



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**

Crecimiento y Neurodesarrollo en prematuros que recibieron un protocolo de nutrición enteral y parenteral precoz e intensivo.

Schapira,I;Dinerstein,NA;Nieto,R;Benítez,A;Solana,C;Pérez,G;Galindo,A;Aspres,N
Institución: H.M.I.R.Sardá. E. de Luca 2151.CP 1246. Bs. As. Tel: 49434892.

Disminuir la desnutrición postnatal en los recién nacidos prematuros (Rnpt) permitirá un mejor crecimiento y neurodesarrollo (ND). La evaluación del ND es una medición indirecta de la indemnidad del Sistema Nervioso Central que depende de factores intrínsecos (genéticos y hormonales) y extrínsecos, siendo los nutricionales de suma importancia, además de los ambientales, sociales y afectivos.

Objetivos: Evaluar el crecimiento a las 40 semanas (s) de edad gestacional corregida (Eco) y el neurodesarrollo al año de Eco de un protocolo de alimentación en Rnpt, en comparación con un control histórico.

Diseño: Ensayo clínico con control histórico.

Población: RNPre < 32s de edad gestacional y peso de nacimiento >750 y <1500 g. Se excluyeron quienes presentaron malformaciones congénitas mayores e infecciones intrauterinas.

Métodos: Intervención nutricional enteral y parenteral desde el primer día de vida (IN).

La alimentación parenteral se mantuvo hasta alcanzar 80 Kcal/kg/día enterales. El grupo control (GC) fue alimentado según criterio del médico tratante. Los puntos finales evaluados fueron: desnutrición mediante la diferencia del Score Z entre el nacimiento y las 40 s, y el desarrollo psicomotor mediante la escala de Rodríguez y col.

Resultados: 66 pacientes fueron evaluados, 32 en el grupo tratado (GT) y 34 en el GC. Ambos grupos fueron comparables en peso de nacimiento: 1120g vs. 1163g; edad gestacional: 29 vs. 28.3s; sexo y bajo peso al nacer: 4% vs. 6.2%; exposición a corticoides prenatales: mayor en el GT con el 100% vs. 85% en el GC (p=0.025). No hubo diferencias con respecto a morbilidad neonatal y post-neonatal ni nivel socio-económico-cultural. La lactancia materna al 4º mes fue 28% en el GT vs. 23.5% en el GC. La desnutrición postnatal entre el nacimiento y las 40s de Eco fue menor en el GT que en el GC. El Score Z disminuyó 1,33 en el GT con respecto al Score Z del nacimiento y 2,08 en el GC (p<0.05). El coeficiente de desarrollo (CD) en el GT fue mayor: 1 (0.18) vs. 0.83 (0.25) (p=0.004). El porcentaje de pacientes cuyo CD se encontró dentro del rango de normalidad fue en el GT: 84% vs. 67% (p= 0.036).

Conclusión: Los pacientes que recibieron IN presentaron menor desnutrición postnatal a las 40s de Eco y mejor CD al año de Eco.