



I CURSO DE ATRESIA DE ESOFAGO PARA FAMILIARES

CAPITULO 3 NUTRICIÓN

PREGUNTAS FRECUENTES



Dra. Verónica Garrido
Especialista en Nutrición Pediátrica

Dra. Marina Prozzi
Especialista en Nutrición Pediátrica

Hospital Sor María Ludovica
La Plata – 2020



Servicio de Nutrición

www.servicionutricion.com.ar

CAPITULO 3: INTERVENCION NUTRICIONAL OPORTUNA

PREGUNTAS FRECUENTES

- ¡Buen día, muchas gracias! Mi bebe Takeshi, además de la Atresia de esófago tiene una sospecha de una metabolopatía que se llama hiperamonemia. Todavía no podemos concluir con los estudios por problemas con la obra social. Nos Gustaría saber cuál es la mejor dieta para él. Gracias 🤍

Respuesta:

Estimados padres: la elección de la dieta es personalizada para cada niño y va a depender de sus requerimientos (Cuántas calorías, proteínas y micronutrientes necesita), de sus capacidades o habilidades y tolerancia, como les contaremos en la charla y de si tiene que recuperar, subir de peso o mantener su ritmo de crecimiento, según la curva.

Lo que es común a todos es que debe ser saludable, variada, balanceada y completa: Que tenga todos los nutrientes: Proteínas, Hidratos de carbono, lípidos y micronutrientes como hierro, Calcio, Vitamina D, Zinc, Potasio, Fosforo, etc.

En el caso de tu niño con hiperamoniemia, hay fórmulas especiales. Lo que hay que cuidar es la cantidad (no pasarse) de proteínas, ya que no puede eliminar sus productos metabólicos y calidad de proteínas (dar más de origen vegetal), la dieta debe ser muy bien regulada y controlada por el **especialista en enfermedades metabólicas**.

- Cómo ayudarlos a engordar... si hay alguna comida o algo que podamos hacer para ayudarlos.

Respuesta:

¡Hola! Cuando tienen que recuperar peso, además de asegurar proteínas: carne, pollo, hígado, pescado, huevo, leche (y derivados) minerales y

vitaminas, hay que agregar calorías, elegimos alimentos con más grasas: leche entera, aceite, crema, quesos crema y otros más grasos (como de rallar o amarillos) y frutos secos nueces, almendras, avellanas, castañas, maníes, etc., **procesadas** para lograr un polvillo que podemos agregar a todas las comidas.

Entre los hidratos de carbono preferimos papa, batata, palta, cereales (fideos, arroz, polenta, vitina, avena) legumbres: arvejas, lentejas, garbanzos, porotos, habas) pisados o en puré según la edad ya que no pueden recibirlos enteros Entre las frutas: banana, ciruela, uva, mango, mamón, son las de más calorías.

Los otros vegetales acelga, espinaca, zapallito verde, zanahoria, pimientos o morrones, cebolla, lechuga, tomate, apio, hojas verdes en general son muy buenos, aportan vitaminas y minerales, y fibra, pero no calorías, hay que prepararlos agregando salsa blanca, en budines con huevo, queso, etc.

ACA ES DONDE DEBEMOS USAR NUESTRA IMAGINACIÓN Y CREAR RECETAS AGREGANDO COMPONENTES BUENOS: AVENA, PASTA DE LEGUMBRES, POLENTA, VITINA, para lograr lo que necesitamos, en este caso agregar calorías.

La idea es que, después de la charla puedan saber en qué alimentos hay calorías, en cuales proteínas, en cuales fibra o vitaminas y minerales.

DISEÑAR SUS DIETAS Y RECETAS, QUE ADEMÁS LE SERVIRÁ PARA QUE TODA LA FAMILIA APRENDA A COMER SALUDABLE.

- **Hola si más que nada sobre el peso. El mío come bien. Pero no sube. Tiene 5 años y pesa casi 12 kilos. Gracias**

Respuesta:

Hola! Idem

- Juan Carlitos 2 años 6 meses, solo tolera pocos alimentos cocidos, licuados y colados aparte de su leche extensamente hidrolizada+ Enterex Karbs+ MCT en 5 tomas, al realizar cualquier cambio le produce diarrea. Es operado del estómago (microestómago con membranas), intestinos también con membranas y esófago, aún con pendiente de dilatación por estenosis, alimentación por botón gástrico en más de 95%. Actualmente buscando que suba de peso con dificultad.

