# Infatrini: la solución adecuada para lactantes con deficiencias nutricionales

Para menores de 1 año de edad



<u>mayor energía</u> = Infatríní menor volumen

Infatrini + Yo = Adecuado crecimiento







<sup>\*</sup> Material para uso exclusivo del profesional de la salud y la fuerza de ventas de Nutricia Colombia Ltda. – Cod. 900188. a) La leche matema es el mejor alimento para el niño.

b) Si no se siguen estrictamente las indicaciones de preparación e higiene; el alimento promocionado es perjudicial para la salud del niño.

c) La utilización del biberón incide negativamente en la calidad y cantidad de la lactancia matema.

d) Alimento de Régimen Especial utilicese bajo recomendación médica.

## En los lactantes, el retraso en el crecimiento es común<sup>1</sup>

Hasta el 29% de los lactantes hospitalizados puede tener desnutrición.<sup>2</sup>

Tres mecanismos principales conducen a una alteración del crecimiento.<sup>3</sup>

Aumento de los requerimientos energéticos y nutricionales

por una enfermedad (p.e. insuficiencia respiratoria, cardiopatías ó infecciones)

Aumento de la pérdida de nutrientes

por una enfermedad (p.e. fibrosis quística, parálisis cerebral ó diarrea crónica)

Retraso del crecimiento

### Ingesta inadecuada de calorías

por problemas funcionales (p.e. alteración succión/deglución), enfermedades ó problemas sociales

<sup>\*</sup> Material para uso exclusivo del profesional de la salud y la fuerza de ventas de Nutricia Colombia Ltda. – Cod. 900188. a) La leche materna es el mejor alimento para el niño.

b) Si no se siguen estrictamente las indicaciones de preparación e higiene, el alimento promocionado es perjudicial para la salud del niño.

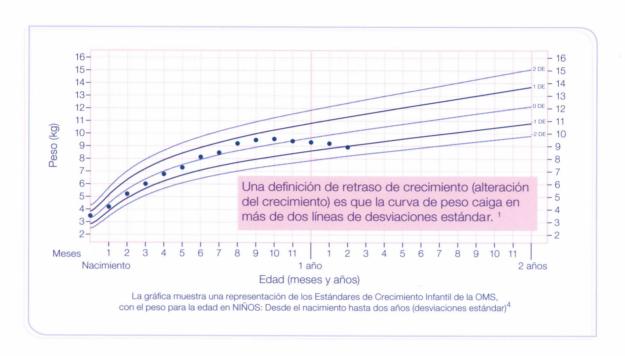
c) La utilización del biberón incide negativamente en la calidad y cantidad de la lactancia materna.

d) Alimento de Régimen Especial utilícese bajo recomendación médica.

### y puede tener

## consecuencias a corto plazo

¿Cómo se ve la alteración del crecimiento?



#### Consecuencias físicas y mentales

- A los ocho años, los niños con una alteración del crecimiento temprana tuvieron una estatura promedio 6 cm más baja Vs. los que tuvieron un crecimiento adecuado en la infancia (p<0,001).<sup>5</sup>
- Los niños con una alteración del crecimiento obtuvieron puntajes de CI aproximadamente 4.2 puntos más bajos que los niños con historia de un crecimiento adecuado.<sup>6</sup>

\* Material para uso exclusivo del profesional de la salud y la fuerza de ventas de Nutricia Colombia Ltda. – Cod. 900188.

a) La leche materna es el mejor alimento para el niño.

b) Si no se siguen estrictamente las indicaciones de preparación e higiene, el alimento promocionado es perjudicial para la salud del niño.

c) La utilización del biberón incide negativamente en la calidad y cantidad de la lactancia materna.

d) Alimento de Régimen Especial utilícese bajo recomendación médica.

Una intervención nutricional temprana para los niños con una alteración del crecimiento aumentará la posibilidad de obtener mejores resultados<sup>1</sup>

## Infatrini: fórmula para recuperar el estado nutricional



#### Más energía en un menor volumen

• 1 kcal/ml (100 kcal/100 ml).

