

EXPERIENCIA EN LA ADMINISTRACIÓN DE SURFACTANTE MEDIANTE TÉCNICA MÍNIMAMENTE INVASIVA EN PREMATUROS EXTREMOS

Pastor Fajardo MT, Hernández Fuentes F, Navarro Esteban MT, Micol Martínez O, Alcaraz Saura M, Agüera Arenas JJ
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

INTRODUCCIÓN

La administración de surfactante mediante técnica mínimamente invasiva (MIST) se ha extendido en los últimos años al manejo del síndrome de distrés respiratorio (SDR) de los prematuros extremos. Sin embargo, su eficacia y utilidad en este grupo de pacientes todavía es controvertida.

OBJETIVO

El objetivo de este estudio es describir las características de los prematuros extremos con SDR tratados con surfactante administrado mediante técnica MIST en la UCI Neonatal de un hospital terciario.

MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo de una cohorte de 94 prematuros de 24-28 semanas de EG nacidos entre 2015 y 2020, diagnosticados de SDR, que recibieron tratamiento con surfactante mediante técnica MIST. Se analizaron las características prenatales y al nacimiento, las variables relacionadas con la técnica, la necesidad de ventilación invasiva (VMI) y las complicaciones asociadas a la prematuridad.

RESULTADOS**Tabla 1. Características prenatales y al nacimiento**

Edad gestacional (semanas) [^]	27 (26-28)
Peso al nacimiento (g)*	903,9 ± 216,4
Mujeres (%)	41,5
Corticoides prenatales (%)	53,2
Gemelar (%)	40,4
Cesárea (%)	70,2
Apgar 1 min [^]	7 (5-8)
Apgar 5 min [^]	8 (7-9)

* Media ± DE; [^]Mediana (RIQ)

Tabla 2. Variables relacionadas con la técnica

1ª dosis surfactante mediante MIST (horas) [^]	2 (2-5)
FiO2 máxima previa*	0,43 ± 0,17
Complicaciones significativas: desaturación grave/apnea/bradicardia (%)	34
Problemas técnicos (%)	5,3
2ª dosis de surfactante (%)	34
2ª dosis por técnica MIST (%)	53
Momento de la 2ª dosis (horas) [^]	25,5 (8-42)

* Media ± DE; [^]Mediana (RIQ)

Tabla 3. Resultados respiratorios

No necesidad de VMI (%)	48,9
VMI primeras 72 horas (%)	29,8
FiO2 a las 72 horas [^]	0,21 (0,21-0,25)
Duración VMI (días) [^]	9 (4-20)
Duración VNI (días)*	24,7 ± 13,6
DBP moderada/grave (%)	32
Neumotórax (%)	6,4

* Media ± DE; [^]Mediana (RIQ)

Tabla 4. Comorbilidades, estancia media y mortalidad

ECN (%)	18,1
HIV grado III-IV (%)	13,8
ROP quirúrgica (%)	10,6
DAP cierre farmacológico (%)	8,1
DAP cierre quirúrgico (%)	5,8
Estancia media UCIN (días)	54
Mortalidad (%)	13,8

DISCUSIÓN

La administración de surfactante mediante técnica MIST se ha mostrado eficaz en prematuros extremos para evitar en la mitad de los casos la VMI y sus complicaciones asociadas, especialmente la DBP. Son necesarios más estudios para confirmar su utilidad en este grupo de pacientes, comparando esta técnica con otras formas de administración.