

# KOLKA

-

# problem stary jak świat

**Andrea Horvath**  
**Klinika Pediatrii WUM**

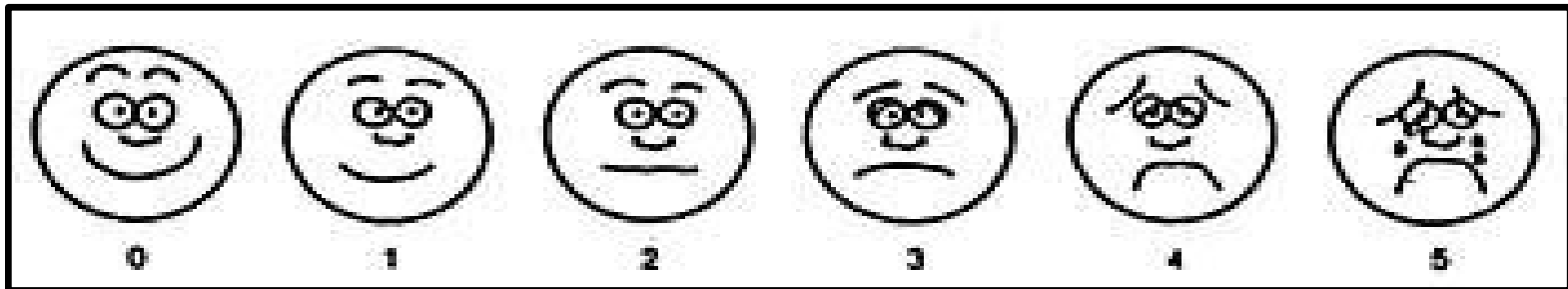


**Szpital  
Pediatriczny**  
Warszawskiego  
Uniwersytetu Medycznego



# KOLKA

## problem stary jak świat kryteria rzymskie IV



- 1) objawy pojawiają się i ustępują do 5. m.ż.
- 2) nawracające/przedłużające się napady rozdrażnienia, niepokoju lub płaczu; rozpoczynają się i kończą bez określonej przyczyny; opiekunowie dziecka nie mogą im zapobiec
- 3) dziecko nie ma gorączki, zaburzeń procesówwzrastania oraz innych objawów chorobowych

# KOLKA

## fakty i mity

- Częstość kolki ocenia się na:

- **6 – 10%**

- ok. 20%

- ok. 40%

- **2 – 73%**



**Chogle 2016**  
(kryteria rzymskie)



**Vandenplas 2015**

# **KOLKA**

## **fakty i mity**

- Kolka dotyczy częściej niemowląt urodzonych przedwcześnie?

**NIE**

# **KOLKA**

## **fakty i mity**

- Kolka dotyczy przede wszystkim chłopców?

**NIE**

# **KOLKA**

## **fakty i mity**

- Czy kolka wymaga diagnostyki?

**NIE**

# **KOLKA**

## **fakty i mity**

- Kolka zależy od rodzaju karmienia
  - naturalne vs sztuczne?

**NIE**

# **KOLKA**

## **fakty i mity**

- Czy w leczeniu kolki można stosować interwencje dietetyczne?

**TAK**



# KOLKA

## dieta bezmleczna

IgE-niezależna  
ABMK

IgE-zależna  
ABMK

### Czy wskazana diagnostyka?

- całkowite IgE
- swoiste IgE (kazeina vs serwatka)
- IgG/IgG4
- badanie stolca



# KOLKA

## dieta bezmleczna

IgE-niezależna  
ABMK

IgE-zależna  
ABMK

Jedynie próba eliminacji

2 tyg.

4 tyg.

6 tyg.