#### Porcentaje óptimo de energía de proteínas - 10.7%

 Cumple con las guías de la OMS/FAO/UNU para la recuperación del crecimiento.<sup>7</sup>

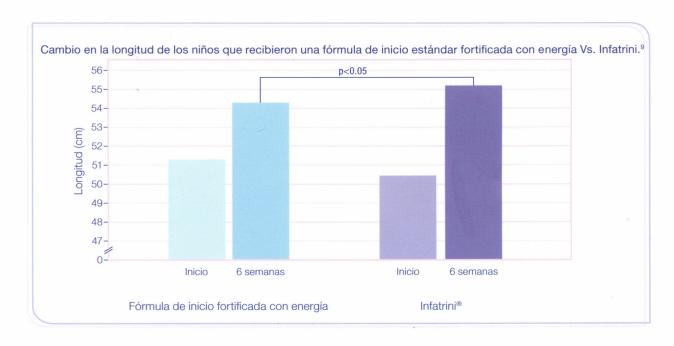
#### Nutricionalmente completo

• Para lactantes desde el nacimiento hasta 12 meses de edad (ó 9kg de peso).



#### Estudios con Infatrini han demostrado:

- Una ganancia de peso significativa en todos los lactantes (P <0,007).8
- Un **crecimiento lineal significativamente mayor** (P = 0,02) en los niños con una alteración del crecimiento que recibieron Infatrini durante seis semanas en comparación con los que recibieron una fórmula de inicio estándar fortificada con energía.<sup>8</sup>



<sup>\*</sup> Material para uso exclusivo del profesional de la salud y la fuerza de ventas de Nutricia Colombia Ltda. - Cod. 900188.

a) La leche materna es el mejor alimento para el niño.

b) Si no se siguen estrictamente las indicaciones de preparación e higiene, el alimento promocionado es perjudicial para la salud del niño.

c) La utilización del biberón incide negativamente en la calidad y cantidad de la lactancia matema.

d) Alimento de Régimen Especial utilícese bajo recomendación médica.

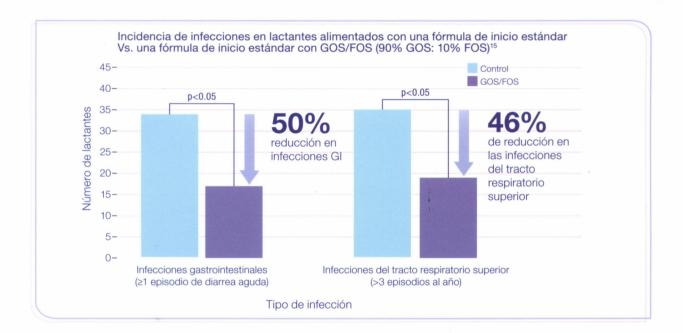
## favoreciendo el crecimiento y desarrollo

#### Mezcla exclusiva de prebióticos (GOS/FOS)\*

• 0.8 g/100 ml (90% GOS: 10% FOS).10

#### Los estudios de GOS/FOS en lactantes sanos mostraron que:

- Mejoran la microbiota intestinal al aumentar el número de bacterias benéficas. 11
- Reducen los niveles de bacterias patógenas. 12,13
- Reducen las infecciones. 14,15



#### Adecuada osmolalidad para apoyar la tolerancia

400 mOsm/kg H<sub>2</sub>O\*\*

\*Una mezcla exclusiva de galacto-oligosacaridos de cadena corta (GOS) y fructo-oligosacaridos de cadena larga (FOS)

\* Material para uso exclusivo del profesional de la salud y la fuerza de ventas de Nutricia Colombia Ltda. – Cod. 900188.

a) La leche materna es el mejor alimento para el niño.

b) Si no se siguen estrictamente las indicaciones de preparación e higiene, el alimento promocionado es perjudicial para la salud del niño.

c) La utilización del biberón incide negativamente en la calidad y cantidad de la lactancia materna.

d) Alimento de Régimen Especial utilícese bajo recomendación médica.

Infatrini está apoyado por evidencias clínicas<sup>8,16,17</sup>

<sup>\*\*</sup> Recomendación para pacientes con malabsorción. Hospital Great Ormond Street, London – UK. 2000.

