



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**

PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN POSTNATAL EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS MEDIANTE UN PROTOCOLO DE ALIMENTACIÓN ENTERAL Y PARENTERAL PRECOZ E INTENSIVO.

Dinerstein,NA;Nieto,R;Solana,C;Perez,G;
H.M.I.R. Sardá. E. de Luca 2151 (1246)Bs. As.Tel:49434892.

Introducción: la falla en el crecimiento post natal es frecuente en recién nacidos prematuros < 1500gr al nacimiento.¿los aportes calóricos y proteicos recomendados por el Comité de Nutrición de la Academia Americana de Pediatría (AAP) para los recién nacidos de muy bajo peso (RNMBP) dados precozmente permiten disminuir el retraso de crecimiento extrauterino, suponiendo que estos son suficientes para lograr un crecimiento aproximado al del feto intra útero.

Objetivos: Evaluar el efecto de un Protocolo de alimentación precoz e intensivo en RNMBP, en comparación con un control histórico, sobre: 1- Disminución del retraso del crecimiento extrauterino a las 40 semanas de edad post- concepcional (percentilo <10) 2- El crecimiento post natal, los aportes calórico-proteicos y sus déficits con respecto a las recomendaciones de la AAP. **Diseño:** cohorte prospectiva con control histórico. **Método:** se incluyeron todos los recién nacidos ≥ 750 g y ≤ 1500 g que no presentaron malformaciones congénitas ni infecciones intrauterinas. **Intervención:** aportes: enterales de leche humana y/o fórmula para prematuros desde el primer día de vida, parenteral de aminoácidos desde el ingreso comenzando a 1,5 g/kg/d, con incrementos diarios de 0.5 g/k. hasta un aporte de 4 g/kg/día .Glucosa, comenzando con 5.6 mg/kg/min. y aumento según glucemia, hasta 13 mg/kg/min. Lípidos a partir de las 24 hs a 0.5 g/kg e incrementos de 0,5 g/kg/día hasta 3,5 g/kg/día, según trigliceridemia.

Resultados:La implementación de un protocolo de intervención nutricional redujo el riesgo de desnutrición postnatal ORa 0.063, (IC95%0.019-0.20) ajustado peso de nacimiento percentilado, corticoides prenatales , días de ARM, morbilidad .Los déficit calóricos-proteicos en las primeras 4 semanas de vida fueron significativamente menores en el grupo tratado (p <.001).Los niños con perímetro cefálico menor al percentilo 3 a las 40 semanas, fueron significativamente menos en el grupo tratado.(p=.0017) **Conclusión:** La implementación de este programa nutricional produjo una significativa reducción en la desnutrición post natal.