

TÍTULO

"IMPACTO DEL MÉTODO CANGURO EN LA OXIGENACIÓN DE LOS RECIÉN NACIDOS PREMATUROS: REVISIÓN SISTEMÁTICA"

AUTORES

Álvaro Solaz García, María José Borrás Vañó; Joaquín García Barea; Rosario Ros Navarret; Nerea Valles Murcia; Pilar Sáenz González

HOSPITAL

Hospital Universitario y Politécnico La Fe

CIUDAD

Valencia

PROVINCIA

Valencia

INTRODUCCIÓN

El método canguro es definido por la Organización Mundial de la Salud como un método de cuidado cuando los bebés prematuros o recién nacidos se ponen en contacto piel con piel con sus padres. Es un método eficaz para promover la salud y el bienestar de los bebés y sus familias, ayuda a mejorar el control térmico, favorece la lactancia materna, reduce el estrés, mejora la maduración del ciclo sueño vigilia, favorece el establecimiento del vínculo afectivo y reduce el riesgo de infección y estancia hospitalaria. La estabilidad cardiorrespiratoria durante el método canguro ha sido ampliamente analizada en múltiples estudios con resultados controvertidos.

PALABRAS CLAVE

Método canguro, recién nacido prematuro, oxigenación, oxigenación cerebral.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Se realizó una revisión sistemática para resolver la incertidumbre con respecto a las consecuencias del método canguro sobre la saturación de oxígeno y la saturación regional de oxígeno cerebral para optimizar e incrementar la implementación del canguro en recién nacidos prematuros.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Evaluar la oxigenación durante el método canguro en las unidades de cuidados intensivos neonatales mediante oximetría de pulso y espectroscopía cercana al infrarrojo (NIRS).

MATERIAL

No aplica

MÉTODO

Se realizó una revisión sistemática. Las bases de datos electrónicas consultadas incluyeron: Medline, Embase, CINAHL y SCOPUS. Dos autores revisaron y extrajeron la información de forma independiente mediante un formulario de extracción de datos. La calidad metodológica de los estudios observacionales se evaluó utilizando "STROBE" y la "herramienta de la Colaboración Cochrane" para ensayos controlados aleatorios. Los parámetros de monitorización fisiológica incluidos fueron la frecuencia cardíaca, la saturación de oxígeno arterial, la saturación de oxígeno cerebral regional y la extracción fraccional de oxígeno.

RESULTADOS

Se identificaron un total de 345 artículos. Primero, 302 artículos fueron excluidos por título, luego 34 artículos después del análisis de texto completo. Finalmente, se incluyeron un total de 25 estudios. Un total de 25 artículos incluyeron la FC e incluyeron a 1019 sujetos. La mayoría de ellos no mostró diferencias significativas en los diferentes períodos de estudio: Pre-canguro, durante canguro y Post-canguro. Sin embargo, tres estudios informaron una pequeña disminución durante el canguro. 19 estudios incluyeron SpO₂ con 922 sujetos y tampoco mostraron diferencias. Solo dos estudios mostraron un aumento significativo durante el período del canguro. Seis artículos incluyeron rScO₂ con 157 sujetos, la

mayoría de ellos no mostró diferencias significativas, pero dos estudios mostraron un aumento significativo durante canguro. Finalmente, cinco estudios incluyeron FtOE e incluyeron a 141 bebés prematuros y no mostraron diferencias en los períodos de estudio.

CONCLUSIONES

Los recién nacidos prematuros estables que reciben o no soporte respiratorio no muestran diferencias significativas en FC, SpO₂, FtOE durante el canguro en comparación lo cuidados en la incubadora. rScO₂ se mantiene estable durante KC con una ligera tendencia al alza.

