

Título: CATÉTER EPICUTÁNEO VERSUS CATÉTER UMBILICAL, MEJORA SUPERVIVENCIA EN ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE

Autores: "Virginia Campillo Saura", Isabel María Fernández Medina, Álvaro Candón Moreno, María Dolores Puerta Ordoñez, Rosana Benayas Pérez, Pilar Real de la Cruz

Hospital: C.H. TORRECÁRDENAS

Ciudad: Almería

Comunidad: Andalucía

Teléfono: 626538021

E-mail: virginiacampillosaura@gmail.com

Introducción: La enterocolitis necrotizante es la urgencia gastrointestinal más frecuente en el neonato. Se estima que ocurren 0,3 a 2,4 casos por cada 1000 recién nacidos vivos. Se presenta como un síndrome gastrointestinal y sistémico que comprende síntomas como distensión e hipersensibilidad abdominal, sangre en heces, intolerancia a la alimentación, apnea, letargia, y en casos avanzados acidosis, sepsis, CID y shock. Su patogenia es compleja y su etiología es motivo de controversia, en la actualidad la mayoría de los autores están de acuerdo que la enfermedad es el resultado final de un proceso multifactorial en un huésped predispuesto. La prematuridad y la alimentación enteral con fórmula son los únicos factores evidentemente asociados a la ECN. La asfixia perinatal, la poliglobulia, la persistencia del ductus arterioso, la hipotensión arterial, la administración de bloqueadores de los receptores H2 y la cateterización de vasos umbilicales han sido, entre otros, implicados en la etiopatogenia. Pese a los avances en neonatología la mortalidad sigue siendo elevada, entre un 9% a un 28%, independientemente del tratamiento médico o quirúrgico. Las medidas clínicas actuales se orientan hacia el diagnóstico rápido, y el tratamiento y cuidados intensivos adecuados.

Palabras: Enterocolitis necrotizante, catéter epicutáneo cava, catéter umbilical.

Justificación: Uno de los factores influyentes en la etiopatogenia es la utilización de catéteres umbilicales. La tendencia de canalizar catéteres epicutáneo cava hace que este factor casi quede ya erradicado en nuestro entorno. Pensamos que la influencia de la cateterización de vías centrales de acceso periférico ha sido un factor importante en el pronóstico de nuestros pacientes afectos de ECN

Objetivos: Conocer si la cateterización de vías centrales de acceso periférico influye en la disminución de la mortalidad en niños diagnosticados de enterocolitis necrotizante en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales (UCIPN) del Hospital Torrecárdenas de Almería.

Material: Utilizamos para el análisis las historias clínicas de los pacientes que han ingresado en la UCIPN del hospital Torrecárdenas de Almería, utilizando para el muestreo el informe de alta de los niños/as.

Método: Es un estudio descriptivo de serie de casos, transversal, retrospectivo. Incluimos todos los niños que han sido diagnosticados con ECN entre los años 2003 y 2011. Para lo cual utilizaremos como variable independiente la canalización de vía umbilical o vía venosa central de acceso periférico y como variables dependientes, si mueren o no y el estadio de la ECN. Utilizaremos un intervalo de confianza para una p

Resultados: El número total de casos es de 40. En el 87,5% de los casos hemos utilizado catéteres epicutáneo, utilizando tan solo 5 casos con catéteres umbilicales. La supervivencia de los pacientes ha sido del 57,5%. Los porcentajes de casos han sido para el estadio I 25%,

estadio II 27,5% y para el estadio III el 47,5%. Al cruce de datos entre las variables catéter con la supervivencia vemos que es significativa con una p

Conclusiones: La utilización del catéter epicutáneo cava mejora el pronóstico de supervivencia frente a la utilización de catéteres umbilicales, 20 casos sobreviven con catéter epicutáneo y con catéter umbilical sobreviven 3. Debemos de contemplar la baja utilización de catéteres umbilicales en los distintos estadíos.

Bibliografía: -Fernández I, De las Cuevas I. Enterocolitis necrotizante neonatal. Bol Pediatr. 2006; 46(Supl. 1): 172-178. -Demestre X, Raspall F. Enterocolitis necrosante. Asociación española de pediatría. 2008. Disponible en: www.aeped.es/protocolos/. -Prada S, Palomino G, Sierra Y, Millan F. Enterocolitis necrosante. MedUNAD. 2008; 11(1):37-44. -Cloherty J, Eichenwald E, Hansen A, Stark A. Manual de neonatología. 7ª Ed. Barcelona: Lippincott Williams & Wilkins; 2012.

Poster: SI