



ORIGINAL

Mortalidad y morbilidad de neonatos de muy bajo peso asistidos en el País Vasco y Navarra (2001-2006): estudio de base poblacional

E. Santesteban Otazu^a, A. Rodríguez Serna^a, C. Goñi Orayen^b, A. Pérez Legorburu^c, M.J. Echeverría Lecuona^d, M.M. Martínez Ayucar^e y A. Valls i Soler^{a,*}

^a Unidad Neonatal, Departamento de Pediatría, Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, España

^b UCI Pediátrica y Área Neonatal, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España

^c Unidad Neonatal, Departamento de Pediatría, Hospital Universitario Basurto, Bilbao, España

^d Unidad Neonatal, Departamento de Pediatría, Hospital Universitario Donostia, San Sebastián, España

^e Unidad Neonatal, Departamento de Pediatría, Hospital Universitario Txagorritxu, Vitoria, España

Recibido el 13 de abril de 2011; aceptado el 5 de noviembre de 2011

Disponible en Internet el 15 de mayo de 2012

PALABRAS CLAVE

Recién nacidos de muy bajo peso; Morbilidad; Mortalidad; Base poblacional; Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

Resumen

Introducción: Este estudio describe la morbilidad y mortalidad de los recién nacidos de muy bajo peso (RNMBP) asistidos en las unidades neonatales del País Vasco y Navarra entre los años 2001-2006, y evalúa los factores que afectan a la mortalidad.

Pacientes y métodos: Estudio descriptivo observacional de una cohorte de 1.318 RNMBP asistidos entre el año 2001 y 2006 en cinco hospitales del País Vasco y Navarra. Se recogieron un total de 37 variables incluidas en la base de datos de EuroNeoNet, que se refieren a factores perinatales de riesgo y protectores, características demográficas, días de ingreso, intervenciones, morbilidades y mortalidad.

Resultados: Un 94% de las mujeres embarazadas recibieron cuidados prenatales y un 78,7% administración de esteroides prenatales, en ambos casos hubo un aumento significativo durante el periodo estudiado. El 42% de los embarazos fueron múltiples y en un 63% el parto fue por cesárea. La displasia broncopulmonar disminuyó de manera estadísticamente significativa de un 20 a un 15%. La incidencia de hemorragia intraventricular de grado III o IV fue de 7,5% y de leucomalacia periventricular de un 3,1%. Se diagnosticó infección vertical en un 4% de niños y sepsis o meningitis tardía en 25%, enterocolitis necrotizante en 9% y persistencia del conducto arterioso en el 14% de los niños. El tratamiento con indometacina o ibuprofeno disminuyó significativamente durante el estudio. La tasa bruta de mortalidad neonatal total, tardía y precoz se ha mantenido constante en este periodo de tiempo. La mortalidad neonatal inmediata mostró una tendencia descendente y una diferencia significativa por sexo, siendo esta mayor en los varones.

Abreviaturas: DBP, displasia broncopulmonar; GEN-VN, Grupo de Estudios Neonatales Vasco Navarro; RNMBP, recién nacidos de muy bajo peso; SDR, síndrome distrés respiratorio; UCINs, unidades de cuidados intensivos neonatales.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: enadolf@gmail.com, adolfo.vallssoler@osakidetza.net (A. Valls i Soler).

KEYWORDS

Very Low Birth Weight newborn;
Morbidity;
Mortality;
Population-based;
Neonatal Intensive Care Unit

Conclusión: Este estudio de base poblacional aporta información valiosa sobre variables resultado en UCIN y puede ayudar en el planteamiento de intervenciones que mejoren la calidad asistencial y disminuyan la morbilidad y mortalidad en estos neonatos de alto riesgo.

© 2011 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Mortality and morbidity in very low birth weight infants in the Basque Country and Navarra (2001-2006): population-based study

Abstract

Introduction: This study describes very low birth weight (VLBW) infant morbidity and mortality in Basque Country and Navarra neonatal units between the years 2001-2006, and evaluates the factors that affect the mortality.