Respuesta:

¡Hola! Habría que ver si perdió algo de intestino cuando lo operaron y por eso tiene diarrea, a veces hay que usar algún decontaminante del intestino (como metronidazol, Rifaximina o PROBIOTICO) y medicación para diarrea. Podemos hablar de tu caso particular en otro espacio.

- Hola:
 - 1) Lactancia materna o mixta. Uso de la mamadera o jeringa para botón adecuadamente.
 - 2) Formas de alimentar.
 - 3) Alimentos a evitar.
 - 4) Alimentos que ayuden a la digestión de los niños con reflujo.
 - 5) Tipos de alimentación, por ej.: hiposódica en caso de niños con atresia/reflujo y problemas renales o cardiacos. Como controlar el sodio en los productos y saber que son adecuados (cantidad de sal)
 - 6) Alimentación para niños celíacos o alérgicos a la lactosa.
 - 7) Alimentos que ayuden a mantener el peso y disminuyan el reflujo.
 - 8) Que alimentos pueden suplantar a otros, ej.: carne por huevo?

Respuesta:

¡Hola! La mayoría de las preguntas van a ser contestadas con los contenidos de la charla. Si quedan dudas podemos comunicarnos posteriormente.

La idea es dar recomendaciones generales: herramientas que ustedes tengan para elaborar y adecuar para cada situación y después, si necesitan, nos consultan por casos particulares.

3. Alimentos a evitar : procesados en general, fritos, exceso de grasas, jugos artificiales, condimentos como pimienta, ají, pimentón , dulces , galletitas, golosinas, no tienen nutrientes (no los van a hacer crecer, ni estar sanos) y les dan saciedad. Le quitan el apetito para lo que sí deben comer.

4. En general, los alimentos más líquidos, con menor grasa permiten que el estómago se vacíe más fácil. Y eso le permite llegar bien a la próxima comida.

5. Todos los alimentos tienen sodio (sal), por eso no es necesario agregarle. Si los niños empiezan a comer sin sal, se acostumbran a no necesitarla.

POR ESO ESTA ETAPA ES DEFINITORIA PARA FORMAR BUENOS HÁBITOS

6. Los celíacos no deben comer TACC (trigo, avena, cebada y centeno) y sus derivados. En la práctica se trata de fideos, pan y todos los productos hechos con harina como galletitas, y producto de panadería. PERO ESTOS NO SON ALIMENTOS ESENCIALES, por lo que un celiaco puede alimentarse muy bien ya que puede comer todo lo de verdulería, carnicería y no come productos procesados, pastelería, que no son buenos para nadie.

La intolerancia a la lactosa requiere disminuir o suprimir la leche, pero sus derivados como yogur y quesos tienen menos que la leche por lo que a veces sí pueden. No es común tener intolerancia a la lactosa de recién nacido, lo más común es después de una gastroenteritis, enteropatía, (que se lesiona el intestino) pero se recupera cuando se cura la enfermedad, en general es transitoria. No confundir con alergia a la proteína de leche de vaca APLV, en los primeros meses de vida. En este caso sí hay que sacar la leche

LA ETAPA EN LA QUE EMPIEZAN A COMER ES IMPORTANTISIMA POR QUE INCORPORAN HABITOS DE ALIMENTACION SALUDABLE; QUE NO SOLO LES VA A PERMITIR CRECER Y TENER DEFENSAS; SINO QUE VAN A SER SANOS,

EVITANDO ENFERMEDADES COMO OBESIDAD, SOBREPESO, HIPERTENSION, ATEROESCLEROSIS, (COLESTEROL), DIABETES y ALGUNAS FORMAS DE CÁNCER.

8. Las proteínas de alto valor biológico son las de origen animal como carnes de vaca, pollo, pescado, cerdo, huevos y leche y quesos. Entre Sí se pueden suplantar, pero en las carnes hay además hierro y Zinc, en las leches hay calcio y fósforo. En el centro del huevo hay vitaminas A y D, por lo que en general son muy buen alimento.

Entonces se pueden reemplazar entre sí, recordando que además de proteínas tienen los otros nutrientes. Es decir, si en una comida comemos huevo, no es necesaria la carne.

