

Además de los efectos tempranos sobre los niños, la lactancia materna manifestó efectos positivos sobre la salud materna: induce la utilización de los depósitos grasos corporales al reducir el sobrepeso materno, y disminuye el riesgo de cáncer de mama y ovario, de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y artritis reumatoidea.

A largo plazo el amamantamiento demostró, en numerosos estudios longitudinales, disminuir, en las personas amamantadas, el riesgo de obesidad, hipertensión arterial, DM2 y dislipemias<sup>3</sup>.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Section on breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2012; 49: 112-125.
2. Koletzko B, Chourdaris M, Grote V, Hellmuth C, Prell C, Rzehak P, Uhl O, Weber M. Regulation of early human growth: impact on long term health. *Ann Nutr Metab* 2014; 65: 101-109.
3. Horta BL, Victora C. Long term effects of breastfeeding: a systematic review. Geneva. WHO, 2013. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79198/1/9789241505307\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79198/1/9789241505307_eng.pdf).

## **Microbiota**

Dr. Gustavo Frechtel

La microbiota intestinal se considera un órgano que posee un importante impacto en la salud del huésped, cuya formación en los dos y tres primeros años de vida es clave en el futuro desarrollo de la salud/enfermedad del individuo.

En el período perinatal los niños son colonizados con microbiota intestinal que depende del ambiente que los rodea y de las características del propio huésped para alcanzar una comunidad de bacterias intestinales específica e individual, que impactará en su salud a lo largo de su vida.

Esta microbiota temprana se reconoce como un importante factor para la salud humana a largo plazo dado que posee un rol central en dirigir el desarrollo del sistema inmune, así como el *programming* metabólico.

Tradicionalmente se sostiene que la colonización de bacterias en el intestino del neonato comienza con el nacimiento, pero recientes publicaciones afirman que ocurre desde el útero lo cual desafía la teoría de la esterilidad uterina.

Al nacimiento la microbiota del neonato se asemeja a la composición bacteriana de la vagina y de la piel de la madre, dependiendo si el parto fue por vía vaginal o por cesárea. Luego, la inmediata futura formación de la microbiota en el neonato dependerá del tiempo de lactancia materna, el tipo de alimentación o el uso de antibióticos, entre los factores más importantes. Otro tipo de influencia significativa es el ambiente hospitalario en aquellos niños que nacen pre-término y permanecen un largo período de tiempo hospitalizados.

En una reciente publicación el peso de la madre pre-embarazo correlacionó positivamente con el peso del neonato al año de nacido; en esa misma publicación se demostró que las madres obesas presentaron menor tiempo de lactancia que las madres con peso normal. Aquellos niños con un mayor período de lactancia cercano al año mostraron una microbiota intestinal más diversa que quienes recibieron lactancia materna por menos de seis meses. La diversidad en la composición de la microbiota intestinal correlaciona con un metabolismo más saludable en el huésped.

El peso de la madre pre-embarazo correlaciona con el tipo de microbiota intestinal y a su vez esta composición correlaciona con la del neonato, comprobándose una transmisión transgeneracional de la microbiota intestinal.

Es indudable la influencia de la microbiota intestinal en el desarrollo de obesidad, enfermedad metabólica y diabetes, por lo tanto, el conocimiento de la composición temprana de la microbiota intestinal y los diversos factores que la afectan abre la perspectiva para desarrollar estrategias de intervención que tiendan restaurar la microbiota con el objetivo de mantener la salud metabólica del huésped.