



Cardiocre



128/124. - Predictores del cierre ductal en pretérminos con bajo peso al nacer

M. Muñoz-García, F. Alados-Arboledas, J. Expósito-Montes, A. Muñoz-García y J. de la Cruz-Moreno

Unidad de Cardiología Pediátrica. UGC de Pediatría. Complejo Hospitalario de Jaén.

Resumen

Introducción y objetivos: El ductus arterioso se cierra espontáneamente después del nacimiento en la mayoría de los recién nacidos a término. Sin embargo, en los prematuros el cierre ductal es variable. El objetivo fue analizar los predictores del cierre ductal en pretérminos con bajo peso al nacer.

Material y métodos: Se incluyeron 81 pretérminos con bajo peso al nacer. Se definió ductus arterioso persistente hemodinámicamente significativo (DAP-HS) cuando existía un cortocircuito de izquierda a derecha a través del DAP.

Resultados: De 29 DAP detectados, el cierre ocurrió en 19 (65,5%). De los confirmados el cierre, el 52,6% no precisaron tratamiento, 6 recibieron tratamiento médico y 3 cierre quirúrgico. El tiempo medio en cerrarse fue $21,8 \pm 20$ días. Se caracterizaron por: precisar menos drogas vasoactivas que los que no cerraron (18,8% vs 77,8%, $p = 0,004$), menor acidosis metabólica (11,8% vs 77,8%, $p = 0,001$), menor presión diferencial aumentada (26,7% vs 75%, $p = 0,075$) y mayor auscultación de soplo (94,7% vs 30%, $p = 0,001$). No hubo diferencias con la dilatación de cavidades (35,3% vs 57,1% $p = 0,324$), ni tamaño ductal ($1,95 \pm 0,6$ vs $1,5 \pm 0,4$ mm, $p = 0,107$). El cierre ductal fue mayor para los pretérminos con mayor peso (1.178 ± 354 vs 915 ± 307 g, $p = 0,057$). La ausencia de acidosis metabólica [OR = 0,04 (IC95% 0,004-0,329), $p = 0,038$] y tener soplo [OR = 24 (IC95% 1,25-460), $p = 0,035$] fueron los predictores del cierre ductal.

Conclusiones: El cierre ductal ocurrió espontáneamente en la mitad, se relacionó con el peso al nacer y los factores predictores fueron la ausencia de acidosis metabólica y la presencia de soplo.