Las legumbres también tienen proteínas, pero para que tengan todos los aminoácidos esenciales hay que combinar con cereales, arroz, polenta, fideos.

Ej. arroz con lentejas o arvejas, maíz con porotos, fideos con arvejas o lentejas, arroz con poroto negro (Feijoada, que comen en Brasil), locro. En nuestra cultura se perdió el consumo de granos y en los niños pequeños no podemos darlos enteros, pero si procesados o pisados. EL USO DE TRIGO, MAIZ, ARROZ INTEGRAL, AVENA, APORTA MÁS NUTRIENTES QUE LO MISMO MANUFACTURADO EN FIDEOS, VITINA, POLENTEA, HARINAS, etc.

- Hola mi hijo tiene 9 años y al nacer fue operado de Atresia de Esófago tipo 3 con fistula al pulmón derecho... Como consecuencia de esta condición tiene Reflujo Gastroesofágico patológico, medicado con esomeprazol y cinitaprida... Para la cuarta clase mi consulta es: ¿Que alimentos le puedo dar a mi hijo por su patología? ¿Cuáles serían los alimentos prohibidos dentro de su dieta?
- Alimentos permitidos y adecuado para el reflujo...tips para que puedan mantener un buen peso..

Respuesta:

Tal como les contamos en la clase, se debe evitar: bebidas gaseosas, jugos, café, exceso de grasa, fritos, ácidos tomate, cítricos, condimentos como pimienta, ají, pimentón, etc.

- Si nos pueden enviar un registro en pdf que cualquiera pueda descargar con los alimentos permitidos según las dietas y cantidades según edad.

Respuesta:

¡Hola! Ya que es tan personalizado, les iremos dando información, lo armaremos entre todos, y ustedes lograrán las herramientas para armar sus propias dietas adecuadas a las posibilidades y preferencias de cada uno.

- Perdón q es eso q nombraste mi bebé tiene atresia tipo 3 y recién estamos aprendiendo ella tiene 2 meses y está internada

Respuesta:

¡Hola! Al principio lo alimentarán con **leche materna** o fórmula, si se operó y pudo resolverse y se pudieron unir los cabos y cerrar la fístula, no tendrá gastrostomía. Si no se pudo, se realizará gastrostomía y se alimentará por ahí. Se tratará de mantener succión no nutritiva, si se puede, para que no se olvide.

- Hola si más que nada sobre el peso. El mío come bien. Pero no sube. Tiene 5 años y pesa casi 12 kilos. Gracias

Respuesta:

Hola! Idem

- Mi hijito tiene 3 añitos recién en noviembre de 2019 le hicieron transposición colónica. Si bien veníamos trabajando la oralidad tiene mucha aversión oral y sigue alimentándose por botón solo con

febrini. No tenemos problemas de peso, actualmente está en 17 kg, pero es necesario avanzar con la alimentación por boca, cosa que no hizo nunca. Tiene buena deglución, no se microaspira, pero nada le gusta. Estoy algo preocupada porque se le ha caído un diente y pienso que podría ser nutricional. ¿Con qué alimentos empiezo a trabajar esa aversión, que es más conveniente?? Esta con terapia de fonoaudiología. Saludos y muchas gracias.

Respuesta:

¡Hola! Como comentamos, al no succionar o comer en los primeros meses, se pierden u olvidan estas habilidades. POR ESO INSISTIMOS SIEMPRE EN MANTENERLAS. A los 3 años va a llevar más tiempo y fundamentalmente paciencia, tiene que ir reconociendo de a poco los sabores y eso lleva tiempo. Puede ser que la aversión sea sensorial y hay que consultar a terapeutas ocupacionales además de la fonoaudióloga, que ayudan mucho.

- Yo quisiera preguntar si el peso es un indicador realmente importante del estado nutricional, o puede que sean niños con “bajo peso” según nuestra consideración, pero que igual estén bien alimentados y con buena nutrición

Respuesta:

¡Hola! Depende de la estatura (o talla o largo). Si el peso es bueno para su estatura, porque su talla es baja, no se va a ver flaquito, va tener buenas reservas, y le va a llevar tiempo ir recuperando su estatura, que probablemente se afectó en sus primeros meses. Es muy común en los niños con Atresia de Esófago, sí estuvieron internados mucho tiempo. Es importante que todo niño cuente con su curva de crecimiento, donde se registres cada uno de los pesos y tallas.

