

CRIBADO DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS CRÍTICAS EN EL RECIÉN NACIDO

Autor: Laura Pérez Montes, Christian Leach Ortega

Residentes de Enfermería Pediátrica del Hospital Universitario de Fuenlabrada

Introducción:

Los defectos cardíacos congénitos crónicos (DCCC) comprenden anomalías cardíacas o de los vasos intratorácicos con repercusión funcional, que pueden comprometer gravemente la salud del RN, llegando incluso a ocasionar su fallecimiento, y que precisan cirugía cateterismo en los primeros días. La incidencia es de 2,3/1.000 nacidos vivos a 1/26.000 (25% de todas). El 30% de los DCCC se diagnostican tardíamente. La ecocardiografía fetal presenta una baja sensibilidad. La exploración clínica no detecta hasta el 20-30% de los DCCC. La combinación de ambas puede llegar a no diagnosticar un 20-29,5%. El uso de la pulsioximetría (PO) como cribado de los DCCC se justifica por el hecho de que la mayoría de estos defectos críticos tienen cierto grado de hipoxemia que no siempre se manifiesta como cianosis visible.

Objetivos:

1. Conocer los estudios realizados que apoyan la importancia del cribado de DCCC.
2. Conocer el algoritmo de cribado de DCCC, así como las recomendaciones específicas.

Metodología:

Revisión de artículos en ScienceDirect y Anales de Pediatría, así como la consulta del informe del Ministerio de Sanidad sobre cribado de DCCC.

Palabras clave: cardiopatías congénitas, cribado, oximetría.

Resultados:

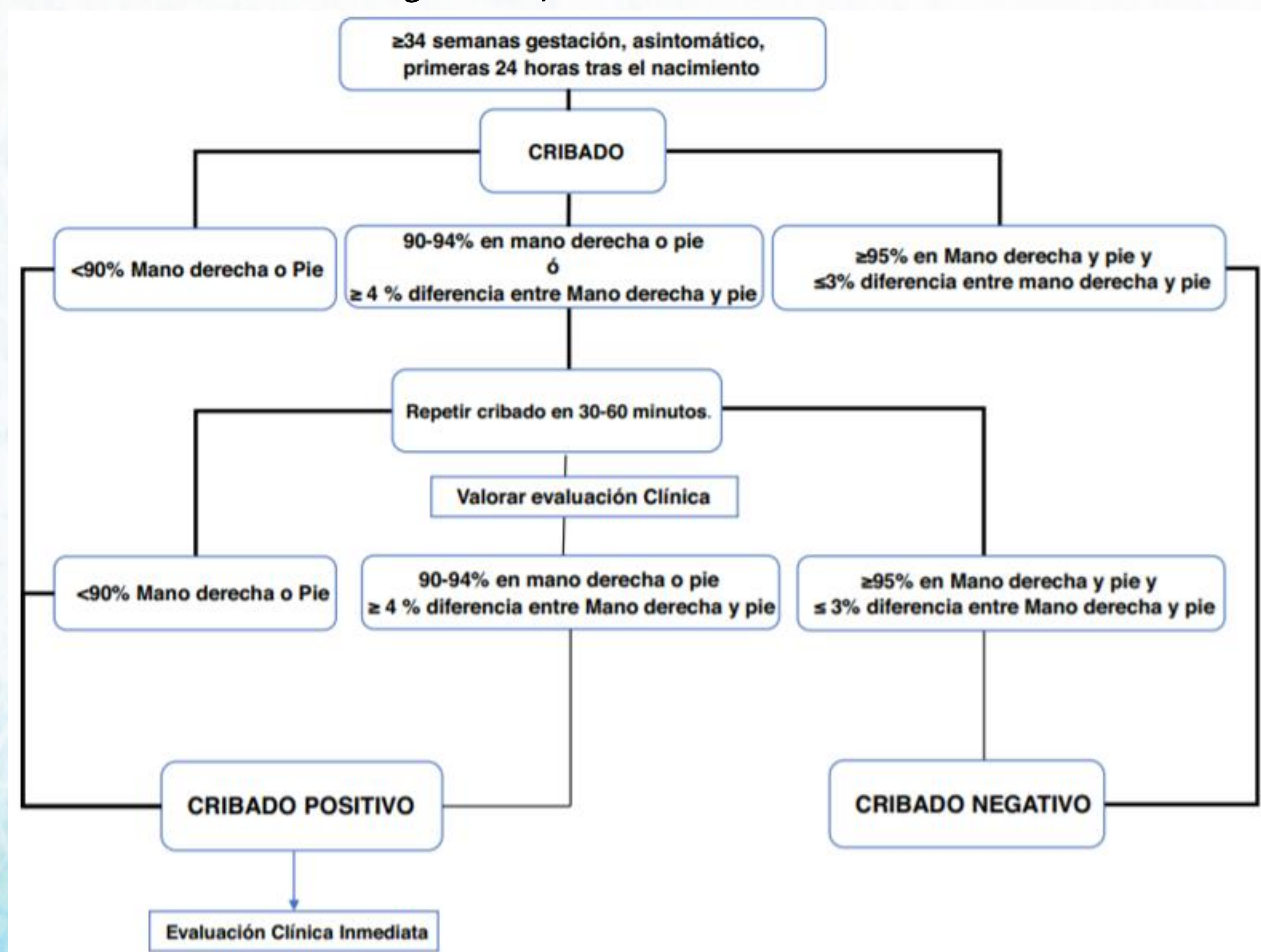
Estudios que confirman la idoneidad de la PO como tamización neonatal de DCCC

Estudio	Noruega, 2008:	Suecia, 2009	Alemania, 2010	Metaanálisis, 2012	China, 2014
Muestra	50.008	39.821	41.442	229.421	122.738
Sensibilidad	77,1%	62,07%	77,8%	76,5%	83,6%
Especificidad	99,4%	99,82%	99,9%	99,9%	99,7%
Tasa de falsos positivos	0,6%	0,17%	0,09%	0,14%	0,3%

Recomendaciones:

- Realización del cribado antes de las 24h tras nacimiento.
- En cualquiera de las 2 extremidades saturación $\leq 89\%$: POSITIVO.
- Repetir cribado solo 1 vez 1h después si saturación de 90-94% en mano derecha O en pie. Si persistencia de valores: POSITIVO.
- Saturación $\geq 95\%$ en mano derecha Y pie, y diferencia entre ambas $\leq 3\%$: NEGATIVO.

Algoritmo para el cribado de DCCC



Conclusiones:

1. Las pruebas de detección precoz en RN asintomáticos resultan vitales para reducir la morbimortalidad cardíaca e incrementar la supervivencia y la calidad de vida.
2. La PO es un método eficaz, no invasivo, bien tolerado y de bajo coste.

Bibliografía:

