

RESUMENES LIII JORNADAS DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA

Titulo
EVALUACIÓN NEUROLÓGICA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS QUE RECIBAN TERAPIA CON OXIGENACIÓN POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA EN HOSPITAL DE NIÑOS ROBERTO DEL RÍO
Autores/Filiación
Daniela Navarrete ¹ , Javier Godoy ¹ , Carolina Heresi ² , M ^a José Ferrada ³ , Paula Ortiz ⁴ , Carla Cifuentes ⁵ . ¹ Residente de Neurología Pediátrica, Hospital de Niños Roberto del Río, U. De Chile. ² Neuróloga Pediátrica. Profesor Asistente, Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Norte, U. de Chile. Hospital Roberto del Río. ³ Neuróloga Pediátrica, Hospital de Niños Roberto del Río. ⁴ Pediatra Cuidados intensivos, Hospital de Niños Roberto del Río. ⁵ Cirujano Dentista, Magister en Epidemiología y Salud Pública. Servicio de salud Iquique.
Antecedentes
La oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO) es considerada una terapia de rescate que suplente el funcionamiento de órganos vitales oxigenando la sangre extraída vía venoarterial (VA) o venovenosa (VV). Las complicaciones neurológicas agudas (CNA) son las segundas más frecuentes (10-20%). El neuromonitoreo y seguimiento neurológico son importantes para pesquisarlas precozmente.
Objetivo
Describir la evolución neurológica de pacientes pediátricos manejados con ECMO en Hospital de niños Roberto del Río entre Noviembre 2014 y Mayo 2018.
Métodos
Estudio observacional analítico, retrospectivo, mediante revisión de fichas médicas. Datos analizados utilizando excel 2011 y programa SPSS v25 para pruebas de asociación.
Resultados
Tamaño muestral: 28, 17 Hombres, 11 Mujeres (7 Recién nacidos, 16 lactantes, 1 escolar y 4 adolescentes). Registro de neurodesarrollo previo a ingreso a ECMO: 6/28 (3 Sd. Down, 1 TDAH, 2 normal). Motivo ingreso: Falla respiratoria (21), falla cardíaca (8) y Shock séptico (4) (En 7/28 2 causas simultáneas). 3 modalidades de acceso vascular: VA periférico (20/28), VA central (6/28) y VV (2/28). Duración terapia ≤ 14 días: 18/28 y ≥ 14 días: 10/28. CNA: 11/28 (5 isquemia, 4 hemorragia, 2 convulsión). Durante ECMO: Neuroimagen 18/28, EEG 10/28 (10/10 alterados) , evaluación por Neuropediatra 8/28. Fallecidos durante ECMO: 4/28. Asociación significativa entre: Ac. Láctico elevado pre ECMO y presencia de CNA ($p < 0,05$.), presencia CNA y letalidad durante ECMO ($p < 0,05$). No hubo asociación entre motivo ingreso, modalidad o duración ECMO con CNA.
Conclusiones
La frecuencia de CNA en esta serie (39%) fue mayor a lo reportado en la literatura. La relación Ac láctico/CNA y letalidad en ECMO/CNA han sido descritas previamente. La ausencia de asociación entre motivo de ingreso, modalidad o duración de ECMO con CNA puede deberse al escaso tamaño muestral.