



“Características clínicas de recién nacidos prematuros tardíos”

Revisión de 6 años

Dres: Aravena M; Ahumada E; Peralta M ; Mat: Estay V ;
Oyarzun H.

Servicio de Neonatología Hospital Carlos Van Buren –
Universidad de Valparaíso



INTRODUCCION

- **Prematuros tardíos:** recién nacidos (RN) de 35 y 36 semanas de edad gestacional
- **Características:**
 - Fisiológica y metabólicamente inmaduros
 - Mayor morbilidad que los de mayor edad gestacional, principalmente respiratorias e infecciosas.
- Para su atención se siguen las mismas pautas que para los RN de término



Causas del incremento de partos prematuros tardíos

- Autonomía materna en la decisión de cuando y por que vía nacerán sus hijos: temor a la asfixia, mortinatos, trauma, injurias perineales, disfunción sexual, dolores de parto

- Percepción de que la cesárea es inocua y mejor para el RN



OBJETIVO

Caracterizar las variables demográficas y clínicas de los RN de 35 y 36 semanas de edad gestacional



MATERIALES Y MÉTODOS

- Revisión libros de parto y fichas clínicas de RN hospitalizados en la Unidad de Neonatología HCVB, entre los años 2004 y 2009
- Se incluyeron todos los RN de 35 y 36 semanas de edad gestacional
- Obtención datos epidemiológicos y clínicos



MATERIALES Y MÉTODOS

- Análisis estadístico

- Descripción variables: promedios, rangos y porcentajes

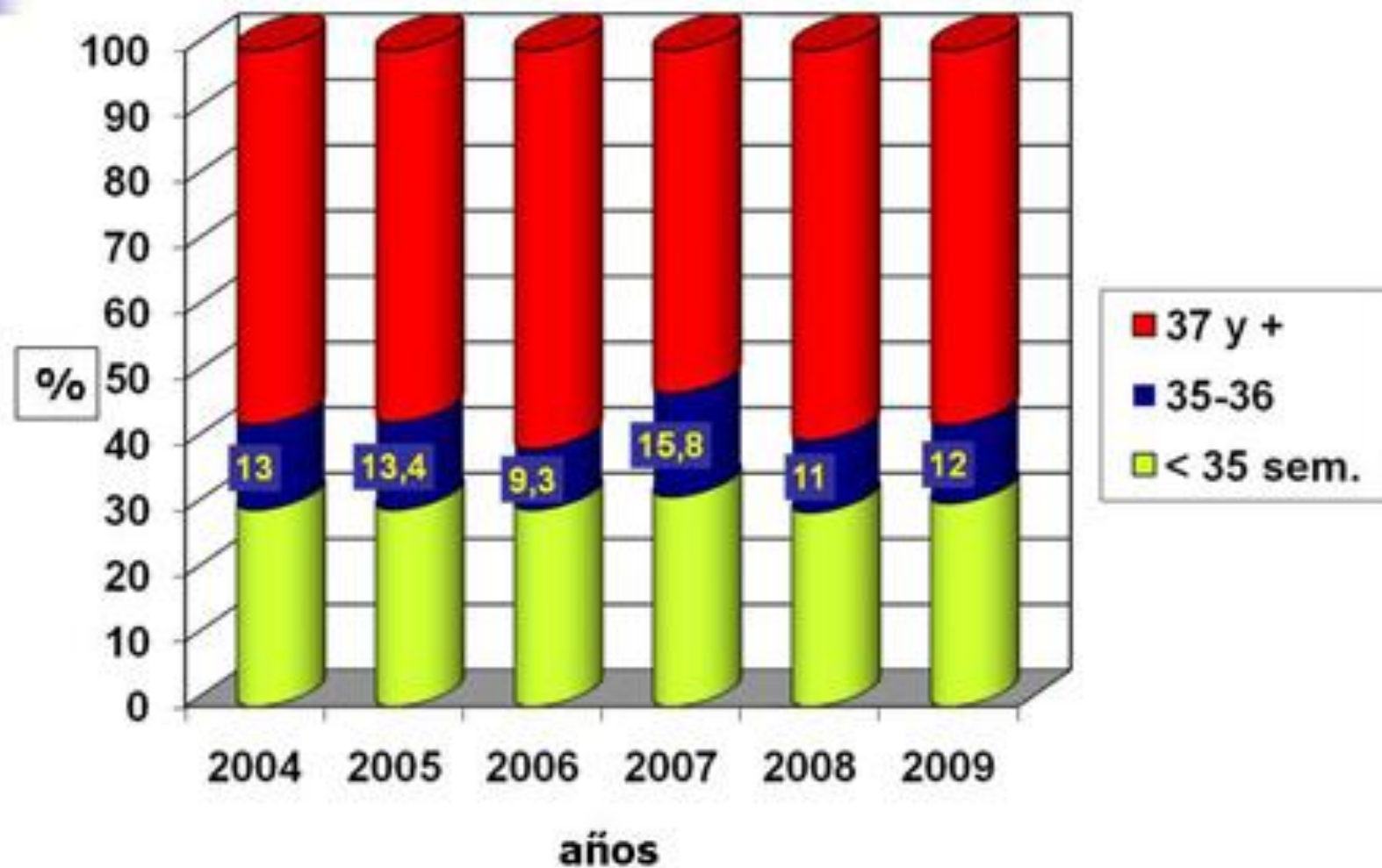
- Se calculó ODDS ratio (OR) usando como grupo control recién nacidos de término de la misma fecha de estudio

