



36º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Morbimortalidad Del Prematuro Tardio

Autores: VIVIANA SOTOMAYOR (HOSPITAL DE CLINICAS. PARAGUAY); LETICIA RAMIREZ (HOSPITAL DE CLINICAS. PARAGUAY); SYLVIA GOTZ (HOSPITAL DE CLINICAS. PARAGUAY); ANA CAMPUZANO (HOSPITAL DE CLINICAS PARAGUAY)

Resumo: • Introduccion: El prematuro tardío es fisiológica y metabólicamente inmaduro y por consecuencia presenta un riesgo más alto que el recién nacido a término para desarrollar complicaciones médicas que resultan en un aumento de la morbilidad al nacimiento y durante su estancia hospitalaria. Objetivo: Describir las características clínicas del prematuro tardío. Materiales y métodos: estudio retrospectivo, descriptivo de corte trasverso de revisión de fichas de Recién nacidos prematuros tardíos nacidos vivos en el Servicio de Neonatología del Hospital de Clínicas dentro del periodo comprendido entre el 1 de enero de 2012 al 31 de diciembre del 2012. Resultados: se encontraron 210 nacimiento de RN prematuros tardíos, con una EG media de 35.56 semanas (mediana 35.7), el 60% presento nacimiento por cesarea (125/210). El peso medio al nacimiento fue 2.77 kg (mediana 2.6 kg), el promedio de días de internación fue 7.4 dias (mediana 2.5 dias). Presentaron complicaciones: 82 pacientes (19%): siendo la mas frecuente la dificultad respiratoria: 54/210 (ARM 13/45) , requerimiento de luminoterapia 41/210 y de antibioticoterapia (27 pacientes) . El 35% requirió ingreso a terapia (28 a intensiva y 45 a terapia intermedia). Dos pacientes obitaron (ambos menores a 35 semanas con sepsis y falla multiorganica). Entre los antecedentes maternos: 120/210 presentaban antecedentes de valor: infecciosos en primer lugar (leucorrea e infección urinaria 20 y 27 madres respectivamente), hipertension crónica (17 madres), Pre eclampsia o eclampsia 14 madres. la edad media de las madres fue de 25.8 anhos. Conclusion: Se encontró un 10% de recién nacidos pretermino tardio de los cuales un importante porcentaje fue por cesareas programadas con lo que se podria disminuir la incidencia. La morbilidad fue de del 19% en su mayoria por dificultad respiratoria y la mortalidad 1%.