



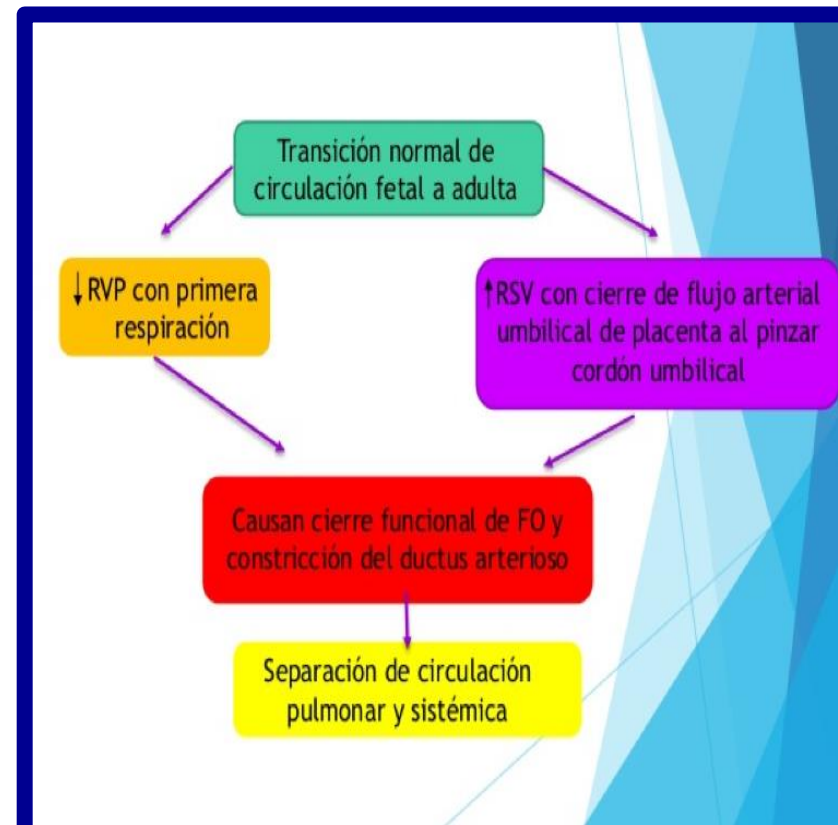
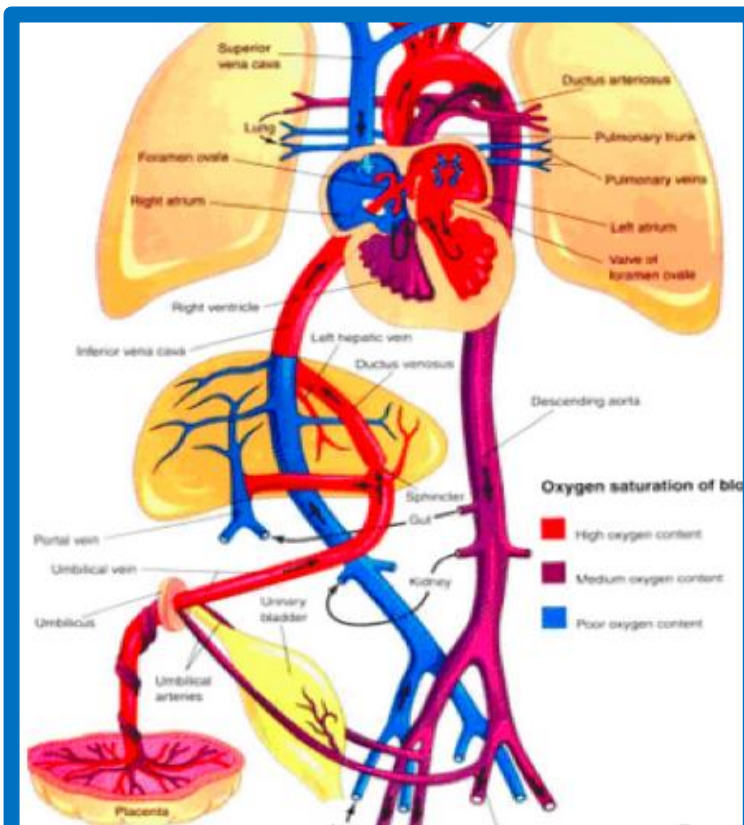
DECLARACIÓN DE POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERESES

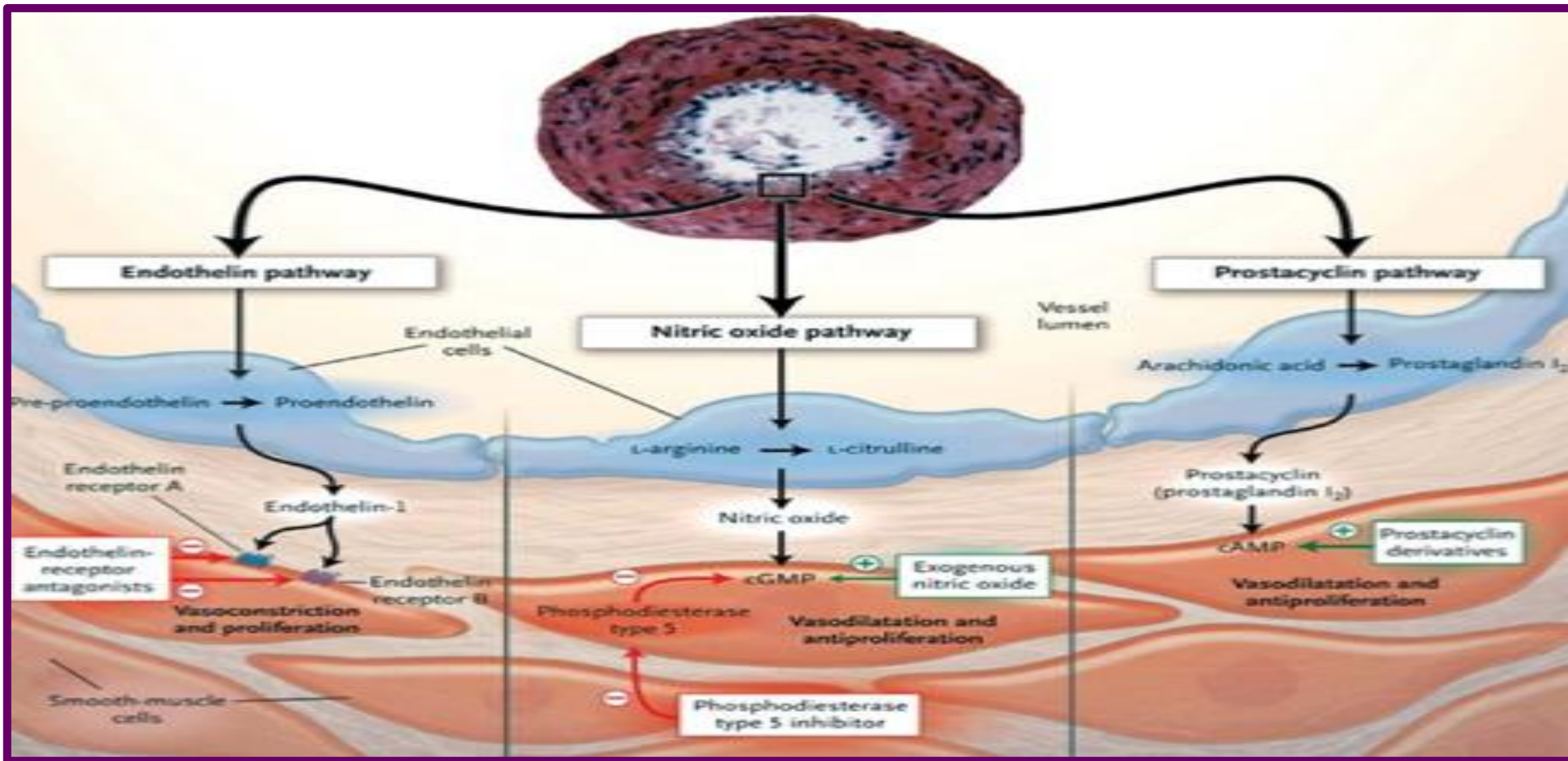
PERFIL DE NEONATOS CON HIPERTENSIÓN PULMONAR PERSISTENTE MODERADA-SEVERA EN 2019. EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA AL ALTA Y A LOS 2 AÑOS.

