



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 347/3272 - SUPLEMENTACIÓN CON ÁCIDOS GRASOS OMEGA-3 EN EL CONTROL SINTOMÁTICO DE NIÑOS CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN Y HIPERACTIVIDAD: ¿CUÁL ES LA EVIDENCIA?

J. Campelos Ribeiro<sup>a</sup>, M. Vaz Cunha<sup>b</sup>, C. Gonçalves Carvalho<sup>c</sup> y V. Cunha Alves Silva Alejos<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médica Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina General y Familiar. Centro de Salud Taipas. Guimaraes. Portugal. <sup>b</sup>Médica Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Salud Taipas Guimarães. Portugal. <sup>c</sup>Médica de Familia. Centro de Salud Taipas. Guimaraes. Portugal.

### Resumen

**Objetivos:** Revisar la evidencia sobre la eficacia de la suplementación con ácidos grasos (AG)  $\omega$ -3 en el control sintomático de niños con trastorno de déficit de atención y hiperactividad (TDAH).

**Metodología:** Se realizó una busca de normas de orientación clínica, revisiones sistemáticas (RS), meta-análisis (MA) y ensayos controlados y aleatorizados (ECA), publicados en los últimos 10 años, en los principales sitios de medicina basada en la evidencia y en MEDLINE/PubMed, en inglés, español y portugués. Población: niños entre los 6 y 14 años con diagnóstico de TDAH; Intervención: suplementación oral con AG  $\omega$ -3; Comparativa: placebo; outcome: mejoría/control de la sintomatología asociada a lo TDAH. Criterios de exclusión: pacientes con comorbilidades neuropsiquiátricas u otras; tratados con psicofármacos o suplementos conteniendo AG. Para la atribución de los niveles de evidencia (NE) y grados de recomendación (GR) se utilizó la Strength of Recommendation Taxonomy.

**Resultados:** De la busca bibliográfica efectuada resultaron 131 artículos, 10 de los cuales fueron seleccionados: 2 RS, 3 MA y 5 ECA. Las 2 RS (NE: 1) y 2 MA (NE: 2) no encontraron evidencia que soporte el uso de la suplementación con AG  $\omega$ -3 como tratamiento primario en niños con TDAH. Contrariamente, la otra MA (NE: 2) concluyó que la suplementación en monoterapia mejora efectivamente los síntomas y la función cognitiva de estos niños, aunque se trata de un estudio con importantes limitaciones. Cuanto a los ECA, 2 de ellos (NE: 1) no revelaron ningún beneficio de la suplementación. Los otros 2 revelaron una mejora estadísticamente significativa de la sintomatología pero sólo en subgrupos específicos de niños: predominio de hiperactividad/impulsividad (NE: 1) versus predominio de comportamiento de oposición o déficit de atención (NE: 2). Otro ECA mostró reducción de los síntomas pero sin significado estadístico.

**Conclusiones:** La mayor parte de los estudios existentes presenta limitaciones metodológicas importantes: muestras pequeñas, controles no adecuados, corto follow-up y falta de detalle y rigor en el análisis estadístico. No existe actualmente evidencia científica que sustenta la utilización de la suplementación con AG  $\omega$ -3 en el tratamiento sintomático de niños con TDAH (GR: B). Nuevos ensayos, robustos, deberán realizarse.

**Palabras clave:** Trastorno de déficit de atención y hiperactividad. Ácidos grasos poliinsaturados.