- ¡Buenos días! Espero estén todos bien. Les cuento que Germana, ya tiene 8 años y aún mantiene la gastro (botón mickey). A los 3 años

le hacen ascenso gástrico. Comenzó a alimentarse vía oral y enteral. Allí se despierta una feroz APLV y huevo. Después de muchísimas dilataciones logramos que su alimentación sea exclusivamente oral. La cuestión es que está por debajo del peso esperado. Dudo de su buena absorción, más estoy a la espera de poder estudiarle ese aspecto.

Respuesta:

¡Hola! Muchas veces cuando tienen gastrostomía y queremos que coma por boca (o vía oral), no se usa todo lo necesario la gastro con el objetivo de que tengan hambre, eso les pasa a muchos de nuestros pacientes, por eso no aumentan tanto. No es tan común que tenga además una alergia primaria a la proteína de leche de vaca a esta edad, quizás tenga algo secundario, que necesite algún estudio, estudiar su intestino, por ejemplo. Se podrían realizar para completar el estudio por ejemplo anticuerpos para enfermedad celiaca, endoscopia y biopsia.

- Hola, Milo tiene transposición colónica, aún tiene botón gástrico. El año pasado le hicieron su primera dilatación, el tema es que por botón no le pasamos nada hace mucho tiempo, pero por boca, come todo procesado, intentamos lo solido todos los días, pero a veces traga, pero la mayoría de las veces me dice que no puede tragar, se saca la comida de la boca cuando no lo hace. Mi pregunta es saber si necesita una terapia psicológica o seguimos intentando solos. Obvio es bajo peso, desde agosto hasta febrero que fue su ultimo control no subió de peso.

Respuesta:

¡Hola! Habría que hacer un estudio de deglución y estudio contrastado, para ver si no tiene una estenosis, o algo orgánico que le dé la dificultad para tragar, es muy difícil en el caso de ellos que sea solo psicológico.

- ¡Hola! Emma tiene 1 año y 1 mes... desde q nació solo se alimenta x botón con leche.. primero materna y ahora de fórmula. ¿Se puede incorporar algo más? El pediatra y nutricionista dice que si aumenta de peso no es necesario.. y q puede ser un problema alimentos crudos (banana y manzana x ej.) por infecciones.. y cocidos (calabacita x ej.) no tiene como saber cuántas calorías estaríamos dando.. así que solo sigamos con la leche, vitaminas etc. etc.

Respuesta:

¡Hola! ¿No recibe nada por boca?, porque en ese caso puede diversificar sus alimentos por vía oral. Si no, ya hablaremos en la clase, **las fórmulas son seguras, completas y balanceadas**. Existen licuados artesanales, pero deben ser muy bien diseñados y preparados para que sean seguros, completos y balanceados.

Los cocidos son más seguros porque en la cocción se eliminan los posibles contaminantes, pero si somos muy cuidadosos con la higiene también se pueden utilizar algunas frutas, como fuente de fibra, vitaminas y minerales

- Hola Maru a nosotros nos dijo lo mismo la nutricionista que no había forma de tener un control de las calorías. Pero igualmente incorporamos a los 8 meses (ahora tiene 10) el almuerzo vaca/pollo con zapallo/zanahoria y leche después incorporamos la cena y fuimos variando las verduras. Hasta ahora vamos muy bien. Y él sigue aumentando bien de peso. Lo que sí, frutas aún nada solo por boca para estimular por qué tiene esofagostomía.

Respuesta:

Hola! Bueno, insistimos en que las fórmulas son seguras y completas (tienen todos los nutrientes) para chicos que no comen, por eso **no alentamos el uso de licuados artesanales**. En la charla veremos cuáles son los mejores alimentos para formularlos seguros, completos y balanceados

- ¡Gracias! ¿Cómo haces? ¿Licuas todo y pasas por botón? ¿Seguís con la misma cantidad de leche o al dar sólidos bajaron las mamaderas?

Respuesta:

¡Hola! Los licuados irían reemplazando algunas mamaderas. Como dijimos las formulas son más seguras, completas y balanceadas. Tienen todos los nutrientes para los chicos que por una u otra razón no pueden comer. NO SON COMO LECHE COMÚN DEL SUPERMERCADO. Es una fórmula: se agregan nutrientes para hacerla completa, y además no tiene bacterias.

