

# Uso de NO inhalado en RN pretermino en la Red de Investigación Neonatal NICHD: variaciones entre centros y evaluación de tendencias.

WE Truog y otros.

Journal of Perinatology (2014) 34, 842–846; doi:10.1038/jp.2014.105; published online 5 June 2014. Estudio Multicéntrico.

## Resumen:

### Introducción:

El uso de óxido nítrico inhalado (ONi) en recién nacidos prematuros sigue siendo controvertido. En octubre de 2010, una conferencia de consenso Institutos Nacionales de la Salud advirtió contra el uso de ONi en recién nacidos prematuros.

### Objetivo.

Este estudio tiene como objetivo (1) determinar la prevalencia y variabilidad en el uso de ONi en el Instituto Nacional Eunice Kennedy Shriver de la Red de Desarrollo Humano de Investigación Neonatal (NICHD NRN) Salud Infantil antes y después de la conferencia de consenso y (2) examinar por separado las asociaciones entre el uso de iNO y displasia severa broncopulmonar (DBP) o la muerte.

### Diseño del estudio.

El NICHD NRN Database Genérico recoge datos incluidos ONi uso en recién nacidos muy prematuros. Un total de 13 centros aportó datos a través del período 2008 a 2011. Los bebés expuestos o no a ONi se compararon mediante regresión logística, que incluyó factores relacionados con el riesgo, así como también lo fuera la probabilidad de exposición a ONi

### Resultado.

Un total de 4.885 niños fueron evaluados entre 2008 y 2011; 128 (2,6%) recibieron ONi antes del día 7, 140 (2,9%) entre los días 7 y 28, y 47 (1,0%) > 28 días. La especificación de los centros indicó que el uso de NOi durante 2008-2010 varió 21,9 a 0,4%; 12 de 13 sitios de menor consumo y el uso general de iNO disminuyó de 4,6 a 1,6% ( $P < 0.001$ ) en 2011. El uso de ONi iniciado entre el día 7 y el día 14 fue más frecuente entre los niños más jóvenes con cursos más graves en la semana 1 y asociado con un mayor riesgo de displasia broncopulmonar grave o muerte (odds ratio 2,24; 95% de intervalo de confianza entre 1.23 a 04.07).

### Conclusión.

La variabilidad y el uso total de ONi disminuyó en 2011 en comparación con 2008 y 2010. la administración de iNO iniciada  $\geq$  día 7 se asoció con resultados más graves en comparación con los niños sin exposición iNO.