BIBLIOGRAFÍA

1. Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas. Método Madre Canguro: Guía Práctica. Organización Mundial de la Salud OMS. 2004;56.
2. Conde-Agudelo A, Díaz-Rosello JL. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. Cochrane Neonatal Group, editor. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2016 Aug 23 [cited 2020 Oct 10]; Available from: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD002771.pub4>
3. Lorenz L, Marulli A, Dawson JA, Owen LS, Manley BJ, Donath SM, et al. Cerebral oxygenation during skin-to-skin care in preterm infants not receiving respiratory support. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2018;103(2):F137–42.
4. Lorenz L, Dawson JA, Jones H, Jacobs SE, Cheong JL, Donath SM, et al. Skin-to-skin care in preterm infants receiving respiratory support does not lead to physiological instability. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2017;102(4):F339–44.
5. ACOLET D, SLEATH K, WHITELAW A. Oxygenation, Heart Rate and Temperature in Very Low Birthweight Infants during Skin-to-Skin Contact with Their Mothers. Acta Paediatr. 2008;97(2):189–93.
6. Bohnhorst B. Skin to Skin Care in the Neonatal Intensive Care Unit: More Data Regarding Seriously Ill Infants Are Badly Needed. Neonatology. 2010;97(4):318–20.
7. Heimann K, Vaeßen P, Peschgens T, Stanzel S, Wenzl TG, Orlikowsky T. Impact of Skin to Skin Care, Prone and Supine Positioning on Cardiorespiratory Parameters and Thermoregulation in Premature Infants. Neonatology. 2010;97(4):311–7.
8. Boju SL, Gopi Krishna M, Uppala R, Chodavarapu P, Chodavarapu R. Short Spell Kangaroo Mother Care and Its Differential Physiological Influence in Subgroups of Preterm Babies. J Trop Pediatr. 2012 Jun 1;58(3):189–93.
9. de Leeuw, R, Colin, E.M., Dunnebier, E.A., Mimiran, M. Physiological Effects of Kangaroo Care in Very Small Preterm Infants. Biol Neonate. 1991;59:149–55.
10. de Oliveira Azevedo VMG, Xavier CC, de Oliveira Gontijo F. Safety of Kangaroo Mother Care in Intubated Neonates Under 1500 g. J Trop Pediatr. 2012 Feb 1;58(1):38–42.
11. Bosque EM, Brady JP, Affonso DD, Wahlberg V. Physiologic Measures of Kangaroo Versus Incubator Care in a Tertiary-Level Nursery. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 1995 Mar;24(3):219–26.
12. Mitchell AJ, Yates CC, Williams DK, Chang JY, Hall RW. Does daily kangaroo care provide sustained pain and stress relief in preterm infants? J Neonatal-Perinat Med. 2013;6(1):45–52.
13. Marulli A, Kamlin C, Dawson J, Donath S, Davis P, Lorenz L. The effect of skin-to-skin care on cerebral oxygenation during nasogastric feeding of preterm infants. Acta Paediatr. 2018 Mar;107(3):430–5.
14. Srinath BK, Shah J, Kumar P, Shah PS. Kangaroo care by fathers and mothers: Comparison of physiological and stress responses in preterm infants. J Perinatol. 2016;36(5):401–4.
15. Parsa P, Karimi S, Basiri B, Roshanaei G. The effect of kangaroo mother care on physiological parameters of premature infants in Hamadan City, Iran. Pan Afr Med J [Internet]. 2018 [cited 2021 Jul 12];30. Available from: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/30/89/full/>
16. Fischer CB, Sontheimer D, Scheffer F, Bauer J, Linderkamp O. Cardiorespiratory stability of premature boys and girls during kangaroo care. Early Hum Dev. 1998;52(2):145–53.
17. Carbasse A, Kracher S, Haussler M, Langlet C, Escande B, Donato L, et al. Safety and effectiveness of skin-to-skin contact in the NICU to support neurodevelopment in vulnerable preterm infants. J Perinat Neonatal Nurs. 2013;27(3):255–62.
18. Seidman G, Unnikrishnan S, Kenny E, Myslinski S, Cairns-Smith S, Mulligan B, et al. Barriers and Enablers of Kangaroo Mother Care Practice: A Systematic Review. Bhutta ZA, editor. PLOS ONE. 2015 May 20;10(5):e0125643.

TIPO DE PRESENTACIÓN

Comunicación Oral