- En nuestro caso para almuerzo y cena es mitad de leche de lo que toma y complementar esa cantidad con alimentos. Licuo bien junto con el caldito de lo cocido para lograr la consistencia parecida a la leche. Y después sigue con las mismas cantidades de mamadera

Respuesta:

¡Hola! Lo más importante es elegir bien los alimentos, si no, es mejor una fórmula. Alimentos como fideos, ñoquis, vitina, polenta, arroz, y otros no pueden utilizarse, ya que hay que agregar tanta agua para hacerlos líquidos, que se diluyen todos sus componentes, además de que como dijimos no son completos.

Existen tantas y tan buenas fórmulas en el mercado que en general ante la duda de no poder hacer preparados seguros no los recomendamos.

- ¿En lugar de dulce de leche, se puede dar miel u otro dulce a una nena de 5 años?

Respuesta:

¡Hola! Siempre es importante que el niño aprenda a comer alimentos saludables, las mermeladas y si fueran caseras serian una mejor opción, de todas maneras, en pequeñas cantidades se puede consumir dulce de

leche. La miel no debe darse a menores de 1 año por la posibilidad de estar contaminada con la toxina que genera botulismo.

- ¿Cómo incorpora el calcio? A mi nene de 19 meses no le gusta ninguna leche.

Respuesta:

Se puede incorporar los lácteos como postres, quesos en preparaciones, yogur, existen también otros alimentos que poseen calcio y se deberían agregar a una dieta saludable por ejemplo el brócoli, espinaca salmón, yema de huevo.

- No podemos darle manzana porque le provoca reflujo. ¿Qué frutas son más apropiadas si hay reflujo?

Respuesta:

¡Hola! cada niño se debe evaluar de manera individual e identificar que alimentos son mejor tolerados. En general las frutas cítricas son las que evitamos en el reflujo. Se puede probar mezclarla, o disminuir la porción y evaluar si de esa manera mejora la tolerancia.

- Mi hijo tiene 6 meses. ¿Es normal con uso de fórmula la presencia de evacuaciones verdosas? Son semilíquidas 1 vez al día.

Respuesta:

Es importante evaluar al niño en un conjunto y no solo la característica de las cacas, también es importante textura, color y olor de las heces, junto a la frecuencia de las deposiciones.

- El pediatra me recomendó darle papillas, pero con frutas o verduras cocidas a mi bebe de 7 meses no frescos por el reflujo.

Respuesta:

Hola! está bien seguir las recomendaciones de tu pediatra.

- En caso de necesitar aumentar el aporte calórico de una papilla y decidir agregarle leche en polvo, ¿la opción es leche de vaca común o formula?

Respuesta:

En general preferimos utilizar las fórmulas hasta el año de edad las fórmulas que son **las fórmulas son seguras, completas y balanceadas**. Para niños mayores se puede utilizar leche de vaca en polvo, queso crema, salsa blanca.

- Mi nena de 1 año y 4 meses tose cuando toma agua, pero no vomita ¿Qué se puede hacer?

Respuesta:

Es importante que su equipo de seguimiento conozca esta sintomatología para que evalúen la necesidad de realizar algún estudio complementario y descartar si existe alguna complicación. Por ejemplo, descartar micro aspiraciones o trastornos de deglución.

- Mi hijo come por vía oral, para el reflujo, ¿es mejor mas comidas con porciones más chicas?

Respuesta:

Sí, hay que evitar las comidas abundantes.

Algunas recomendaciones: Una dieta adecuada previene la pirosis (sensación de quemazón que produce el reflujo en el pecho) y reduce el riesgo de lesiones en el esófago.

- Evitar la ingesta de frituras, chocolate, productos con menta, el ajo, la cebolla y la canela, bebidas gaseosas.
 - En casos de esofagitis, evitar irritantes de la mucosa esofágica: cafeína, salsas de tomate, bebidas con gas, cítricos, alimentos muy fríos o muy calientes
 - Evitar comidas copiosas.
 - Beber líquido fuera de las comidas.
 - Evitar que el niño ingiera alimentos 2 horas antes de acostarse.
- A nosotros nos pasó que durante la alimentación por goteo (con bomba de infusión) transpiraba y se ponía fría.