Relativas a esta presentación no existen conflictos de intereses

Antonio Postigo Jiménez, Reyes Roldán López, Marisa Huescar Carrión, Pedro Piñero Domínguez, María Moreno Samos

PERFIL DE NEONATOS CON HIPERTENSIÓN PULMONAR PERSISTENTE MODERADA-SEVERA EN 2019. EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA AL ALTA Y A LOS 2 AÑOS.





ETIOLOGIA

MALADAPTACIÓN	MAL DESARROLLO PULMONAR	HIPODESARROLLO PULMONAR
Vasculatura pulmonar normal/VSC pulmonar funcional	Muscularización excesiva aa pulmonares	Disminución nº vasos pulmonares
ASFIXIA PERINATAL ENF. PULMONARES: -SAM -NEUMONIA -SDR/TTN SEPSIS/SHOCK SEPTICO (infecciones por EGB) PROB. METABOLICOS: -HIPOG/HIPOCA -AC. METAB	HIPOXIA FETAL O ESTRÉS INTRAUTERINO CRÓNICO TOXEMIA,HIPOXEMIA MATERNA,GESTACIÓN PROLONGADA, SAM, DISFUNCIÓN PLAQUETARIA CONSTRICCIÓN INTRAUTERINA DA: AAS,salicilatos,Indometacina,Ibuprofeno, Naproxeno,ISRS.	HDC HIPOPLASIA PULMONAR CONGENITA /SMD POTTER QUISTES PULMONARES DISPLASIA ALVEOLO-CAPILAR

PREDISPONENTES EMBARAZO:

- anormalidad FCF
- Mal control prenatal
- Diabetes gestacional
- Altas altitudes
- Drogas/Tabaco
- Medicamentos
- Embarazo prolongado o prematuros tardíos.
- Genética

DIAGNÓSTICO



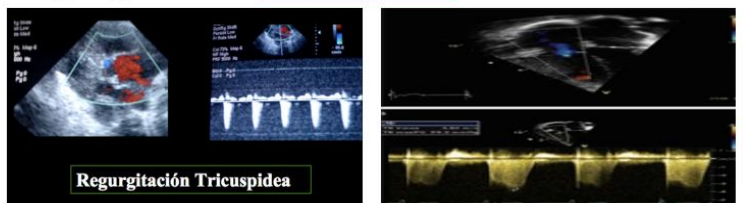
ESTABLECER DX DEFINITIVO

ESTABLECER EL NIVEL DEL SHUNT

ESTIMAR MAGNITUD DE LA HP

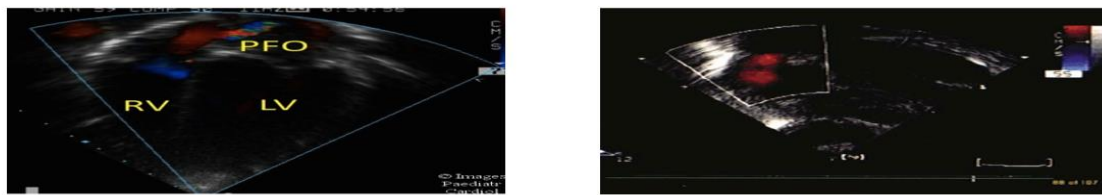
DETERMINAR FUNCIÓN Y RESPUESTA A INOTRÓPICOS