Patients and methods: A descriptive observational study of a cohort of 1,318 VLBW infants in neonatal units in five Basque Country and Navarra hospitals between 2001 and 2006. A total of 37 variables included in EuroNeoNet database were collected as regards, perinatal risk and protective factors, demographic characteristics, length of stay, interventions, morbidity and mortality.

Results: A total of 94% of pregnant women received prenatal care and 78.7% antenatal steroids. In both cases there was a significant increase during the period studied. A total of 42% of pregnancies were multiple and in 63% delivery was by Caesarean section. Bronchopulmonary dysplasia statistically significantly decreased from 20% to 15%. The incidence of intraventricular haemorrhage grade III or IV was 7.5% and for periventricular leukomalacia it was 3.1%. Vertical infection was diagnosed in 4% of infants and sepsis or late meningitis in 25%, necrotizing enterocolitis in 9% and patent ductus arteriosus in 14% of the infants. The prophylactic or therapeutic treatment with indometacin or ibuprofen decreased significantly during the study. The overall rate of total, late and first day neonatal mortality was almost constant during this period of time. Nevertheless, the early neonatal mortality showed a decreasing trend and with a significant difference between sexes, being higher in males.

Conclusion: This population-based study provides valuable information on clinical outcomes in NICUs, and may help in planning strategies to improve health care quality, and to reduce the morbidity and mortality in these neonates at high risk.

© 2011 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

En las últimas décadas, los avances de salud han sido significativos, y muy concretamente aquellos relacionados con la salud perinatal. El progreso de los cuidados intensivos desarrollados en las unidades neonatales ha contribuido en gran medida a la disminución de la mortalidad neonatal, y con ello al descenso de las tasas de mortalidad infantil¹. Los recién nacidos de muy bajo peso natal (<1.500 g; RNMBP) contribuyen en gran medida a la mortalidad neonatal e infantil y consumen más del 65% de los recursos dedicados a los cuidados neonatales².

La supervivencia de estos RNMBP en los quince últimos años ha aumentado gracias a la administración de corticoides prenatales, la mejora de las técnicas de soporte vital y las nuevas estrategias de reanimación o el uso temprano del surfactante exógeno^{1,3-5}.

El conocimiento de las tasas de morbi-mortalidad perinatal y neonatal es fundamental en la planificación sanitaria. La existencia de registros que recojan datos locales o regionales de manera prospectiva y sistemática, permite mejorar la calidad de la información disponible y hacer comparaciones inter-centros («benchmarking») para reducir posibles

desigualdades que pudieran existir y para implementar medidas de mejora de la calidad asistencial.

Existen varias redes de recogida de datos de RNMBP en Estados Unidos, Canadá, Australia y Nueva Zelanda, entre otros países. Muchas unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) españolas colaboran enviando los datos de los RNMBP desde el año 2002 a la Red Española de Unidades Neonatales (SEN1500; www.se-neonatal.es) y/o a EuroNeoNet (European Neonatal Network), un sistema de información sobre RNMBP, financiado por la DG SANCO de la CE (www.euroneonet.org).

La creación de Grupos de Estudios Neonatales regionales con cobertura poblacional ha posibilitado la recogida de información de RNMBP, lo que permite a su vez optimizar el análisis de la morbi-mortalidad de este grupo de neonatos.

En el año 2001 se creó el Grupo de Estudios Neonatales Vasco-Navarro (GEN-VN) en la que participan todas las unidades neonatales del País Vasco y Navarra. El objetivo de este grupo es conocer y contrastar la calidad de la asistencia neonatal en los RNMBP, promover la investigación epidemiológica perinatal y ayudar a las unidades neonatales a identificar problemas para mejorar su práctica asistencial y los resultados de la misma⁶.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4141750>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4141750>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)