## Infatrini: la solución adecuada para

## Con buen aporte de Calcio y Vitamina D para apoyar un crecimiento y desarrollo óseo normal. 18-20

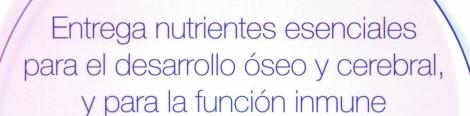


- Cumple con las últimas guías de ingesta recomendada.<sup>21,22</sup>
- Cumple con los nuevos requerimientos propuestos para calcio y vitamina D en niños con desnutrición moderada.<sup>23</sup>

#### Con una adecuada proporción de LCP's y Nucleótidos

Ingrediente	Importancia para los lactantes
DHA (0.35%)*	Contribuye con el desarrollo visual de los lactantes. <sup>24,26</sup>
AA (0.35%)*	Importante para la función cognitiva. <sup>24,27</sup>
Nucleótidos	Demostraron que mejoran la función inmune de los lactantes nacidos a término. <sup>25,28</sup>

<sup>\*</sup>Los niveles de LCP cumplen totalmente con las recomendaciones de expertos internacionales<sup>29,30</sup>, AA: ácido araquidónico; DHA: ácido docosahexaenoico: LQP: ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga



\* Material para uso exclusivo del profesional de la salud y la fuerza de ventas de Nutricia Colombia Ltda. – Cod. 900188.

a) La leche materna es el mejor alimento para el niño.

b) Si no se siguen estrictamente las indicaciones de preparación e higiene, el alimento promocionado es perjudicial para la salud del niño.

c) La utilización del biberón incide negativamente en la calidad y cantidad de la lactancia materna.

d) Alimento de Régimen Especial utilícese bajo recomendación médica.

## lactantes con alteración del crecimiento

#### Formulación exclusiva

Comparación por 100 ml	Infatrini	Beneficios de Infatrini		
Energía (kcal)	100	Energía óptima, Volúmenes más bajos		
Proteína (g)	2.7	Cumple con los requerimientos más altos para la recuperación del crecimiento		
% de energía de proteínas	>10	Cumple con las guías para la recuperación del crecimiento (OMS) <sup>7</sup>		
GOS/FOS (g)	0.8	Una fuente de fibra para bacterias benéficas		
Vitamina A (mcg RE)	84	Reduce el riesgo de exceder los valores dietarios de referencia por un nivel de ingesta superior a 900 mcg RE/día <sup>31</sup>		
Calcio (mg)	101	Necesarios para un crecimiento y desarrollo normal de la masa ósea, y cumple con		
Vitamin D (mcg)	2	las guías más recientes <sup>21,22</sup>		



<sup>\*</sup> Material para uso exclusivo del profesional de la salud y la fuerza de ventas de Nutricia Colombia Ltda. - Cod. 900188.

a) La leche materna es el mejor alimento para el niño.

<sup>a) La fectire materna es el mejor alimento para el mino.
b) Si no se siguen estrictamente las indicaciones de preparación e higiene, el alimento promocionado es perjudicial para la salud del niño.
c) La utilización del biberón incide negativamente en la calidad y cantidad de la lactancia materna.
d) Alimento de Régimen Especial utilícese bajo recomendación médica.</sup> 

## **Infatrini**: fórmula óptima que promueve de manera comprobada la recuperación del estado nutricional

#### favoreciendo el crecimiento y desarrollo.8

- Nutricionalmente completo (hasta 9 kg o 12 meses)
- Más energía en un menor volumen 1 kcal/ml (100 kcal/100 ml)
- Óptimo porcentaje de energía de las proteínas (10.7%)
- Mezcla exclusiva de GOS/FOS para las bacterias benéficas<sup>15</sup>
- Adecuada osmolalidad para una mejor tolerancia (400 mOsm/kg H<sub>2</sub>O)
- Con Calcio y Vitamina D para apoyar un crecimiento y desarrollo óseo normal.
- Con óptima proporción de LCP's (0.35% AA y 0.35% DHA).
- Niveles de nucleótidos similares a los de la leche materna.<sup>25</sup>



