



SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA
SOCIEDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DE BUENOS AIRES
VIII CONGRESO ARGENTINO DE PERINATOLOGÍA
Jornadas de Actualización para Obstétricas
Seminario de Enfermería Perinatal



14, 15 y 16 de Octubre de 2004 - Buenos Aires

FORMULARIO PARA LA PRESENTACION DEL RESUMEN

**ENVÍO
POR
E-MAIL**

Título: Nutrición y Crecimiento en Pacientes Prematuros con Riesgo de Desarrollar Displasia Broncopulmonar.
Autores: Nieto, RM; Dinerstein, NA; Solana, CL; Pérez, GP; Larguía, AM.
Institución: H.M.I.R.Sardá. Esteban de Luca 2151 CP:1246 Bs. As TE 49434892
Introducción: Los pacientes con displasia broncopulmonar (DBP) muestran una falla en el crecimiento, cuando se los compara con pacientes sanos esto podría ser causado por la prematurez, las dificultades para lograr aportes adecuados y/o el aumento de los requerimientos nutricionales. **Objetivos:** 1- Describir las características clínicas de los niños preterminos menores 30 semanas que desarrollaron DBP 2 Describir el grado de retraso de crecimiento extrauterino. Evaluar el crecimiento desde el nacimiento y 40 s. postconcepcionales en RNMBP con y sin DBP. 2-Cuantificar y comparar los aportes y déficits nutricionales diarios desde el nacimiento a los 28 días de vida en pacientes que desarrollaron DBP. 3- Analizar el riesgo de desnutrición a las 40 semanas en pacientes con DBP. **Diseño:** Estudio de cohorte con dos grupos mutuamente excluyentes. **Población:** RNMBP menores de 32 semanas de edad gestacional (EG) y con peso de nacimiento comprendido ≥ 750 y ≤ 1500 g nacidos en la maternidad Sarda desde agosto 2001 y que al 31 de agosto del 2003 hubieran cumplido 40 s de edad gestacional corregida. Tratados mediante un protocolo nutricional precoz e intensivo siguiendo las recomendaciones de la Academia Americana de Pediatría. **Resultados:** 80 niños cumplieron los criterios de inclusión y 28 desarrollaron DBP. El peso de nacimiento y EG fueron menores en el grupo DBP media 1045 g (± 204) vs. 1240 g (± 183), ($p < .001$) y EG 28 (± 1.5) vs. 29 (± 1.2) semanas. ($p < .001$) La desnutrición postnatal evaluada por la caída del score Z entre el nacimiento y las 40 s fue mayor ($p.03$). El déficit acumulado de calorías y proteínas fue significativamente mayor en pacientes con DBP. (-613 k/cal vs. -303 k/cal)($p < .001$) y (-16.5 g/k de proteínas vs. -6.7 g/k)($p < .001$)
score Z al nacer y 40 s con DBP -0,28 -1,16
score Z al nacer y 40 s sin DBP 0,05 -0.68
El riesgo de desnutrición a las 40 semanas en los niños con DBP aumenta 2.4 ajustado por EG, PEG, Déficit calórico y proteico acumulado a los 28 días de vida. **Conclusión:** Los niños que desarrollaron DBP tuvieron mayores déficit tempranos. Estrategias asistenciales adecuadas tendientes a disminuir la morbilidad respiratoria y los déficit nutricionales, mejoraran el crecimiento postnatal .