

FACTORI PREDISPOZANȚI AI CONSTIPAȚIEI CRONICE LA COPIL – STUDIU CLINIC PE 2 ANI

Claudia Olaru¹, Smaranda Diaconescu¹, V.V. Lupu¹, Nicoleta Gimiga¹,
Gabriela Păduraru¹, Anuța Ignat¹, Gabriela Ciubotariu¹, Vasile Drug²,
Marin Burlea¹

¹Clinica a V-a Pediatrie, Spitalul de Pediatrie „Sf. Maria“,
Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa“, Iași

²Institutul de Gastroenterologie și Hepatologie,
Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa“, Iași

REZUMAT

În ultimul deceniu constipația a devenit o problemă actuală de adresabilitate în serviciile de gastroenterologie pediatrică.

Obiective. Ne-am propus un studiu pentru a identifica prevalența constipației și stabilirea unor corelații între dietă și mediul socio-familial la copii cu vârste cuprinse între 1 și 17 ani, internați în serviciul de Gastroenterologie, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Sfânta Maria“ Iași, în perioada 1 ianuarie 2012 – 1 ianuarie 2014.

Rezultate. Grupul de studiu a constat dintr-un lot de 994 de pacienți, reprezentând 9,6% din totalul copiilor spitalizați. În ceea ce privește prevalența constipației nu am observat o diferență semnificativă între sexe, raportul F/M a fost de 1,3/1, dar am remarcat o proporție semnificativă de pacienți provenind din mediul urban 68% (676) față de 32% (318) din mediul rural. În ceea ce privește mediul socio-familial: 34% (338) dintre copii trăiesc cu bunicii, 13,9% (139) provin din familii monoparentale, 6,7% (67) sunt în grija unui asistent maternal și 2,6% (26) vin din centrele de plasament. În lotul studiat un procent mic de copii au fost alăptați, respectiv, 26,2% (261), în prima lună, 10,7% (107) timp de 3 luni în timp ce la 6 luni 98,1% (976) dintre copii au primit o formulă de lapte. Diversificarea a fost făcută incorect în cazul a 41% (408) dintre pacienți. Doar 14,6% (145) au raportat consumul zilnic de fructe și legume, în timp ce 51,1% (508) au luat masa cel puțin o dată pe săptămână la restaurante de tip fast-food. 21,6% (214) practică sport cel puțin 2 ore/săptămână, în timp ce 48,7% (484) petrec cel puțin 3 ore/zi la televizor. 12,8% (128) dintre pacienți sunt supraponderali și 5,7% (57) obezi.

Concluzii. Constipația este o boala care afectează copiii de toate vârstele. Nu sunt diferențe notabile între sexe. Se remarcă o pondere crescută a pacienților din mediul urban cu predominanța unui regim alimentar inadecvat, lipsa activității fizice, precum și o pondere crescută a pacienților supraponderali. Un rol important în modificările psihologice îl deține mediul socio-familial.

Cuvinte cheie: constipație, encoprezis, copil

Această lucrare face parte din cadrul proiectului „Program de excelență în cercetare doctorală și postdoctorală multidisciplinară în bolile cronice“, contract nr. POSDRU/159/1.5/S/133377, beneficiar U.M.F. „Gr. T. Popa“ din Iași, proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013.

INTRODUCERE

Constipația este o problemă importantă de sănătate publică, datorită impactului asupra pacientului influențând productivitatea și bunăstarea acestuia.

În ultimii ani pediatrii se confruntă cu o creștere spectaculoasă a cazurilor apărute la copii de toate vârstele.

OBIECTIVE

Ne-am propus studiul prevalenței constipației și stabilirea unor corelații privind asocierea cu alimentația și factorii socio-familiali la copiii cu vârsta cuprinsă între 1 și 17 ani, internați în serviciul de gastroenterologie, Spitalul de urgență pentru copii „Sfânta Maria“ Iași, în perioada 1 ianuarie 2012 – 1 ianuarie 2014.

