vă rugăm să vizitați:  
[www.nutricia-med.ro](http://www.nutricia-med.ro)