Respuesta:

¡Hola! Las pequeñas dimensiones del nuevo estómago, puede ocasionar que éste se vacíe demasiado rápido y que nutrientes como los azúcares simples pasen directamente al intestino, lo que puede producir una serie de síntomas específicos:

Gastrointestinales: diarrea, náuseas, vómitos y dolor abdominal.

Vasomotores: taquicardia, **sudoración**, sensación de debilidad, hipoglucemia o una bajada de la presión arterial. Estos síntomas constituyen el cuadro clínico de lo que se denomina **Síndrome de Dumping** y que constituye una de las posibles causas de la sudoración.

Se puede producir media hora después de comer (**Síndrome de Dumping** precoz) o 2 ó 3 horas más tarde (**Síndrome de Dumping** tardío)

- ¿A medida que crece se puede ir el reflujo?

Respuesta:

Si, a medida que el niño crece, también maduran sus mecanismos antirreflujo. Y muchos niños dejan de padecerlo a medida que crecen. El tiempo en que esto sucede, varia de un niño a otro y depende de muchos factores, como tipo de atresia de esófago, cirugías previas y asociaciones malformativas.

- ¿Cómo hago para saber si mi nene tiene reflujo? No vomita nunca. Tuvo una estenosis, en diciembre 2019 le hicieron una dilatación y tuvo una pequeña fisura. Los médicos me dijeron que puede comer de todo, intente dejar que coma solo, pero es imposible, come apurado y se ahoga. Así que le doy yo poquito y despacio, si le doy lo normal como comemos nosotros un poco más rápido y un poquito grande se ahoga. ¿Es normal? ¿O es que se está produciendo una estenosis de vuelta?

Respuesta:

¡Hola! Existen estudios complementarios para diagnosticar el reflujo gastroesofágico que están presentados en el capítulo de reflujo gastroesofágico.

Es importante que sea evaluado por el equipo de seguimiento del niño para que pueda evaluar posibilidades de una nueva estenosis o necesidad de reeducación alimentaria.

- ¿Así como hay medicación que ayuda en el vaciamiento rápido, hay algo que ayude para retardar ese vaciamiento y no provoque diarrea?

Respuesta:

Hola! En el próximo modulo se presentara los medicamentos que pueden utilizarse y que deberán indicarse SIEMPRE por su médico de cabecera.

- ¿Qué cantidad de agua recomienda administrar por gastrostomía luego de cada comida? o qué cantidad diaria? Tiene 2 años mi hijo.

Respuesta:

Hola una hidratación adecuada beneficia siempre al niño, entre 1 a 3 años se recomienda administrar de 100 a 120 ml/ kg día! Se debe tener en cuenta si todo el aporte es por gastrostomía, los alimentos que se infunden también tienen un aporte de líquido.

Si es solo el líquido para el lavado de la sonda se pueden pasar aproximadamente 20 ml de agua.

- Buenas tardes, Ruben tiene 11 meses y se alimenta bien, pero empezó a ahogarse con el agua. ¿A qué se debe?

Respuesta:

¡Hola! Es importante que su equipo de seguimiento conozca esta sintomatología para que evalúen la necesidad de realizar algún estudio complementario y descartar si existe alguna complicación como trastorno deglutorio o micro aspiración.

- Mi hijo tiene 3 meses y le unieron el esófago hace 3 semanas, tiene gastrostomía y empezó a tomar por boca de a poco, pero llega hasta los 40-60 cc de los 120 que debe tomar por boca, el resto se lo paso por gastro. ¿A qué se puede deber?

Respuesta:

El **Reflejo de succión** es un **reflejo** que se da en los seres humanos durante las primeras semanas de vida, generalmente hasta los cuatro o seis meses.

Se activa cuando un objeto entra en contacto con los labios del recién nacido proporcionando que la boca se ponga a succionarlo.



Con el tiempo adquirirá un valor funcional que permita al niño succionar de modo consciente.

Como suele ocurrir con los procesos de aprendizaje espontáneo, en general es cuestión de tiempo.

- Nos envía su Mail, Dra Marina Prozzi para dudas:

Respuesta:

Email Dra Marina Prozzi: mprozzi@gmail.com

Contacto servicio de Nutrición: <https://www.servicionutricion.com.ar/>

Secretaria: 0221 453 5901

Mail: soortedomiciliario@gmail.com