Adresa de corespondență:

Dr. Smaranda Diaconescu, Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa“, Str. Universității nr. 16, Iași

E-mail: turti23@yahoo.com

MATERIAL ȘI METODĂ

Am realizat un studiu prospectiv ce include copiii diagnosticați cu constipație cronică definită conform criteriilor Roma III. Conform criteriilor Roma III (2006) constipația se manifestă prin: 2 sau mai puține scaune pe săptămână; cel puțin 1 episod de incontinență fecală pe săptămână; adoptarea unor posturi de retenție sau retenție voluntară excesivă a materiilor fecale în antecedente; eliminarea dificilă sau eliminarea unor materii fecale de consistență crescută; prezența de mase fecale în rect; eliminarea de materii fecale cu diametru crescut. Constipația funcțională este diagnosticată la copiii cu vârsta cuprinsă între 0-4 ani dacă cel puțin 2 criterii au fost prezente cel puțin 1 lună, iar la copiii peste 4 ani dacă cel puțin 2 criterii au fost prezente cel puțin 1 dată pe săptămână timp de minimum 2 luni. (1)

Atât părinții, cât și copiii au fost rugați să răspundă la un chestionar care a cuprins date referitoare la: antecedentele heredocolaterale, tipul de alimentație și modul de diversificare, activitatea fizică, timpul petrecut în fața televizorului/computer, precum și mediul socio-familial.

Lotul studiat a fost compus din 994 de pacienți reprezentând 9,6% din totalul copiilor internați. Protocolul minim de investigații a cuprins: anamneza, examen clinic, tușeu rectal, precum și recoltarea hemoleucogramei, a probelor inflamatorii, sumar de urină și efectuarea ecografiei abdominale. Celelalte investigații paraclinice au vizat excluderea unei boli organice care ar putea determina constipație. În acest sens, în funcție de contextul clinic, s-au efectuat hormonii tiroidieni (TSH, fT4), Ac. antitransglutaminază tisulară, calcemia, potasemia, test pentru hemoragii oculte.

REZULTATE

În ceea ce privește prevalența constipației nu am observat o diferență semnificativă între sexe ($M = 47,24\%$, $F = 52,76\%$) (Fig. 1). În schimb am constatat o pondere importantă a pacienților proveniți din mediul urban – $68,2\%$ (676) față de $31,8\%$ (318) din mediu rural (Fig. 2).

În ceea ce privește mediul socio-familial: 34% (338) din copii locuiesc la bunici, $13,9\%$ (139) provin din familii monoparentale, $6,7\%$ (67) sunt în grija unui asistent maternal, iar $2,6\%$ (26) provin din centre de plasament (Fig. 3). În lotul studiat, un procent scăzut de copii au fost alimentați natural, respectiv $26,2\%$ (261) în prima lună de viață, $10,7\%$ (107) timp de 3 luni, în timp ce la 6 luni $98,1\%$