Próba prowokacji

**Nie odstawiać  
od piersi!**

# KOLKA

## dieta bezmleczna



<b>Dieta eliminacyjna u matki karmiącej</b>	Prawdopodobnie skuteczne (1 badanie)
<b>Preparaty sojowe</b>	Wątpliwa (1 badanie)
<b>Hydrolizaty o znacznym stopniu hydrolizy białka (serwatki lub kazeiny)</b>	Prawdopodobnie skuteczne

# **KOLKA**

## **postępowanie**

**Uspokojenie  
i  
wsparcie rodziców**

*J. Paediatr. Child Health (2000) 36, 301–305*

**Medicalizing normality? Management of  
irritability in babies**

KL ARMSTRONG, N PREVITERA and RN McCALLUM

# KOLKA

## dlaczego warto rozmawiać...

Medication	No. patients (%)
Cisapride	31 (60.7)
Mylanta	30 (58.8)
Infacol	27 (52.9)
Ranitidine	23 (45.0)
Infants' friend	17 (33.3)
Gaviscon	11 (21.6)
Natural gripe water	11 (21.6)
Donnalix	5 (9.8)
Colic mixture	4 (7.8)
Omeprazole	3 (5.8)
Cimetidine	2 (3.9)
Drixine	1 (1.9)
Merbentyl	1 (1.9)

**95% niemowląt  
miało  
włączone  
leczenie  
przed  
rozpoczęciem  
diagnostyki**

*J. Paediatr. Child Health* (2000) **36**, 301–305

**Medicalizing normality? Management of  
irritability in babies**

KL ARMSTRONG, N PREVITERA and RN McCALLUM

# **KOLKA**

## **fakty i mity**

- Czy w leczeniu kolki należy ograniczać laktozę lub podawać laktazę?

**NIE**

# KOLKA

## Czym leczymy?



**Mieszanki ubogolaktozowe**

Wątpliwa

**Suplementacja laktazy**

Wątpliwa; 3 badania (n=138)

NICE – dopuszczają 1 tydz.  
próby

**Nie ograniczać  
laktozy!**

Heine RG WAO Journal 2017;10:41.

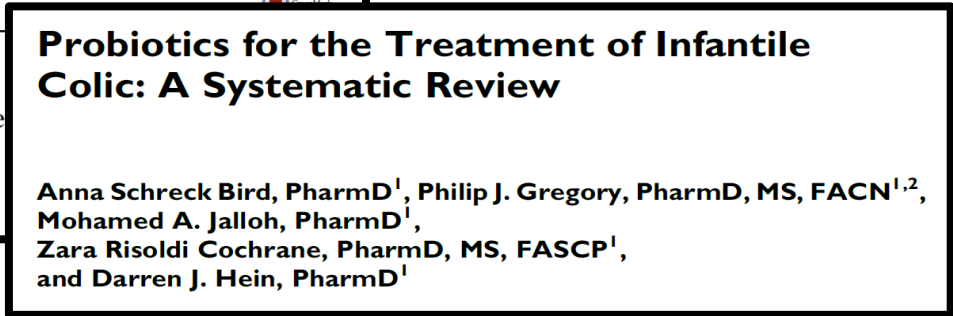
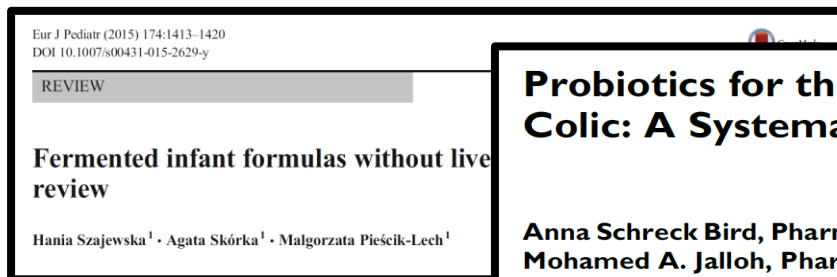
# KOLKA

