

V. Díaz
J. Berzosa
E. Alonso

Mortalidad, morbilidad inmediata y factores de riesgo en recién nacidos con extremado bajo peso al nacimiento

Servicio de Obstetricia y Ginecología. Hospital General Yagüe. Burgos. España.

Correspondencia:

Dra. V. Díaz Miguel.
Servicio de Obstetricia y Ginecología.
Hospital General Yagüe.
Avda. Cid, 96. Burgos. España.
Correo electrónico: virdimi@yahoo.es

Fecha de recepción: 1/04/04

Aceptado para su publicación: 14/02/05

Immediate morbidity and mortality and risk factors in extremely low birthweight neonates

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de los recién nacidos con extremado bajo peso al nacimiento (RNEBPN) y conocer la morbimortalidad de éstos en nuestro hospital, así como sus características y factores de riesgo presentes.

Material y métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo y descriptivo de los recién nacidos en el Servicio de Obstetricia de nuestro hospital (Hospital General Yagüe, Burgos), con pesos entre 500 y 999 g, durante el período comprendido entre enero de 2000 y diciembre de 2003, ambos incluidos.

Resultados: En este período se produjeron 7.205 nacimientos, de los cuales 28 fueron RNEBPN, lo que supuso un 0,39% del total.

La primera causa de prematuridad fue la rotura prematura de membranas (50%). Hemos obtenido una supervivencia global del 70%, 80% para los recién nacidos con más de 750 g frente al 40% en los de menos de 750 g.

Conclusiones: De acuerdo con los hallazgos obtenidos en nuestro estudio, puede concluirse que en nuestro medio la mortalidad es mucho menor en los recién nacidos de más de 26 semanas de

gestación (80% supervivencia), ya que por debajo de esta edad, la supervivencia de los recién nacidos no alcanzó el 50% (40%).

PALABRAS CLAVE

Recién nacido de extremado bajo peso al nacimiento. Supervivencia. Mortalidad. Factores de riesgo. Morbilidad.

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of extremely low birthweight (ELBW) neonates, and to determine morbidity and mortality in these neonates in our hospital, as well as the characteristics and risk factors that influence these neonates.

Material and methods: We performed a retrospective, descriptive study of neonates born in the Obstetrics Service of our hospital (Hospital General Yagüe, Burgos), with birthweights of between 500 and 999 g from January 2000 to December 2003, inclusive.

Results: During the study period, there were 7205 births, of which 28 were ELBW neonates,

166 representing 0.39% of the total. The main cause of prematurity was premature rupture of membranes (50%). Overall survival was 70% and was 80% for neonates weighing > 750 g vs 40% in those weighing < 750 g.

Conclusions: The threshold of viability in our milieu is 26 weeks of gestation (survival of 80%), since below this age survival was only 40%.

KEY WORDS

Extremely low birthweight. Survival. Mortality. Risk factors. Morbidity.

INTRODUCCIÓN

Entendemos por recién nacido de extremado bajo peso al nacimiento (RNEBPN), todo aquel con peso inferior a 1.000 g. Su prevalencia es menor del 1%, pero supone casi el 50% de todos los casos de mortalidad perinatal¹. Gracias a la asistencia obstétrica, neonatal y perinatal, la tasa de supervivencia se ha visto incrementada en los últimos años, pasando del 20% en 1970² para recién nacidos de entre 500 y 750 g, al 40-60% en 1990^{2,3} y al 42% en 1996⁴. Sin embargo, esta mejoría no se ha asociado a una disminución paralela de la morbilidad que presentan estos recién nacidos⁵. De hecho, la inmadurez extrema se asocia aún más a morbilidad alta, con una enorme variación en las expectativas de supervivencia en función del peso y de la capacidad asistencial de cada centro⁶.

El objetivo de nuestro estudio es determinar la prevalencia de RNEBPN y conocer la morbimortalidad de estos recién nacidos en nuestro hospital, así como las características y factores de riesgo que influyen en éstos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado un estudio retrospectivo y descriptivo de los recién nacidos en el Servicio de Obstetricia de nuestro hospital (Hospital General Yagüe, Burgos), con pesos entre 500 y 999 g durante el período comprendido entre enero de 2000 y diciembre de 2003, ambos incluidos. Nuestro hospital es un centro de tercer nivel, que asume la práctica totali-

dad de la obstetricia de alto riesgo de la provincia, y es centro de referencia para ésta y dispone de UCI neonatal. En este intervalo de tiempo se produjeron 7.205 nacimientos. La recogida de datos se realizó de manera retrospectiva mediante el análisis exhaustivo y minucioso de las historias clínicas de las gestantes y de los registros neonatales facilitados por el Servicio de Neonatología de nuestro hospital.

Entre los factores de riesgo maternos se analizó: el estilo de vida; la edad, superior a 30 años en nulíparas o más de 35 en multíparas y menos de 19 años independientemente de la paridad; el antecedente de parto prematuro; el consumo de drogas (tabaco, alcohol, etc.); el uso de técnicas de reproducción asistida; la existencia de patología asociada al embarazo (agrupada según: hipertensión arterial, presencia de infección, embarazo múltiple, malformación uterina, patología placentaria y diabetes mellitus), y la rotura prematura de membranas. Se tuvo en cuenta el tipo de parto: vaginal o cesárea.

Las características neonatales que se valoraron fueron: el peso neonatal; la edad gestacional; el sexo, y la puntuación del test de Apgar al minuto y a los 5 min. La edad gestacional en semanas fue determinada por la fecha de la última regla y el estudio ecográfico prenatal. Se describió la mortalidad anteparto, la producida antes de establecerse el parto; intraparto, la producida durante el período de parto; neonatal precoz, que comprende a los recién nacidos muertos dentro de los primeros 7 días de vida; neonatal tardía, que incluye a los neonatos fallecidos desde los 7 hasta los 28 días completos de vida, y perinatal, que es la suma de la mortalidad anteparto, intraparto, neonatal precoz y tardía, de forma global, así como la supervivencia a los 28 días. Esta última se analizó en función de las semanas de gestación, el peso y la vía de parto; para ello, se distribuyó a los recién nacidos en 2 grupos: grupo I, aquellos con edades gestacionales entre 23 y 25 semanas, y grupo II, entre 26 y 28 semanas. Atendiendo a la variable peso se dividieron en: grupo A, 500-749 g, y grupo B, 750-999 g.

En cuanto a la morbilidad neonatal, los diagnósticos se ajustaron a los criterios universalmente aceptados por los neonatólogos, incluyendo enfermedades respiratorias, como la enfermedad de la membrana hialina, la displasia broncopulmonar, la presencia de enfermedad neurológica, como la hemorragia intraventricular, etc.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9334173>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9334173>

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