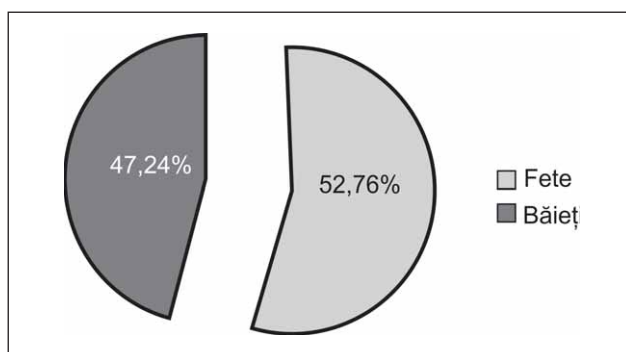


FIGURA 1. Repartiția pe sexe

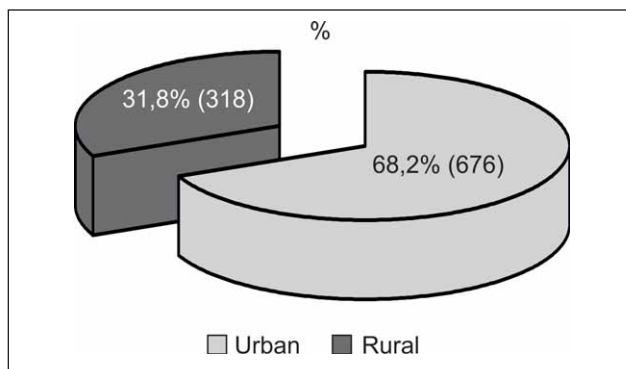


FIGURA 2. Repartiția pe medii de proveniență

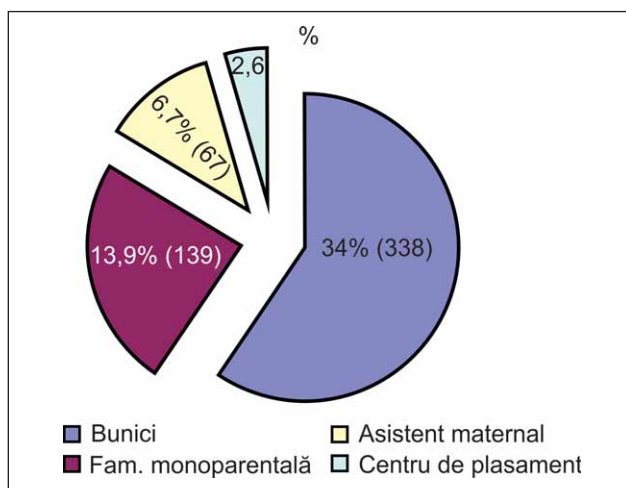


FIGURA 3. Mediu socio-familial

(976) dintre copii au primit o formulă de lapte (Fig. 4). Diversificarea a fost făcută incorect în cazul a $41,3\%$ (408) pacienți din luna a 3-a de viață. De asemenea, 38 de copii au primit gluten începând cu luna a 6-a. În ceea ce privește obiceiurile alimentare la grupa de vârstă 1-3 ani am remarcat un aport crescut de lapte de vacă, mamele raportând aproximativ 4 biberone/zi. Atât la copilul mic, cât și la adolescenți se observă predominanța alimentației de tip fast food, cu aport scăzut de fructe și legume, precum și lipsa activității fizice. Doar $14,6\%$ (145) au declarat consumul zilnic de fructe și legume, în timp ce $51,1\%$ (508) iau masa cel puțin o dată pe

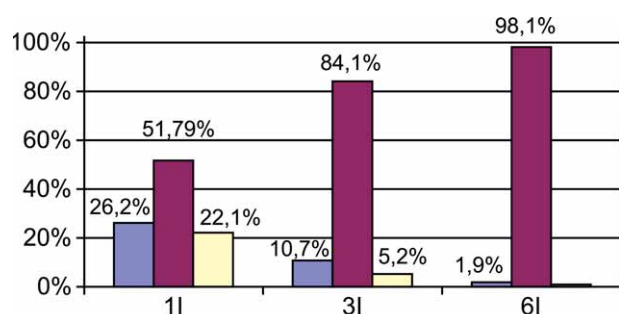


FIGURA 4. Tipul de alimentație

săptămână la fast-food. 21,6% (214) practică sport 2 ore/săptămână, în timp ce 48,7% (484) petrec cel puțin 3 ore/zi în fața televizorului. În lotul studiat 12,82% (128) dintre pacienți sunt supraponderali iar 5,7% (57) obezi (Fig. 5). Simptomele constipației s-au asociat în 78% dintre cazuri cu dureri abdominale, în 13% dintre cazuri cu hipotrofie ponderală, 11% au asociat rectoragie iar 9% encoprezis (Fig. 6). Tușeul rectal a fost efectuat în cazul a 654 de pacienți. 6 au prezentat prolaps rectal, 34 aveau fisuri anale, iar 76 au asociat rectoragie.

