

Hipocalcemia transitoria neonatal: Presentación y Resultados.

Teena C. Thomas y cols. Pediatrics. 2012;129:e1461; originally published online May 21, 2012;DOI: 10.1542/peds.2011-2659

Resumen

OBJETIVO: Determinar la incidencia de hipocalcemia transitoria neonatal moderada a severa en recién nacidos a término y describir las características de los niños afectados y los resultados de su gestión.

MÉTODOS:

Se revisaron los registros médicos de todos los recién nacidos a término hasta 31 días de edad que acudieron a un Centro Médico Infantil de Dallas desde 2001 hasta 2009 con hipocalcemia (calcio ionizado, 1,00 mmol / L [4,00 mg / dl]).

RESULTADOS:

Setenta y ocho niños cumplieron los criterios. La mediana (rango intercuartil) de edad al ingreso fue de 8,0 (7,0-10,0) días, y la duración mediana de ingreso fue de 3,0 (2,0-4,0) días. La mayoría de los niños eran varones (71,8%) e hispanos (62,8%). Los recién nacidos fueron generalmente hipocalcémicos severos e hiperfosfatémicos. Setenta y cinco de 78 fueron hipomagnesémicos, y la mayoría tuvieron respuestas paratiroides bajas o inapropiadamente normales de hormonas. Los niveles de 25-hidroxivitamina D fueron = 62,4 nmol / l (25 ng / ml) en los 42 niños en quienes se determinó. Todos los niños respondieron terapia de duración limitada, con una o más de las siguientes indicaciones: suplementos de calcio, calcitriol, suplementos de fórmula bajo en fósforo, y magnesio. La neuroimagen no afectó a las decisiones de gestión a ningún recién nacido.

CONCLUSIONES:

La aparición tardía de hipocalcemia neonatal moderada a grave es más común en los bebés hispanos y hombres; este es a menudo un signo de la coexistencia de insuficiencia o deficiencia de vitamina D hipomagnesémica, lo cual es fácilmente controlado con terapia de duración limitada. En los recién nacidos que presentan convulsiones, en que se detectó hipocalcemia, es poco probable que se beneficien con evaluaciones de neuroimagen.

FULL TEXT en BBNN menú: carpetas/publicaciones recientes completas