### Formulación exclusiva para lactantes con alteración del crecimiento

1. Krugman SD, Dubowitz H. Am Fam Physician 2003; 68(5): 879–884. 2. Pawellek I et al. Clin Nutr 2008; 27:72-76. 3. Gahagan S. Pediatr. Rev. 2006; 27: e1-e11. 4. WHO World Health Organization. Available at: http://www.who.int/childgrowth/standards/ chts\_wfa\_boys\_p/en/index.html (accessed: June 2008). 5. Black MM et al. Pediatrics 2007; 120(1): 59–69. 6. Corbett SS, Drewett RF, J Child Psychol Psychiatry 2004; 45(3): 641–654. 7. World Health Organization. Report of a Joint WHO/FAO/UNU Expert Consultation. World Health Organ Tech Rep Ser 2007; (935): 1–265. 8. Clarke SE et al. J Hum Nutr Diet 2007; 20(4): 329–339. 9. Clarke SE. Personal communication, 2007. Data on file. 10. The Commission of the European Communities. Commission Directive 2006/141/EC of 22 December 2006 on infant formulae and follow-on formulae and amending Directive 1999/21/EC. Official Journal of the European Union 2006; L401: 1–33. 11. Moro G et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2002; 34(3): 291–295. 12. Knol J et al Acta Paediatrica 2005; 94:S449; 31-33 13. Knol J et al. J Pecloatri Gastroenterol Nutr; 2003; 36:566. 14. Arslanoglu S et al. J Nutr 2008; 138:(6)1091-5 15. Bruzzese E et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2006;42(5): E95. 16. van Waardenburg DA et al. Clin Nutr 2009; 28: 249-55. 17. de Betue Ct al. Arch Dis Child 2011; 96: 817-22. 18. Bueno AL et al. Eur J Clin Nutr 2010;64(11):1296-301. 19. Greer FR et al. Pediatrics 2006; 117(2)578-85. 20. Black Met et al. Am J Clin Nutr, 2002; 76(3):675-80. 21. Wagner CL et al Pediatrics 2008;122;1142-1152, 22. US Dietary Reference Intakes. March 2011 Update. Institute of Medicine. 23. Golden M. Food Nutr Bull. 2009 Sep;30(3 Suppl): S267-342. 24. Brenna JT et al. Am J Clin Nutr 2007; 85: 1457-1464. 25. Thorell Let al. Pediatr Res 1996; 40: 845-52. 26. Birch EE, et al. Am J Clin Nutr 2000; 81: 151-(27)8. 31. Department of Health, Dietary Reference Values. HMSO 1991 p87.

Infatrini es un alimento con fines médicos especiales que debe utilizarse bajo supervisión médica y después de una consideración integral de todas las opciones de alimentación, incluida la leche materna. Infatrini es un alimento nutricionalmente completo, denso en energía y que está indicado en el manejo nutricional de lactantes (desde el nacimiento hasta 12 meses de edad o un peso corporal de 9 kg) que tengan una alteración del crecimiento o un aumento en los requerimientos nutricionales y/o que requieran una restricción en la ingesta de líquidos.

a) La leche materna es el mejor alimento para el niño.

b) Si no se siguen estrictamente las indicaciones de preparación e higiene, el alimento promocionado es perjudicial para la salud del niño.

c) La utilización del biberón incide negativamente en la calidad y cantidad de la lactancia materna.

d) Alimento de Régimen Especial utilícese bajo recomendación médica.



<sup>\*</sup> Material para uso exclusivo del profesional de la salud y la fuerza de ventas de Nutricia Colombia Ltda. – Cod. 900188.