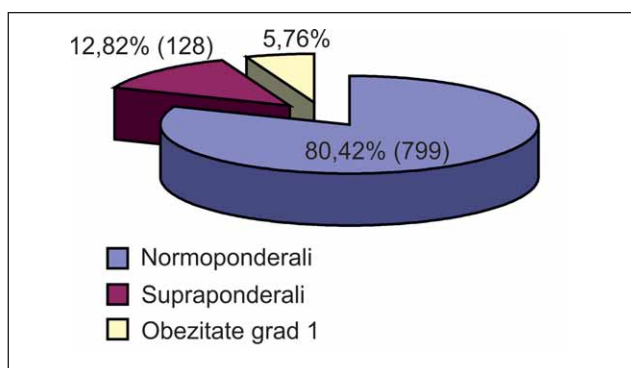


FIGURA 5. Status nutrițional

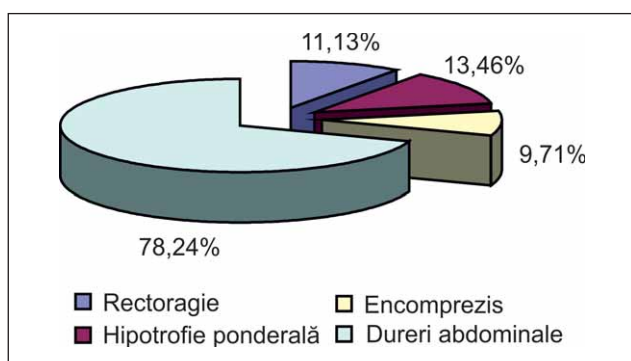


FIGURA 6. Simptome asociate

DISCUȚII

O varietate de factori au fost identificați ca predispozanți ai constipației în timpul copilăriei timpurii, incluzând: o predispoziție genetică, (1) începerea prea devreme a educației de formare a toaletei, (2) tranziția alimentară de la laptele matern la for-

mulă (3) sau de la alimentația lichidă la cea solidă, (4) durerea la defecație (5) sau începerea școlii (6).

Până în prezent, nu au existat studii referitoare la frecvența și importanța unor astfel de evenimente. Între 1958 și 1986, numărul de vizite de medic pentru copiii cu vârsta între 0 și 9 ani atribuite constipației s-au dublat, iar cea mai mare creștere a avut loc în ceea ce privește copiii mai mici de 2 ani. (7,8) Nu este clar dacă această creștere reflectă o creștere a frecvenței constipației sau o probabilitate mai mare ca părinții să solicite asistență medicală. Unii autori au atribuit această creștere aparentă a incidenței constipației schimbării modelelor de efectuare a educației de formare a toaletei. (8)

Alții au emis ipoteza conform căreia constipația este din ce în ce mai răspândită, din cauza diminuării aportului alimentar de fibre asociate cu metode moderne de procesare a acestora. (9)

Datele obținute indică faptul că în cele mai multe cazuri copiii dezvoltă constipație, ca urmare a durerii apărute la defecare, mai degrabă decât ca urmare a unor factori externi, cum ar fi istoricul familial, vârsta începerii educației de formare a toaletei sau alte forme de traume fizice sau psihice. Atunci când părinții au fost rugați să descrie factorii care au avut loc în termen de 3 luni de la debutul constipației copilului și care cred ca ar fi putut contribui la dezvoltarea constipației, majoritatea au raportat durerea la defecare ca factor cauzal.

Rezultatele acest studiu sugerează că aparținătorii ar trebui să primească recomandări cu privire la prevenirea, recunoașterea timpurie și intervenția timpurie în tratarea constipației. Părinții ar trebui să fie consiliați pentru a identifica semnele de constipație și durerea la defecare și pentru a răspunde prompt prin încurajarea copilului de a participa la toaletă mai frecvent, prin modificarea dietei copilului sau prin folosirea de laxative osmotice.

CONCLUZII

Constipația reprezintă o afecțiune care afectează copiii de toate vârstele. Nu există diferențe notabile între sexe. De cele mai multe ori etiologia este de natură funcțională, fiind rezultatul retenției voluntare a scaunului. Se remarcă o pondere crescută a pacienților din mediul urban, cu predominanța unui regim alimentar inadecvat, sărac în fibre alimentare, în fructe și legume, lipsa activității fizice, precum și o pondere crescută a pacienților supraponderali. Un rol important în modificările psihologice îl deține mediul socio-familial.

Mulțumiri: Mulțumim personalului din cadrul Secției de Gastroenterologie Pediatrică a Spitalului „Sf. Maria”, Iași.