

## **Efecto del uso rutinario de probiótico *Lactobacillus reuteri*, DSM 17938, en las tasas de enterocolitis necrotizante en recién nacidos con peso al nacer <1000 gramos: un análisis secuencial.**

*Hunter et al. BioMed Central Ltd. Pediatrics 2012, 12:142*

### Resumen.

Antecedentes: la enterocolitis necrotizante (ECN) es una enfermedad que ocurre en los recién nacidos, a menudo con resultado de muerte o serias complicaciones médicas o del neurodesarrollo. La tasa de NEC es mayor en los bebés más pequeños y muchos esfuerzos han tratado de reducirla. En neonatos nacidos por debajo de 1500 gramos, la tasa de NEC se ha reducido significativamente con el uso de diferentes probióticos.

### Objetivo.

Este estudio examina el impacto del uso de rutina de un probiótico, el *Lactobacillus reuteri* DSM 17938 (Bio Gaia W), en la tasa de ECN en los recién nacidos con peso al nacer  $\leq 1000$  gramos que son los que tienen mayor riesgo de desarrollar NEC.

### Métodos:

Se realizó un estudio de cohorte retrospectivo comparando las tasas de ECN en los recién nacidos con peso al nacer  $\leq 1000$  gramos. Los grupos se dividen en aquellos neonatos nacidos entre enero de 2004 al 30 de junio de 2009, antes de la introducción de *L. reuteri* y neonatos nacidos entre julio 2009 hasta abril de 2011 que recibieron *L. reuteri* como profilaxis de rutina. El estudio gráfico de revisión fue aprobado por el comité de revisión institucional y exentos de consentimiento informado.

Se excluyeron los neonatos que murieron o fueron transferidos dentro de la primera semana de vida. El resto eran categorizado como sin NEC, NEC médico, NEC quirúrgico, NEC con muerte asociada. Dado que no se produjeron cambios importantes en nuestra práctica UCIN en los últimos años, y la introducción de *L. reuteri* como profilaxis de rutina fue brusco, se atribuyó los cambios post-probióticos para la introducción de esta nueva terapia. Las tasas de NEC se compararon mediante análisis de Chi cuadrado con Fisher t-test.

### Resultados:

Fueron revisados los registros médicos de 311 recién nacidos; 232 antes y 79 después de la introducción de profilaxis con *L. reuteri*. La incidencia de ECN fue significativamente menor en los neonatos que recibieron *L. reuteri* (2 de 79 recién nacidos [2,5%] versus 35 de 232 neonatos no tratados [15,1%]). Las tasas de infecciones tardías gram-negativas o de hongos (22,8 frente a 31%) no fueron estadísticamente diferentes entre los grupos tratados y no tratados. No se observaron eventos adversos relacionados con el uso de *L. reuteri*.

Conclusiones: La iniciación profiláctica con *L. reuteri* como probiótico para la prevención de la enterocolitis necrotizante dió como resultado un beneficio

estadísticamente significativo, evitando 1 caso de NEC para cada 8 pacientes que recibieron profilaxis.

Full Text: [BBNN en Menú: Carpetas/Publicaciones recientes completas](#)

BBNN