## Czym leczymy?



### Mieszanki

z probiotykami  
z prebiotykami  
z synbiotykami  
z postbiotykami





# KOLKA

## Czym leczymy?



---

### Mieszanki

- z probiotykami
- z prebiotykami
- z synbiotykami
- z postbiotykami



---

**Bezpieczne i dobrze tolerowane!**

**Poprawiają pewne parametry  
funkcjonowania, ale...**

# KOLKA

## Czym leczymy?

TREATMENT						
<i>Savino et al., 2010 (13)</i>	RCT, DB	N = 50, exclusively BF	<i>L reuteri</i> DSM 17938	Placebo		Responders were significantly higher in the <i>L reuteri</i> group versus placebo group.
<i>Szajewska et al., 2013 (12)</i>	RCT, DB	N = 80, exclusively or predominantly (>50%) BF	<i>L reuteri</i> DSM 17938	Placebo		Treatment success was significantly higher in the probiotic group compared with the placebo group.
<i>Sung et al., 2014 (16)</i>	RCT, DB	N = 167, BF or FF	<i>L reuteri</i> DSM 17938	Placebo		The probiotic group cried or fussed 49 min more than the placebo group.
<i>Chau et al., 2015 (14)</i>	RCT, DB	N = 52, BF	<i>L reuteri</i> DSM 17938	Placebo		The total average crying and fussing times (minutes) for the duration of treatment were significantly

## **L. Reuteri DSM 17938**

**tylko u karmiących piersią**

**Skrócenie czasu trwania płaczu  
w 21 dniu leczenia śr. 1 godzinę/dzień**

# **KOLKA**

## **fakty i mity**

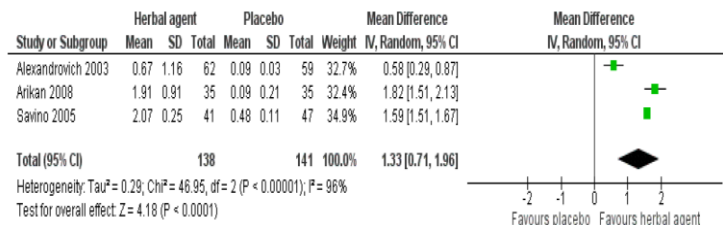
- Czy w leczeniu kolki można stosować koper/herbatki ziołowe?

**NIE**

# KOLKA

## fakty i mity

- Czy w leczeniu kolki można stosować koper/herbatki ziołowe?



**Działania  
niepożądane!**

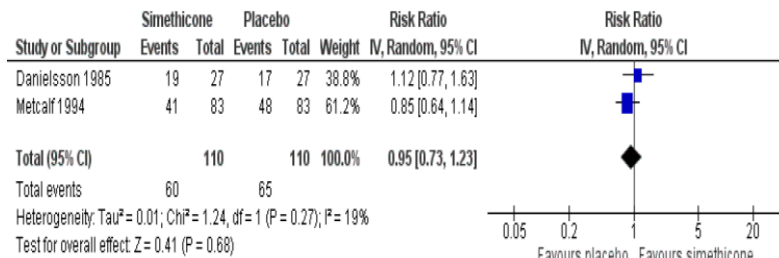
EFSA 2018

**NIE**

# KOLKA

## fakty i mity

- Czy w leczeniu kolki można stosować symetykon?



**NIE**

# Algorytm

## Niemowlę spełnia kryteria kolki niemowlęcej wg kryteriów rzymskich IV

- nawracające napady rozdrażnienia, niepokoju, płaczu bez uchwytnej przyczyny
- objawy pojawiają się i występują poniżej 5. m.ż.
- brak innych oznak zaburzeń wzrastania i rozwoju dziecka, lub innej choroby

## Wywiad badanie przedmiotowe

(ocena procesów wzrastania i rozwoju; < 5% dzieci będzie mieć inne zaburzenia organiczne)

## Uspokojenie rodziców

i zapewnienie o przemijającym, samoograniczającym się charakterze kolki

Objawy się utrzymują, rodzice żądają leczenia

## Dziecko karmione piersią

- do rozważenie dieta eliminacyjna u matki (bez mleka i/lub jaj) na ok. 4-6 tyg.
- krople Lactobacillu reuteri DSM 17938

## Dziecko karmione sztucznie

- do rozważenia dieta eliminacyjna – preparat o znacznym stopniu hydrolizy białka

Brak poprawy – powrót do normalnej diety

## Uspokojenie rodziców

- techniki kojące (masaż brzucha, wyciszenie, stosowanie smoczka, „misie szumisie”) – niskie dowody naukowe na skuteczność
- do rozważenia laktaza w kroplach – niskie dowody naukowe na skuteczność; u dzieci karmionych sztucznie nie zalecane preparaty bezlaktozowe