



**PREVALENCIA DE DISPLASIA BRONCOPULMONAR EN RECIÉN NACIDOS
PRETÉRMINO, DE MUY BAJO PESO AL NACER, ENTRE LOS AÑOS 2003 Y
2006 EN UNIDAD DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE TALCA**

**CAROLINE MARLENE PAVEZ CUBILLOS
PÍA VALERIA VENEGAS BRAVO**

LICENCIADO EN KINESIOLOGÍA

RESUMEN

La Displasia broncopulmonar es considerada como la patología pulmonar crónica que se presenta en un mayor porcentaje en los recién nacidos pretérmino con un peso menor a 1500 grs. y menores de 32 SEG al nacer. Además, se ha relacionado el Síndrome de Distrés respiratorio (SDR), peso al nacer, edad gestacional, género y Ductus Arteriovenoso Persistente, como factores predisponentes de esta patología.

Como la prematurez es una de las características más importante al momento de cuantificar el padecimiento de esta patología, es importante enfatizar las particularidades en la fisiología de este grupo etéreo.

El sistema respiratorio de los niños prematuros se ve alterado, pues no ha concluido su desarrollo normal, por lo tanto presenta problemas, los cuales son:

- Falta de maduración del Sistema Nervioso (28).
- Inmadurez de Sistema mecánico Tórax-Diafragma-Abdomen (28).
- Variación de estrategia respiratoria, presentando los RNPT patrón respiratorio paradójal (28).

Todas estas características hacen que el RNPT sea más propenso a desarrollar patologías respiratorias y sobretodo DBP.

La DBP se define como "*Recién Nacidos con requerimientos de Oxígeno mayor a 21 % a los 28 días ó más*" (Bancalari y cols.21).

El manejo de esta patología se compone de la interacción de distintos tipos de tratamiento, dependientes del momento de evolución en que se encuentre, es así que en el momento previo a la instauración de esta, se llevan a cabo medidas de profilaxis, tales como: prevención del parto prematuro, administración de corticoides prenatales, administración de surfactante precozmente, evitar uso de VM, entre otras. En el momento en que la DBP está instaurada, el tratamiento se basa en diferentes actividades, dentro de las cuales se encuentran la administración de oxigenoterapia, ventilación asistida, farmacoterapia, adecuación de la nutrición y Kinesiterapia.

La intervención kinésica en esta patología está basado principalmente en el desarrollo de una evaluación completa y exhaustiva, acompañada de posicionamiento, seguido de la aplicación de técnicas de KTR, las cuales tienen como objetivo mejorar la relación ventilación/ perfusión, permeabilizar la vía aérea, descolapsar, favorecer el trabajo diagramático y disminuir la obstrucción bronquial. Cabe mencionar que es necesario, además de realizar el tratamiento, mantener un seguimiento inmediato y posterior del paciente, con el fin de verificar la eficacia de éste y las complicaciones posteriores que puedan surgir.

Al realizar la revisión de todos los antecedentes anteriores, es que surge la interrogante principal de este estudio:

¿Cuál es la Prevalencia de Displasia Broncopulmonar en recién nacidos con edad gestacional menor o igual a 32 semanas y con un peso igual o inferior a 1500 grs.,

en la unidad de Neonatología del Hospital Regional (HRT) de Talca entre los años 2003 y 2006?

Para observar la realidad de la prevalencia de DBP en la unidad de neonatología del HRT de Talca, y la relación que esta tiene con los factores antes mencionados, se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, cuyos datos se obtuvieron de una revisión de base de datos de los niños RNPT nacidos vivos entre enero de 2003 y agosto de 2006 en la unidad de Neonatología del Hospital Regional de Talca.

Los niños que cumplieron con los criterios de inclusión alcanzaron un total de 201, presentando una prevalencia de DBP de 21, 39 %. De esta prevalencia, el 72, 09% eran de sexo masculino, el 95, 35% presentaron SDR, el 41, 86% requirió O₂ hasta la semana 36 de edad corregida, al 39,53% se le administró corticoides prenatales, el 18,60% tuvo DAP, al 76,74% se le administró surfactante, y el 86,05% requirió VM.

De los resultados obtenidos cabe considerar el sexo masculino, el desarrollo SDR, y el requerimiento de VM, pues estos 3 parámetros se presentaron en una mayor cantidad en el grupo estudiado.