

Hipótese: O Síndrome de Medeia (β -Lactorfina. Uma Hormona Virtual) *

H. CARMONA DA MOTA

Faculdade de Medicina, Hospital Pediátrico de Coimbra

*"Eu não os deixarei viver para serem maltratados por estranhos,
Nem ser mortos por uma mão mais cruel que a minha.
Não; eu, que lhes dei a vida, dar-lhes-ei também a morte.
Oh. Neste momento não posso hesitar; não me posso lembrar da sua tenra idade,
Nem como são belos, nem o seu primeiro choro.
Não - esquecerei por um instante,
por um curto instante, que são meus filhos -
depois, para sempre, a dor."*

Eurípides. Medeia¹. **

Os lactentes amamentados são mais magros e crescem menos no segundo semestre. No desmame, não se verifica um aumento da velocidade de crescimento, o que leva a crer que menor crescimento não é devido a carência - o que é ingerido no *beikost* é compensado por uma menor mamada²⁻⁶.

Como se o leite materno fosse anorexizante, mercê de algo que induza saciedade, sensação de bem estar; um narcótico lácteo, uma espécie de exorfina⁷ que designarei com β -lactorfina que explicaria a indiferença letárgica com que certos recém nascidos toleram uma severa hipogalactia. É frequente a hiperfagia na suspensão da metadona a recém nascido.⁸ Descrevem-se lactentes amamentados que toleram, complacentes, uma severa má progressão ponderal.^{9,10}

Há indícios que a amamentação prolongada poderá induzir malnutrição^{11,12} se bem que os resultados não sejam concordantes¹¹; o mecanismo seria uma diminuição do apetite¹³.

O leite humano é a resultante de duas necessidades conflituais - as do lactente em crescimento e as da mãe. O objectivo crucial é a conservação da espécie - sem leite materno, o pequeno lactente não sobreviveria; sem mãe, ele também não sobreviveria nem poderia ser substituído. Em caso de conflito, a Natureza (Medeia^{1,14}) sacrifica o filho. A β -lactorfina seria o mediador deste conflito, estrategicamente excretada no final da mamada, para induzir saciedade e interromper a mamada, poupando a crucial energia restante duma mãe marasmática. A β -lactorfina seria o piedoso narcótico dessa eutanásia natural.

A β -lactorfina explicaria a letargia dita conservadora ("conservation-withdrawal reaction") com que certos recém nascidos reagem à hipogalactia.^{9,10}

Post scriptum: Afinal essa molécula virtual é a leptina.¹⁴

* XIII Reunião da Secção de Gastroenterologia e Nutrição da SPP. Caminha, Novembro de 1999.

Medea Syndrome (β -Lactorfine. A Virtual Hormone)

Exclusive breast-fed infants are leaner and their weight velocity is slower than formula-fed infants. At weaning, there is no increase in weight, suggesting that the slower growth is not due to low food intake. "Breast-fed infants apparently self-regulate their energy intake at relatively low level".

As if breast-milk had an inducer of satiety and well-being, such as a milk opioid-like exorphine, which would explain the lethargic indifference of some breast-fed babies, appearing contented while failing to thrive. Actually, hyperphagia is commonly found in infants withdrawn from methadone.

"A growing body of literature suggests that prolonged breast-feeding may be a risk factor for malnutrition" by decreasing appetite. It seems that leptin plays some of the roles of this virtual exorphine.

Breast-milk is the resultant of two conflicting needs - those of the growing infant and those of his mother. The crucial goal is the conservation of the species - without breast-milk, the primitive newborn would not survive; without mother neither he would survive nor be replaced. In case of conflict, Nature sacrifices the baby. This exorphine could be the mediator of this tragic conflict, inducing satiety and leading to a peaceful interruption of the meal, saving the crucial resting energy of a marasmatic mother. So, this exorphine would be the compassionate narcotic of this natural eutanasia.

This virtual exorphine would explain the "conservation-withdrawal reaction" of some starving breast-fed babies passively accepting sub-optimal intakes, crying little and sleeping excessively.

Correspondência: H. Carmona da Mota
Faculdade de Medicina, Hospital Pediátrico de Coimbra
e-mail: hcmota@hpc.chc.min-saude.pt

Bibliografia

1. Eurípides, *Medeia*, Introdução, Versão do Grego e Notas de Maria Helena da Rocha Pereira, INIC / Universidade de Coimbra, 1991.
2. Dewey KG, Heinig MJ, Nommsen LA, Peerson JM, Lonnerdal B. Breast-fed infants are leaner than formula-fed infants at 1 y of age: the DARLING study. *Am J Clin Nutr* 1993; 57: 140-5.
3. Heinig MJ, Nommsen LA, Peerson JM, Lonnerdal B, Dewey KG. Intake and growth of breast-fed and formula-fed infants in relation to the timing of introduction of complementary foods: the DARLING study. Davis Area Research on Lactation, Infant Nutrition and Growth. *Acta Paediatr* 1993; 82: 999-1006
4. Garza C, Frongillo E, Dewey KG. Implications of growth patterns of breast-fed infants for growth references. *Acta Paediatr Suppl* 1994; 402: 4-10
5. Cohen RJ, Brown KH, Canahuati J, Rivera LL, Dewey KG. Effects of age of introduction of complementary foods on infant breast milk intake, total energy intake, and growth: a randomised intervention study in Honduras. *Lancet* 1994; 344: 288-93
6. Rogers IS, Emmett PM, Golding J. The growth and nutritional status of the breast-fed infant. *Early Hum Dev* 1997;49 Suppl: 157-74
7. Teschemacher H, Koch G, Brantl V. Milk protein-derived opioid receptor ligands. *Biopolymers* 1997; 43: 99-117.
8. Marinez A, Kastner B, Tausch HW. Hyperphagia in neonates withdrawing from methadone. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed* 1999; 80: F178-82
9. Habbick BF, Gerrard JW. Failure to thrive in the contented breast-fed baby. *Can Med Assoc J* 1984; 131: 765-8.
10. Menahem S. Conservation-withdrawal reaction in infancy? An underdescribed entity. *Child Care Health Dev* 1994; 20: 15-26
11. Caulfield LE, Bentley ME, Ahmed S. Is prolonged breastfeeding associated with malnutrition? Evidence from nineteen demographic and health surveys. *Int J Epidemiol* 1996; 25: 693-703.
12. Victora CG, Vaughan JP, Martines JC, Barcelos LB. Is prolonged breast-feeding associated with malnutrition? *Am J Clin Nutr* 1984; 39: 307-14.
13. Brakohiapa LA, Yartey J, Bille A, Harrison E, Quansah E, Armar MA, Kishi K, Yamamoto S. Does prolonged breastfeeding adversely affect a child's nutritional status? *Lancet* 1988; 2: 416-8.
14. Locke R. Preventing obesity: the breast milk-leptin connection. *Acta Paediatr* 2002; 91: 891-4.

BIBLIOTECA DO POLO
DA PEDIATRIA
Faculdade de Medicina
de Lisboa (HSM)