- Cálculo de asociación con Prueba exacta de Fisher significativo $p \leq 0.05$

Número de RNV totales y hospitalizados de 35 y 36 semanas EG Unidad Neonatología 2004 – 2009

AÑOS	N° RNV	RN 35-36 RNV	Total RN hospitalizado	RN 35-36 hospitalizado
2004	2898	129	542	68
2005	2926	136	515	71
2006	2914	147	634	63
2007	2837	159	600	92
2008	2934	138	647	73
2009	3030	134	633	76
Totales	17539	842	3571	443
	100%	4.8 %	20.3%	12.4%

Distribución porcentual de RN ingresados a la Unidad de Neonatología según año y EG Período 2004-2009



Características generales RN 35-36 semanas entre años 2004 – 2009

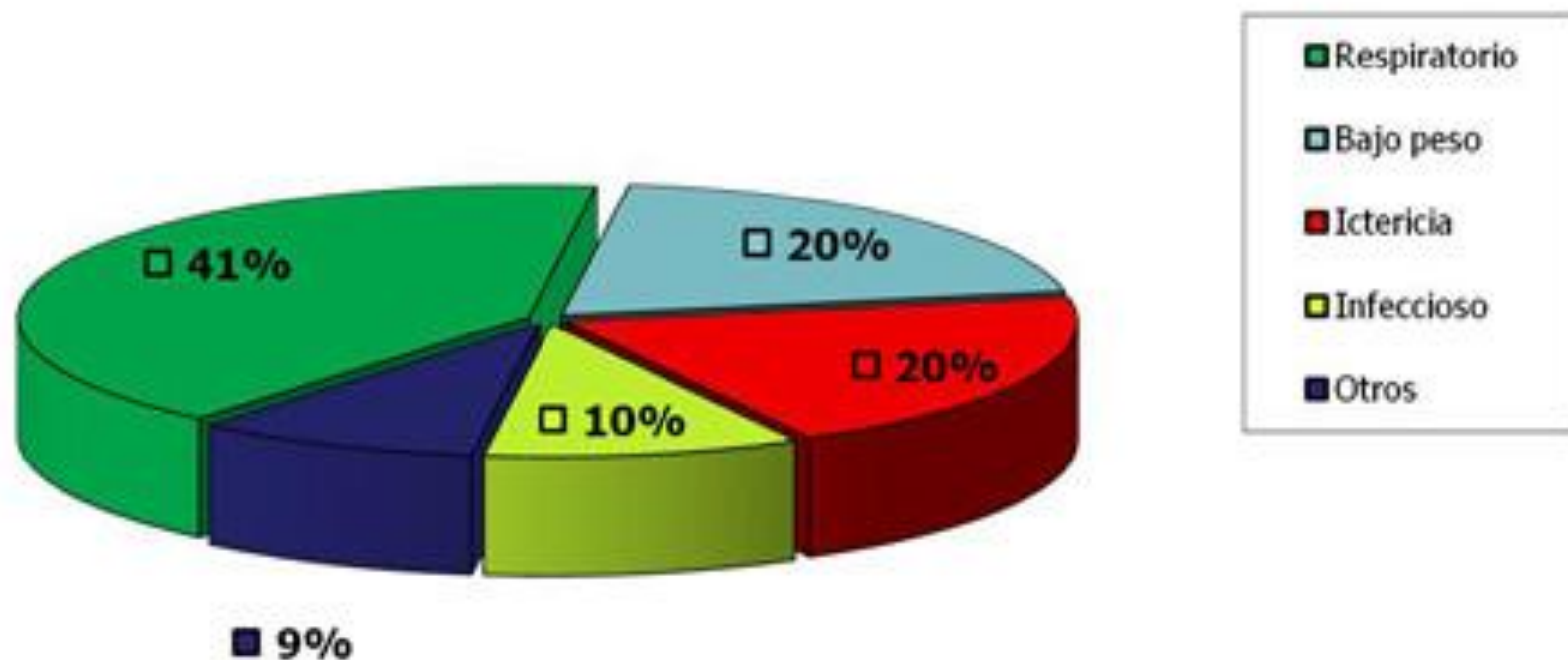
variable		n= 443	%
Género	masculino	253	57
	femenino	195	43
Vía parto	vaginal	155	35
	cesárea	288	65
Peso (gramos)	promedio	2440	
	rangos	1.260-5.020	
Hospitalización	menor 24 hrs	363	82
	mayor 24 hrs	80	18
Fallecidos		12	2.7
		1= Shock cardiogénico 1= Asfixia perinatal 10=malformaciones	

Causas de Cesáreas de los RN hospitalizados de 35 – 36 EG .Unidad Neonatología, 2004 - 2009 (n= 275)