- **PRESIÓN AP >30mmHg:** Pico velocidad del jet de regurgitación tricuspídea

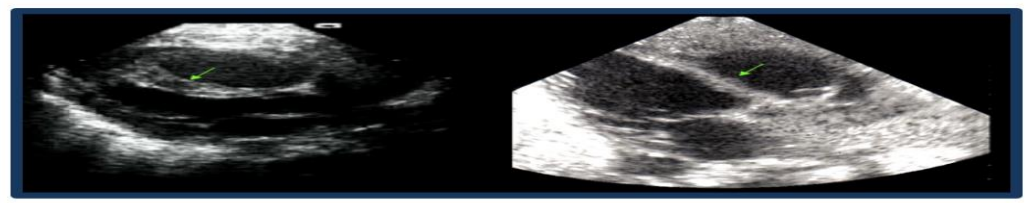


LEVE-MODERADA: RVp $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ la PS
MODERADA-SEVERA: RVp $\frac{3}{4}$ la PS
SEVERA: Suprasistémica

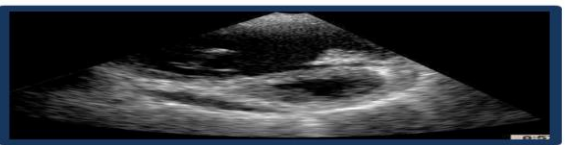
- **PRESENCIA DE CORTOCIRCUITOS (SHUNTS)**



