

**ESTADISTICA DEL SERVICIO DE TERAPIA
INTENSIVA NEONATAL DEL
CENTRO MEDICO DE CARACAS DURANTE 1983**

Dr. Antonio Patete *

Dr. Luis Navarro **

Dr. Jesús Morales **

Dr. Alfredo Nouel **

El objetivo del presente trabajo es revisar las causas más importantes de hospitalización, clasificación de diagnósticos por orden de importancia, procedimientos terapéuticos empleados, complicaciones derivadas de los mismos, causas de mortalidad con sus respectivos porcentajes, relación entre prematurez-ventilación asistida-mortalidad, relación mortalidad-peso-edad de gestación.

Es de hacer notar, que la gran mayoría de los recién nacidos enfermos, requieren ser hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos neonatales, y que son sometidos a procedimientos diagnósticos-terapéuticos invasivos agresivos. El presente trabajo nos orientará acerca del riesgo de los procedimientos en relación con el beneficio de los mismos.

Se utilizaron como medidas de apoyo el ventilador pediátrico Baby-Bird, Incubadoras Isolette Modelo C-86, Monitores de apnea RE-134 C, Monitor continuo Critikon neonatal, Monitor de presiones múltiples y de los innumerables recursos de sostén que se dispone en el servicio mencionado.

* Pediatra-Residente Centro Médico de Caracas.

** Pediatras-Neonatólogos Centro Médico de Caracas.

Trabajo presentado en las V Jornadas Científicas Centro Médico de Caracas del 4 al 7 de Diciembre de 1985.

CUADRO No. 1
Causas básicas de hospitalización y porcentajes

Causas	No. casos	%
Ictericia	28	38.88
Síndrome dificultad respiratoria Recién Nacido	24	33.33
Policitemia	2	2.77
Estenosis pilórica	2	2.77
Pretérmino no viable	2	2.77
Otras *	14	19.44
TOTAL	72	100

Archivo C.M.C.

* Otras: Impetigo, Ano Imperforado, Neumotórax, Ruptura Hepática, Hemorragia Intracraneana, Malformaciones Congénitas Múltiples, Broncoaspiración, Sepsis, Hipoglicemia, Exantema Súbito, Traqueomalacia, Intoxicación Medicamentosa, Atresia Esofágica, Cardiopatía Congénita.

CUADRO No. 2
Clasificación de diagnósticos y porcentajes

Diagnósticos	No. casos	%
Ictericia	49	68.05
Prematurez	29	40.27
Membrana hialina	14	19.4
Taquipnea transitoria	10	13.8
Neumotórax	4	5.55
Sepsis	4	5.55
Cefalohematoma	4	5.55
Anemia severa	3	4.16
Hemorragia intracraneana	3	4.16
Policitemia	3	4.16
Estenosis pilórica	2	2.77
Hemorragia pulmonar	2	2.77
Otros *	16	22.22

Archivo C.M.C.

* Otros: Impétigo, Ano Imperforado, Shock Hipovolémico, Ruptura Hepática, C.I.D., Insuficiencia Renal Aguda, Malformaciones Congénitas Múltiples, Candidiasis, Broncoaspiración, Hipoglicemia, Exantema Súbito, Traqueomalacia, Atresia Esofágica, Intoxicación por Alca-loide, Down, Cardiopatía Congénita.

CUADRO No. 3

**Síndrome dificultad respiratoria - Recién nacido - Ventilación asistida
Complicaciones**

Patología	Tiempo *	Complicaciones	Hemocultivo
Membrana Hialina	5 días	Ninguna	Negativo
Membrana Hialina	14 días	Catéter E.T. E. Coli	Negativo
S.D.R.R.N.	3 horas	Ninguna	Negativo
Membrana Hialina	2 días	Ninguna	Negativo
Membrana Hialina	1 día	Ninguna	Negativo
Membrana Hialina	3 días	E.T. Estafilococo Coagulasa Positivo	Negativo
Membrana Hialina	7 días	Neumotorax Izquierdo	
Membrana Hialina	3 días	E.T. Bacilo Gran Negativo	Negativo
Membrana Hialina	6 días	Neumotorax Bilateral	
Membrana Hialina	3 días	Ninguna	Negativo
Membrana Hialina	2 días	E.T. Estafilococo Coagulasa Positivo	Negativo
Membrana Hialina	3 días	Ninguna	Negativo

* Tiempo de Ventilación Asistida.

Archivo C.M.C.

CUADRO No. 4

Cateterismo arterial umbilical. Complicaciones Infecciosas

CATETERISMO ARTERIAL	TIEMPO *	COMPLICACIONES	
		CULTIVO CATETER	HEMOCULTIVO
1°	7 días	Negativo	
2°	4 días	Klebsiella	Negativo
3°	14 días	Negativo	
4°	2 días	Enterobacter	Negativo
5°	5 días	Estafilococo Coagulasa Negat.	Negativo
6°	4 horas	Negativo	
7°	1 día	Negativo	
8°	5 días	Negativo	
9°	3 días	Negativo	
10°	7 días	E. Coli	Negativo
11°	2 días	Negativo	
12°	3 días	Negativo	
13°	1 día	Negativo	
14°	3 días	Negativo	
15°	5 días	Negativo	
16°	10 días	Negativo	
17°	8 días	Estafilococo Coagulasa Posit.	Negativo
18°	1 día	Negativo	
19°	1 día	Negativo	
20°	7 días	Negativo	
21°	6 días	Pseudomona Areuginosa	Negativo
22°	2 días	Negativo	
23°	7 días	Negativo	
24°	5 días	Negativo	

Archivo C.M.C.