## Infatrini: fórmula para recuperar el estado nutricional favoreciendo el crecimiento y desarrollo.<sup>4</sup>

Información Nutricional		
Fuente de Proteínas	Proteína láctea	
Fuente de Hidratos de Carbono	Jarabe de glucosa	
Fuente de Lípidos	Aceites Vegetales (palma, girasol, coco, soya)	
Composición Calórica	Proteínas 10,7% Carbohidratos 40,2% Lípidos 49,1%	
Carga renal potencial de solutos (mOsm/l)	226	
Osmolalidad (mOsm/ kg de agua)	400	
Osmolaridad (mOsm/l)	340	

- Adecuado % de energía de proteínas (10.7%)
- Mezcla única de prebióticos GOS/ FOS
- Nucleótidos en niveles similares a los de la leche materna<sup>5</sup>
- Adecuada osmolalidad (400 mOsm/ kg de agua)<sup>6</sup>

Presentación: Lata de 400 g

**Preparación:** 4 cucharas medidoras a ras (5,05 g de polvo) para 90 ml de agua tibia previamente hervida.

Recomendación de Consumo: Según indicación del médico ó especialista en nutrición.

REG. INVIMA N° RSiA02I55712

Información Nutricional / Infatrini	Por 100 g	Por 100 ml (20,2 g)
Energía kj (kcal)	2075 (496)	420 (100)
Proteínas g	13,3	2,7
Nucleótidos mg	22	4,3
Carbohidratos g	50	10,1
Azúcares g	31,4	6,3
Grasas g	27	5,4
Saturadas g	11,4	2,3
Monoinsaturadas g	9,6	1,9
Poliinsaturadas g	4,8	1,0
Fibra g	4	0,8
Vitaminas, minerales y elementos traza		
Vitamina A μg de Retinol	415	84
Vitamina D µg	10	2,0
Vitamina E mg α-Tocoferol	6,1	1,2
Vitamina C mg	55	11
Vitamina K µg	30	6,0
Tiamina mg	0,75	0,15
Riboflavina mg	0,75	0,15
Niacina mg (mg NE)	6,0 (9,4)	1,2 (1,9)
Vitamina B <sub>s</sub> mg	0,30	0,06
Acido Fólico µg	75	15
Vitamina B <sub>12</sub> µg	2,1	0,41
Biotina µg	12	2,3
Acido Pantoténico mg	2,3	0,45
Colina mg	70	14
Inositol mg	125	25
Taurina mg	35	7,0
L - Carnitina mg	6,1	1,2
Sodio mg	185	37
Potasio mg	499	101
Cloro mg	275	56
Calcio mg	500	101
Fósforo mg	280	57
Relación Calcio: Fósforo	1,8	
Magnesio mg	40	8,1
Hierro mg	5,0	1,0
Cobre µg	300	61
Zinc mg	4,5	0,91
Manganeso mg	0,28	0,06
Yodo µg	77	16
Molibdeno μg	7,8	1,6
Selenio µg	10	2,0
Стото цд	3,5	0,70



#### Referencias

1. Bueno AL *et al.* Eur J Clin Nutr 2010; 64(11): 1296-301. **2.** Greer FR *et al.* Pediatrics 2006; 117(2)578-85. **3.** Black RE *et al.* Am J Clin Nutr; 2002; 76(3):675-80. **4.** Clarke SE *et al.* J Hum Nutr Diet 2007; 20(4): 329–339. **5.** Thorell L *et al.* Pediatr Res 1996; 40: 845-52. **6.** Recomendación para pacientes con malabsorción. Hospital Great Ormond Street, London – UK. 2000.

Infatrini es un alimento con fines médicos especiales para uso bajo supervisión médica y después de haber descartado todas las opciones de alimentación, incluyendo la leche materna. Infatrini es una fórmula nutricionalmente completa, es fuente de energía, y se recomienda para el manejo nutricional de los lactantes (desde el nacimiento hasta los 12 meses o 9 kg de peso) con deficiencias nutricionales ó para aquellos que hayan aumentado los requerimientos nutricionales y/o requieran restricción de líquidos.



<sup>\*</sup> Material para uso exclusivo del profesional de la salud y la fuerza de ventas de Nutricia Colombia Ltda. – Cod. 900188. a) La leche materna es el mejor alimento para el niño.

b) Si no se siguen estrictamente las indicaciones de preparación e higiene, el alimento promocionado es perjudicial para la salud del niño.

c) La utilización del biberón incide negativamente en la calidad y cantidad de la lactancia materna.

d) Alimento de Régimen Especial utilicese bajo recomendación médica.