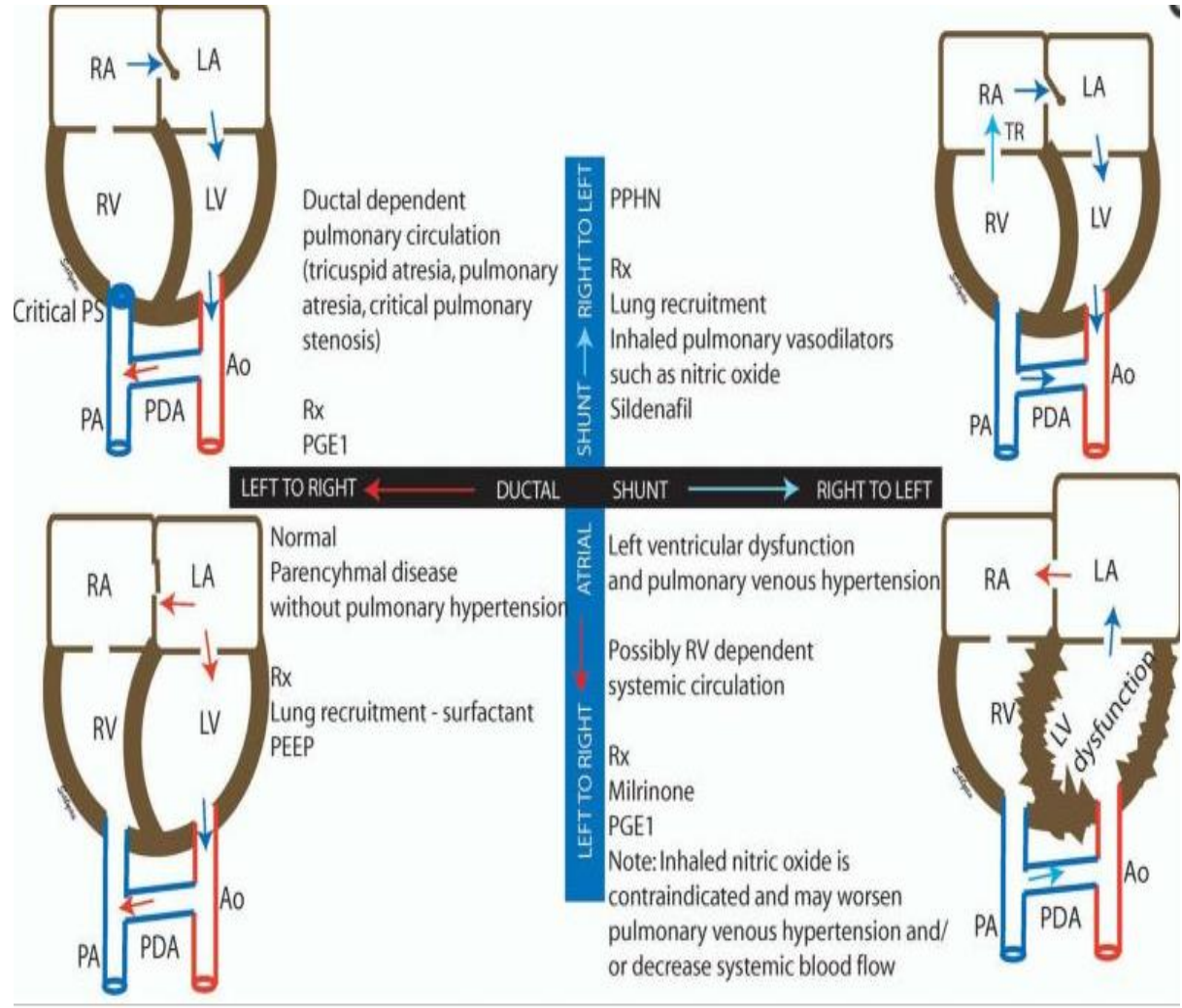
- **MOVIMIENTO PARADÓJICO DEL TABIQUE INTERVENTRICULAR AL FINAL DE LA SÍSTOLE**



- **HIPERTROFIA VENTRICULAR**



- **DISFUNCIÓN VENTRICULAR**



TRATAMIENTO



Reanimación neonatal adecuada. Traslado adecuado.



Identificación temprana síntomas de HPPRN



Mínima manipulación (evitar estimulación táctil, cobertura ojos /oidos).



Normotermia



Corrección de problemas metabólicos (hipocalcemia, hipoglucemia, hipomagnesemia) y acidosis



Corregir anemia y policitemia



Mantenimiento vol iv (soporte nutricional temprano)-->NTP precoz: Deficit de L-Arginina???. Lípidos 2g/kg...



ATB empírica precoz (sepsis, neumonía, etiología poco clara).



OBJETIVOS Y METODO

OBJETIVOS;

- definir la clínica de estos pacientes al nacimiento,
- determinar sus características epidemiológicas y datos clínicos relevantes al nacimiento
- analizar diversas variables a estudio durante su ingreso.
- definir al alta supervivencia global y la supervivencia libre de secuelas evaluando sobre todo el resultado neurológico en estos pacientes. Evaluaremos como resultado al alta, la exploración neurológica y una prueba de imagen cerebral. Evaluación a los 2 años de neurodesarrollo con exploración física y realización de cuestionario ASQ-3

METODO:

Estudio descriptivo retrospectivo de los recién nacidos con diagnóstico de hipertensión pulmonar persistente del recién nacido modera-severa en nuestra unidad durante el año 2019.

Los criterios de inclusión: *neonatos con diagnóstico clínico y ecocardiográfico de hipertensión pulmonar persistente de recién nacido moderada o severa.

Las variables estudiadas quedan recogidas en la tabla 1.

Se valoraron como variables pronósticas la exploración al alta, prueba de imagen y neurodesarrollo a los 2 años de edad.

