

### **Policy statement on iron deficiency in pre-school children.**

Cameron C Grant, Clare R Wall, David Brewster, Ross Nicholson, John Whitehall, Leanne Super and Lydia Pitcher. Policy statement on iron deficiency in the pre-school-aged children. Journal of Pediatrics and Child Health 2007; 43:513-21.

### **CONTROL DE LA DEFICIENCIA DE HIERRO EN PRE-ESCOLARES**

**El OBJETIVO fue analizar: a) Diagnóstico de insuficiencia de Hierro (Fe) b) Prevención de la deficiencia de Fe en madres y niños c) Tratamiento de la deficiencia de Fe.**

**METODO – Se realizó una revisión de la literatura en cada uno de los tópicos señalados y se desarrollados recomendaciones.**

**RESULTADOS – Depende en gran medida de la presencia o no de infecciones intercurrentes. Los neonatos nacidos a término tienen sus reservas por 4 a 6 meses pero no así los prematuros. Después del 6to mes de vida (aún con alimentación a pecho), dependen del aporte que reciben ya sea por la dieta o por suplemento. Esta suplementación la necesita el prematuro alrededor del 4to mes. Para su tratamiento en la mayoría de países se recomienda el tratamiento con Sulfato Ferroso por vía oral, 1 ó 2 dosis diarias entre 3 y 6 mg/kg/día.**

### **TOPICOS de la REVISION**

- Prevalencia de la deficiencia de Fe.**
- Hierro como determinante de salud en los niños.**
- Diagnóstico de la deficiencia de Fe.**
- Prevención de la deficiencia de Fe en madres y niños.**
- Tratamiento de la deficiencia de Fe durante el embarazo.**
- Recomendaciones para prevenir la deficiencia en niños.**
- Tratamiento de la deficiencia de Fe.**

### **CONCLUSIONES**

**La deficiencia de Fe es prevalente en las enfermedades en niños, pero es necesario un exacto diagnóstico para decidir la necesidad de la suplementación y dosis requerida en niños de diferentes edades y madres durante el embarazo y la lactancia.**

**REFERENCIAS – 103 referencias.**