

TÍTULO

"LA OXIGENACIÓN CEREBRAL DE LOS RECIÉN NACIDOS PREMATUROS DURANTE EL MÉTODO CANGURO"

AUTORES

Álvaro Solaz García, María José Borrás Vañó; Joaquín García Barea; Cristina Durá Travé; Rocio Nieto Andrés; 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 un estudio observacional 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

Investigar la fracción de extracción de oxígeno cerebral durante el método canguro en recién nacidos prematuros y analizar la estabilidad cardiorrespiratoria y los eventos hipóxicos o bradicárdicos, comparados con los cuidados en la incubadora.

MATERIAL

No aplica

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional prospectivo en un solo centro en la unidad de cuidados intensivos neonatal en un centro perinatal de nivel III. Se incluyeron pacientes con menos de 32 semanas de edad gestacional, que practicaban el método canguro en UCIN, que estaban recibiendo o no soporte respiratorio no invasivo. El estudio consistió en cinco fases de monitorización continua cada 2 segundos de FtOE, rScO₂, SpO₂ y FC, durante 5 sesiones consecutivas de cada lactante: Pre-canguro, fase de control de cuidados en incubadora, transfer-1, canguro propiamente dicho, transfer-2 y finalmente Post-canguro, segundo control del cuidado de la incubadora.

RESULTADOS

Se incluyeron un total de veinticinco bebés prematuros y setenta y ocho sesiones de canguro. Se identificaron diferencias visuales en los parámetros según los períodos de estudio y el soporte respiratorio. No hubo diferencias significativas en el seguimiento de los eventos durante los períodos de estudio. El coeficiente de variación de HR, rScO₂, FtOE y FiO₂ mostró tendencia a la reducción en Post-KC, solo el CV de SpO₂ aumenta en Post-canguro, entre Pre-canguro y canguro. Se encontró que la FtOE disminuyó durante el período canguro y aumentó durante el período Post-canguro.

CONCLUSIONES

El método canguro proporciona una reducción significativa en FtOE en recién nacidos prematuros, especialmente en el grupo con soporte respiratorio. Los recién nacidos prematuros se mantuvieron clínicamente estables durante el canguro, las diferencias en HR, SpO₂ y rScO₂ fueron pequeñas y clínicamente irrelevantes. El método canguro no cambió el número de eventos de bradicardia e hipoxia en comparación con los cuidados en incubadora, incluso en recién nacidos prematuros con soporte respiratorio.

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-Rossello 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;78(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., Dunnebie, 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, Hausser 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