

FACTORES DE RIESGO DE LA ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE EN RECIEN NACIDOS DE TERMINO

Dres. C. Rabasa, S. Rodríguez, C. Couceiro, A. Velez, M. Martínez Ferro. Area de Neonatología. Hospital J. P. Garrahan.

INTRODUCCION

La enterocolitis necrotizante (ECN) es la principal urgencia quirúrgica de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), y ocasiona alta morbilidad y mortalidad en los recién nacidos (RN). Si bien es una enfermedad característica de la prematuridad, se estima que 5 a 25% de los casos de ECN se presentan en RN de término (RNT).

Los esfuerzos dirigidos a la prevención de la ECN están directamente relacionados al conocimiento de los factores responsables en su desarrollo. Lamentablemente, a pesar de extensas investigaciones, la etiopatogenia es aún desconocida y probablemente diferente entre el grupo de prematuros y RNT. En estos últimos, la aparición de la ECN en los primeros días de vida sugiere una estrecha relación con eventos perinatales que conducen a una inadecuada entrega de oxígeno a los tejidos.

OBJETIVO

El objetivo de este estudio fue determinar cuáles son los factores de riesgo para el desarrollo de ECN en el RNT.

MATERIAL Y METODO

- Estudio caso-control (relación 1/1), retrospectivo.
- Período: Abril de 1988 a Enero de 1997.
- Caso: RN \geq 37 semanas con diagnóstico de ECN (criterio de Bell \geq 2).
- Control: RN \geq 37 semanas sin ECN internado en la UCIN inmediatamente antes del caso.
- Factores de riesgo analizados:
 - Bajo peso para la edad gestacional (BPEG).
 - Policitemia (Hto venoso \geq 65%)
 - Asfisia Perinatal.
 - Catéteres umbilicales.
 - Malformaciones congénitas digestivas.
 - Malformaciones congénitas cardíacas.
 - Hipoxemia.
 - Shock.
 - Cateterismo cardíaco.

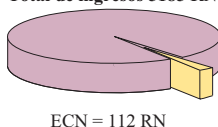
Para los casos con policitemia, uso de catéteres, shock, hipoxemia y cateterismo, se definió como riesgo positivo cuando el mismo se presentaba dentro de las 48 hs. previas al inicio de la enfermedad.

ANALISIS ESTADISTICO

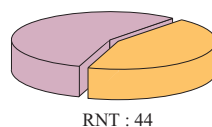
Se utilizó análisis multivariado de regresión logística y se expresó el valor pronóstico de los factores según odds-ratio e intervalos de confianza de 95%. Los datos fueron analizados con el programa para PC CSS/Statistica versión 3.1.

POBLACION

Total de ingresos 5185 RN



RN con ECN



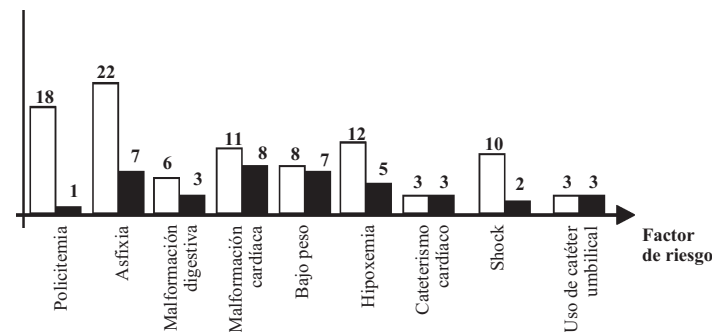
	RN Pretérmino	RN Término
Día de inicio de ECN	7,8 días	1,2 días
Tratamiento quirúrgico	51 %	85 %
Sobrevivida	77 %	65 %

	Casos	Controles
EG (\bar{X})	39 s	39 s
Peso al nacer (\bar{X})	3000 gr.	3255 gr.
Sexo M/F	13/13	16/28

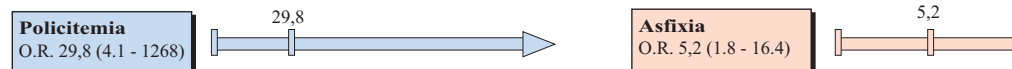
RESULTADOS

Factores de riesgo n:44	Casos		Controles	
	n	%	n	%
Policitemia	18	40	1	2,2*
Asfisia	22	50	7	16*
Malformación digestiva	6	13	3	7
Malformación cardíaca	11	25	8	18
Bajo peso	8	18	7	16
Hipoxemia	12	28	5	12
Cateterismo cardíaco	3	7	3	7
Shock	10	24	2	4
Uso de catéter umbilical	3	7	3	7

* p<0.01



Factores de Riesgo



CONCLUSIONES

- 1) La poliglobulia y la asfisia son factores de riesgo significativos e independientes para el desarrollo de ECN en el RNT.
- 2) El bajo peso (BPEG), las malformaciones digestivas y cardíacas, el uso de catéteres umbilicales, el shock y la hipoxemia persistente no fueron factores de riesgo para ECN en esta población.
- 3) Es necesario un manejo perinatal adecuado de los factores de riesgo a fin de disminuir la incidencia de ECN en los RNT.