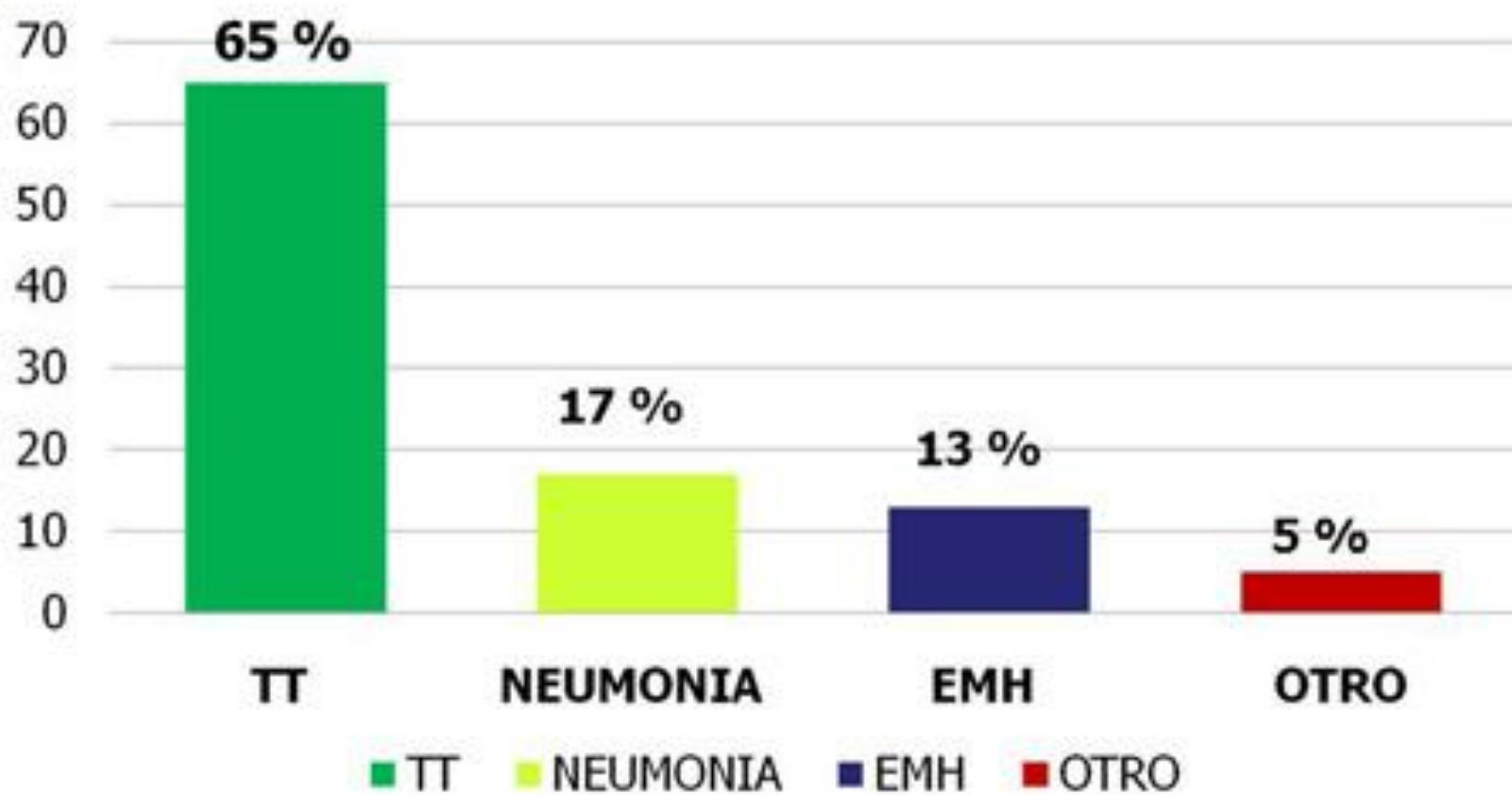
Patología materna	n= 152	%
SHE	44	16,0
CC	20	7,2
Placentarias	10	3,6
Electiva, otras	78	28,4
Patología fetal	n = 123	%
RCIU	26	9,5
Infección	18	6,5
Gemelar	17	6,2
Distocias	15	5,4
Malformaciones	13	4,7
SFA	12	4,3
Otras	22	8,0

Distribución morbilidad de recién nacidos de 35 – 36 semanas

Unidad de Neonatología 2004-2009



Distribución porcentual morbilidad respiratoria RN de 35 – 36 semanas Unidad de Neonatología 2004-2009



Análisis bivariado de morbilidad en prematuro tardío comparado con grupo control RN término años 2004-2009

	OR	ICE 95	p
EMH	29.7	15.4 – 58.6	<0,0001
Taquipnea transitoria	18.7	14.3-24.3	< 0,0001
Ictericia	4.5	3.4-5.7	< 0,0001
Hipoglicemia	3.6	2.02-6.22	< 0,0001



CONCLUSIONES

- La frecuencia de RN prematuro tardío , se mantuvo constante durante el periodo de estudio
- Los prematuros tardíos comparado con los RN de término tienen mayor posibilidad de presentar patologías como EMH, hipoglicemia e ictericia
- Aproximadamente la mitad es hospitalizado, siendo la patología respiratoria la principal causa
- Es necesario entonces que los equipos obstétricos y neonatales estén más alertas y preparados para la atención de estos recién nacidos



**Y como dicen las abuelitas
es mejor un niño
"sietemesinos que
ochomesinos"**



GRACIAS