* Tiempo de Cateterismo Arterial.

CUADRO No. 5
Causas de mortalidad

Causas	Tiempo de vida
S.D.R.R.N: Severo	5 horas
Shock Hipovolémico por Ruptura Hepática más C.I.D.	30 horas
Malformaciones congénitas múltiples	10 minutos
Pretérmino no viable	1 hora
Pretérmino no viable	1 hora
Pretérmino 26 semanas. Membrana Hialina	1 día
Pretérmino. Hemorragia Intraventricular	
Sepsis a Gran Negativo	10 días
Pretérmino. Hemorragia S.N.C. Sepsis a Klebsiella	13 días

Archivo C.M.C.

CUADRO No. 6
Relación mortalidad - Peso - Edad gestación

Causa	Edad gestación	Peso
Shock Hipovolémico por Ruptura Hepática más C.I.D.	38 semanas	2.900 gr
S D R R N severo	38 semanas	3.500 gr
Malformaciones Congénitas Múltiples	33 semanas	1.750 gr
Pretérmino no viable	24 semanas	800 gr
Pretérmino no viable	24 semanas	500 gr
Pretérmino. Membrana Hialina	26 semanas	850 gr
Pretérmino. Hemorragia Intraventricular.		
Sepsis a Gram Negativo	35 semanas	1.680 gr
Pretérmino. Hemorragia S.N.C.		
Sepsis a Klebsiella	36 semanas	2.450 gr

Archivo C.M.C.

CONCLUSIONES

La Ictericia y el Síndrome de dificultad respiratoria del R.N., representaron el 72,2% de las causas básicas que motivaron el ingreso al Retén Patológico del Centro Médico de Caracas.

De los pacientes hospitalizados, 29 casos (40,27%) fueron considerados como Prematuros. La Ictericia se reportó en 49 casos (68%).

De los 29 casos reportados como prematuros, 14 (48,2%) presentaron Clínica y Radiología compatible con Membrana Hialina.

De 14 recién nacidos con Membrana Hialina, 11 (78,5%) ameritaron Ventilación asistida.

Del total de los pacientes (16,6%) que ameritaron ventilación asistida, el 91,6% fue por Membrana Hialina (ver Cuadro No. 3). El promedio de ventilación fue de 4,16 días (exceptuando el segundo caso, que necesitó 14 días, el promedio fue de 3,27 días).

Dos pacientes (16,6%) presentaron Neumotórax, que pudo ser secundario a la ventilación asistida. En 4 pacientes (33%) se reportó contaminación del Catéter Endotraqueal, pero ninguno presentó clínica de Sepsis y los Hemocultivos fueron negativos.

Veinticuatro casos (33%) necesitaron Cateterismo Arterial Umbilical, con un promedio de 4,58 días. 6 casos (25%) presentaron contaminación del Catéter Arterial Umbilical (ver Cuadro No. 4), ninguno presentó clínica de Sepsis y los Hemocultivos fueron negativos. Ninguno de los 24 pacientes presentaron complicaciones derivadas del uso del cateterismo.

Ocho pacientes (11%) fallecieron, 4 casos (50%) sobrevivieron menos de 5 horas y 6 casos (75%) menos de 24 horas. 3 casos pueden ser considerados como irrecuperables (Prematuros no viables, Malformaciones congénitas múltiples).

De los 12 pacientes que ameritaron ventilación asistida, 3 fallecieron (25%). 6 pacientes (75%) presentaron un peso inferior a 2.500 gramos, 5 de estos (62,5%) pesaron menos de 2.000 gramos, y 3 de estos (37%) menos de 1.000 gramos. 6 casos (75%) tenían una Edad Gestacional menor de 37 semanas (ver Cuadro No. 6), 5 casos (62%) menos de 35 semanas y 3 casos (37%) menos de 32 semanas.

RESUMEN

Se revisaron 72 casos hospitalizados en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal del Centro Médico de Caracas durante 1983, en donde la Ictericia y el Síndrome de Dificultad Respiratoria del Recién Nacido, representaron la causa básica más importante de ingreso.

Se demuestra además, que la Ventilación Asistida y el Cateterismo Arterial Umbilical en el recién nacido de alto riesgo, en manos experimentadas, tienen un bajo índice de complicaciones y un alto porcentaje de sobrevida (75%). Se demuestra también, que debido a un porcentaje significativo de contaminación bacteriana en los procedimientos anteriores, se justificaría el uso de antibióticos en los pacientes sometidos a ellos.

SUMMARY

A review is made on 72 patients from the neonatal intensive care unit of Centro Médico de Caracas, during 1983.

Agradecimiento:

- 1 Personal del Archivo de Historias Médicas del C.M.C.
- 2 A la Sra. María de Patete que se encargó de la redacción y elaboración del manuscrito.