RESULTADOS

Tabla 1. Características de los pacientes y variables analizadas

Paciente	Edad gestacional	Sexo	Peso	Tipo parto	Apgar	Reanimación neonatal
1	38+3	Hombre	3250	Vaginal	7/8/9	Tipo II
2	40+6	Hombre	3400	Vaginal	4/7/8	Tipo III
3	41+0	Hombre	3863	Cesárea	3/4/6	Tipo IV
4	37+1	Mujer	2840	Cesárea	8/8/9	Tipo I
5	35+2	Hombre	2400	Vaginal	3/5/7	Tipo IV
6	36+6	Mujer	2930	Vaginal	7/8/9	Tipo II

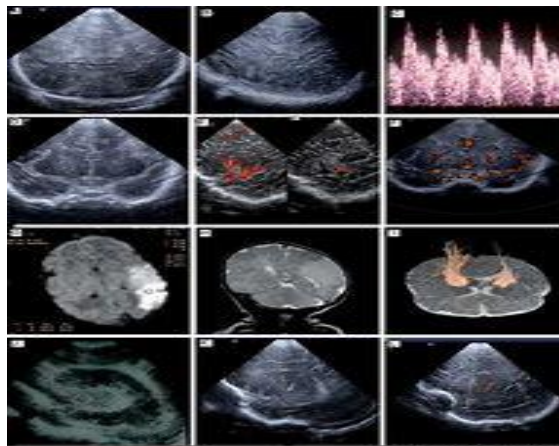
Tabla 2. Variables analizadas durante el ingreso de los pacientes

Caso	Clínica inicial	Etiología asociada	Soporte respiratorio	Surfactante	FIO2 max	Nitrico	DVA	ECMO
1	Distrés	Distrés respiratorio	CPAP	No	0.5	No	Si	No
2	Distrés	Distrés respiratorio	VM convencional	Si	0.6	No	No	No
3	Cianosis	Aspiración meconial	VAFO	Si	1	Si	Si	No
4	Cianosis	Idiopático	CPAP	No	0.5	No	No	No
5	Distrés	Sospecha sepsis	VAFO	Si	1	Si	Si	No
6	Cianosis	Idiopático	VM	No	0.45	No	No	No

RESULTADOS

PRONÓSTICO:

- La supervivencia en nuestros pacientes fue del 100%.
- Las pruebas de imagen con ecografía cerebral realizadas fueron normales en todos los pacientes. Se realizó resonancia magnética cerebral durante el seguimiento en los pacientes que precisaron mayor hipoxemia con necesidad de óxido nítrico siendo el resultado de normal. Estos pacientes estuvieron sedorrelajados y con necesidad de diuréticos.
- A los dos años: supervivencia 100% con evaluación del neurodesarrollo favorable. Exploración física favorable y cuestionario ASQ-3 con puntuaciones en rango de normalidad para la edad en todas las áreas recogidas en el cuestionario.



ASQ-3 Ages & Stages Questionnaires®
23 meses 0 días a 25 meses 15 días
Cuestionario de 24 meses

Favor de proveer los siguientes datos. Al completar este formulario, use solamente una pluma de tinta negra o azul y escriba legiblemente con letra de molde.

Fecha en que se completó el cuestionario: _____

Información del niño/a:

Nombre del niño/a: _____ Sexo del niño/a: ☐ Masculino ☐ Femenino

Fecha de nacimiento del niño/a: _____

Información de la persona que está llenando este cuestionario:

Nombre: _____ Sexo de su hijo/a: ☐ Masculino ☐ Femenino

Relación con el niño/a: ☐ Padre/madre ☐ Tío/a ☐ Abuelo/a ☐ Otro pariente ☐ Otro ☐ Otro

Profesión: _____

Edad: _____

País: _____

Si observa dificultades: _____

Los nombres de las personas que le están ayudando a llenar este cuestionario: _____

Información del programa:

de identificación del niño/a: _____

de identificación del programa: _____

Nombre del programa: _____

Area	Cutoff	Total Score	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Communication	22.77		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gross Motor	41.84		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Fine Motor	30.16		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Problem Solving	24.62		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Personal-Social	33.71		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

GRACIAS POR SU ATENCIÓN