

Lo que sabemos y lo que no sabemos de los Bancos de Leche Humana
Dr Ben Hartmann^{1,2} and Professor Karen Simmer^{1,2}

1. Human Milk Bank, Neonatology Clinical Care Unit, King Edward Memorial Hospital, Subiaco, Western Australia

2. Centre for Neonatal Research and Education, School of Women and Infant's Health, The University of Western Australia, Subiaco, Western Australia

El Banco de Leche Humana del Hospital King Edward Memorial, en los últimos cuatro años y medio, ha proporcionado leche humana donada pasteurizada (LHDP) a los niños muy prematuros. Es el primer banco de leche humana (BLH) que funciona en Australia en los últimos 20 años. Nuestra comunidad enseguida acogió el concepto de banco de leche humana, tanto desde la perspectiva de las donaciones como desde la demanda de LHDP, superando todas las expectativas. Ahora proporcionamos casi 1000 litros de LHDP cada año a unos 300 pacientes de nuestro hospital. La OMS y UNICEF recomiendan la administración de LHDP en circunstancias excepcionales cuando no se dispone de leche de la propia madre. Nosotros consideramos que los Cuidados Intensivos Neonatales son una circunstancia excepcional. Aunque la evidencia proveniente de los ensayos clínicos que apoyan el uso de LHDP es limitada, la última revisión sistemática sugiere un menor riesgo de enterocolitis necrotizante con LHDP frente a la fórmula artificial. Es difícil, si se consideran aspectos éticos, que en el futuro puedan diseñarse ensayos clínicos con el objetivo de mejorar la evidencia respecto a la LHDP. Por tanto nosotros apoyamos el uso continuo de LHDP en la unidad neonatal, que se proporciona gracias a la adecuada gestión del BLH. Muchos BLHs internacionales funcionan sin una regulación concreta, y actualmente así es también en Australia. Para garantizar la seguridad de nuestro BLH se han seguido los estándares recomendados en el Código de Buenas Prácticas de Procesamiento (sangre y tejidos) en Australia y modelos de manejo del riesgo durante los procedimientos requeridos en el Codex HACCP (Análisis de los puntos críticos de control). Sabemos que el banco de leche humana se acepta en la comunidad pero también la demanda puede exceder a la evidencia por la cual nosotros proporcionamos LHDP. Más allá de la reducción del riesgo de NEC en los niños prematuros hay poca evidencia en la literatura de los beneficios de la LHDP. Nosotros también sabemos que los métodos de procesamiento actuales producen un producto seguro, pero con una potencial reducción indeseable en la calidad del producto. Estas áreas, entre otras precisan la atención de los investigadores en BLHs. Hay que reevaluar de forma continua el cribado de las donantes y los estándares de calidad recomendados por el BLH. Todo ello será más efectivo si una gran red de BLHs se desarrolla con laboratorios regionales de referencia para animar al cumplimiento de las guías de seguridad. Una red de BLHs facilitará que se pueda disponer de evidencia para redefinir la práctica de los BLHs y mejorar la evolución de los niños prematuros y niños enfermos.