

DISPLASIA BRONCOPULMONAR, FACTORES DE RIESGO

Dra. Marcela Niño, Dr. Gonzalo Mariani, Dr. Pablo Brener
Hospital Italiano de Buenos Aires

Introducción: La displasia broncopulmonar (DBP) se ha asociado a diversos factores de riesgo, siendo la causa más frecuente de morbilidad respiratoria crónica en recién nacidos prematuros. En las Unidades de Cuidados Neonatales resulta de interés realizar una revisión de los factores de riesgo con el fin de planificar estrategias de prevención.

Objetivos: Estimar la incidencia de DBP en nuestra población de prematuros. Describir y analizar los factores de riesgo asociados a la misma.

Material y Métodos: Se utilizaron datos extraídos de una base secundaria de recolección prospectiva de recién nacidos con peso al nacer (PN) < 1500 gramos nacidos en nuestra Institución entre enero de 2010 y diciembre de 2014. La variable primaria fue DBP. Se estudió su asociación con las siguientes variables secundarias: embarazo múltiple, RCIU, corticoides prenatales, corioamnionitis, edad gestacional (EG), PN, sexo, uso de oxígeno, ventilación mecánica (ARM), CPAP y surfactante exógeno pulmonar, presencia de sepsis, enterocolitis necrotizante y ductus arterioso (DAP).

Diseño: Estudio observacional y analítico sobre una cohorte retrospectiva.

Resultados: Fueron incluidos para el análisis 245 pacientes. La EG media fue 28,8±2,9 semanas. La media de PN fue 1058±284 gramos. La mortalidad global correspondiente al periodo estudiado fue del 17,1%. La incidencia de DBP fue 29,7%. La incidencia de DBP moderada/severa (O2 a las 36 semanas) fue de 20,8%. En el análisis univariado los pacientes con DBP moderada/severa tuvieron menor EG y PN (ambos $p < 0.01$). Presentaron mayor uso de oxígeno, surfactante, ARM, duración de ARM, DAP y sepsis tardía (todos $p < 0.02$). En el análisis multivariado el menor PN (ORa 0.99 IC95% 0.9-0.99; $p < 0.04$) y la duración de la ARM (ORa 1.08 IC 95% 1.01 – 1.1; $p < 0.01$) se asociaron significativamente a DBP, independientemente de las otras variables utilizadas en el modelo.

Conclusiones: si bien son múltiples los factores de riesgo que intervienen en el desarrollo de DBP, en nuestra población el PN y la duración de la ARM presentaron asociación independiente con DBP. Resulta interesante observar que más allá del concepto sobre la “nueva DBP” que afecta a niños de extremo bajo peso, la duración de la ARM continua jugando un rol preponderante.