

Importancia de la alimentación en niños con parálisis cerebral



Rempel, G. (2015). The importance of good nutrition in children with cerebral palsy. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics*, 26(1), 39-56.

La **Parálisis Cerebral** (PC) describe un grupo de trastornos permanentes del desarrollo del movimiento y de la postura, que causan limitaciones en la actividad y que son atribuidos a alteraciones no progresivas ocurridas durante el desarrollo cerebral del feto o del lactante. Los trastornos motores de la parálisis cerebral están a menudo acompañados por alteraciones de la sensación, percepción, cognición, comunicación y conducta, por epilepsia y por problemas musculoesqueléticos secundarios¹.

La **nutrición** es uno de los pilares básicos para el correcto desarrollo físico, psicológico y motor de las personas.

Los **niños con parálisis cerebral** (PC) son más vulnerables a padecer deficiencias nutricionales. Estas deficiencias son debidas principalmente al inadecuado aporte de energía y nutrientes de la dieta o a la falta de adaptación de su textura, lo que dificulta la masticación y deglución.

Se estima que entre el 30 y 40% de niños con parálisis cerebral tienen problemas de deglución. Por ello el estudio de la dieta junto con la adaptación de su textura, tanto de alimentos como de bebidas, resulta imprescindible para la prevención y tratamiento de la malnutrición²⁻³.

La **malnutrición** se asocia con una disminución de fuerza muscular, dificultad para respirar y toser, mala cicatrización, aumento de las infecciones a nivel respiratorio y digestivo, etc. Todo ello da lugar a un peor estado de salud y calidad de vida⁴.

Los **requerimientos energéticos** de los niños con PC varían en función de factores como la edad, actividad diaria, la propia patología, problemas digestivos asociados (reflujo gastroesofágico, disminución de la motilidad intestinal ...), espasticidad, incremento del gasto energético (estrés, fatiga, infecciones...), factores endocrinos, etc⁵.

Colabora

Financian

Importancia de la alimentación en niños con parálisis cerebral

Métodos más utilizados en el estudio de la composición corporal y su evaluación durante intervención nutricional ⁶⁻⁷:

- ⇒ Peso y talla.
- ⇒ Pliegues cutáneos.
- ⇒ Perímetros y circunferencias corporales.
- ⇒ Fórmulas para calcular el gasto energético.
- ⇒ Tablas de percentiles para comparación de datos.

Utilizando los **métodos** de la tabla anterior junto con el historial clínico, se elaboran recomendaciones dietético-nutricionales adaptadas a las necesidades de cada persona. Estas debe de aportar la energía y nutrientes (proteínas, lípidos, hidratos de carbono y micronutrientes) necesarios para evitar o corregir posibles carencias, alcanzando y manteniendo a lo largo del tiempo un estado de salud óptimo ⁸⁻¹⁰.

Resultados positivos en el tratamiento de la malnutrición en niños con PC:

BIOQUÍMICO	Mejora de indicadores nutricionales como: calcio, hierro, vitamina D, colesterol, glucemia, etc.
CRECIMIENTO Y DESARROLLO	Crecimiento y desarrollo del cerebro: efecto neuroprotector, mejora de las habilidades motoras y relación con el entorno. Mejor calidad del hueso y menor riesgo de fracturas.
ANTROPOMÉTRICO	Peso, talla, masa muscular y masa grasa dentro de los valores de referencia a lo largo del tiempo.
CLÍNICO	Disminución de hospitalizaciones por infecciones respiratorias y atagantamientos, en determinados casos disminución de la medicación.
PERSONAL	Disminución del estrés y fatiga durante las comidas así como del tiempo empleado, mejora de la calidad de vida, mayores tasas de supervivencia

En **conclusión**, la alimentación en niños con PC presenta dificultades que deben ser abordadas de manera adecuada para evitar malnutrición y problemas derivados. Por una parte, el aporte de energía y nutrientes debe ser estudiado con detenimiento para evitar posibles déficits y por otra parte, la textura de los alimentos debe ser adaptada y adecuada a cada persona para garantizar la seguridad y eficacia en el proceso de alimentación..

Colabora

Financian

Importancia de la alimentación en niños con parálisis cerebral

Bibliografía

1. Rosenbaum, P., Paneth, N., Leviton, A., Goldstein, M., Bax, M., Damiano, D., ... & Jacobsson, B. (2007). A report: the definition and classification of cerebral palsy April 2006. *Dev Med Child Neurol Suppl*, 109(suppl 109), 8-14.
2. Dahlseng M, Finbraten A, Juliusson R, et al. Feeding problems, growth and nutritional status in children with cerebral palsy. *Acta Paediatr* 2012;101:92-8.
3. Andrew M, Parr J, Sullivan P. Feeding difficulties in children with CP. *Arch Dis Child Educ Pract Ed* 2012;97:222-9.
4. Andrew MJ, Sullivan PB. Growth in cerebral palsy. *Nutr Clin Pract* 2010;25:357-61.
5. Sullivan PB. Gastrointestinal disorders in children with neurodevelopmental disabilities. *Dev Disabil Res Rev* 2008;14:128-36.
6. Stevenson RD. Use of segmental measure to estimate stature in children with cerebral palsy. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1995;149:658-62.
7. Samson-Fang L, Stevenson R. Identification of malnutrition in children with cerebral palsy: poor performance of weight-for-height centiles. *Dev Med Child Neurol* 2000;42:162-8.
8. Snider L, Majnemer A, Darsaklis V. Feeding interventions for children with cerebral palsy: a review of the evidence. *Phys Occup Ther Pediatr* 2011;31(1): 58-77.
9. García Zapata, L. F. y Restrepo Mesa, S. L. (2010). La alimentación del niño con parálisis cerebral un reto para el nutricionista dietista. *Perspectivas desde una revisión. Perspectivas en nutrición humana*.12, 77:85.
10. Kuperminc M, Stevenson R. Growth and nutrition disorders in children with cerebral palsy. *Dev Disabil Res Rev* 2008;14:137-46.

Colabora

Financian

