

INFORME DEL REGISTRO COLABORATIVO DE RECIÉN NACIDOS MENORES DE 1500 GRAMOS. AÑOS 2008- 2017.

XIII Jornadas de Neonatología de los Hospitales
del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

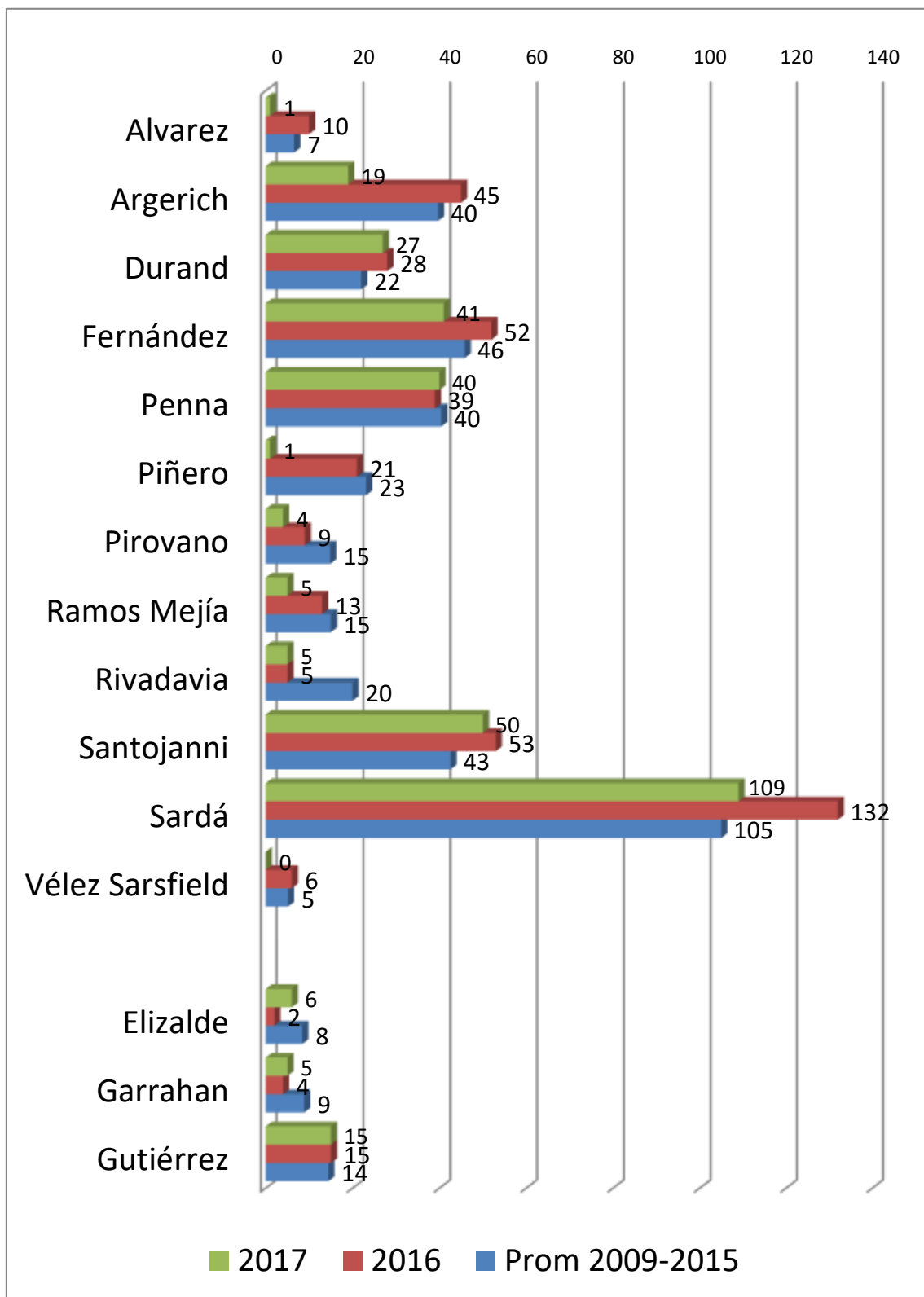
Coordinación y procesamiento de datos: Raúl
Címbaro Canella.

Datos generales

En el año 2017 se registraron 23608 nacimientos en el sector público de la ciudad autónoma de Buenos Aires. De ellos 328 (1,39%) fueron recién nacidos (RN) menores de 1500 gramos. Fueron atendidos en los hospitales de niños de la ciudad de Buenos Aires 35 y de ellos egresaron 26. La mortalidad en este grupo fue del 29,57%.

Con respecto al grupo de RN iguales o mayores de 1500 gramos, han fallecido n=71.

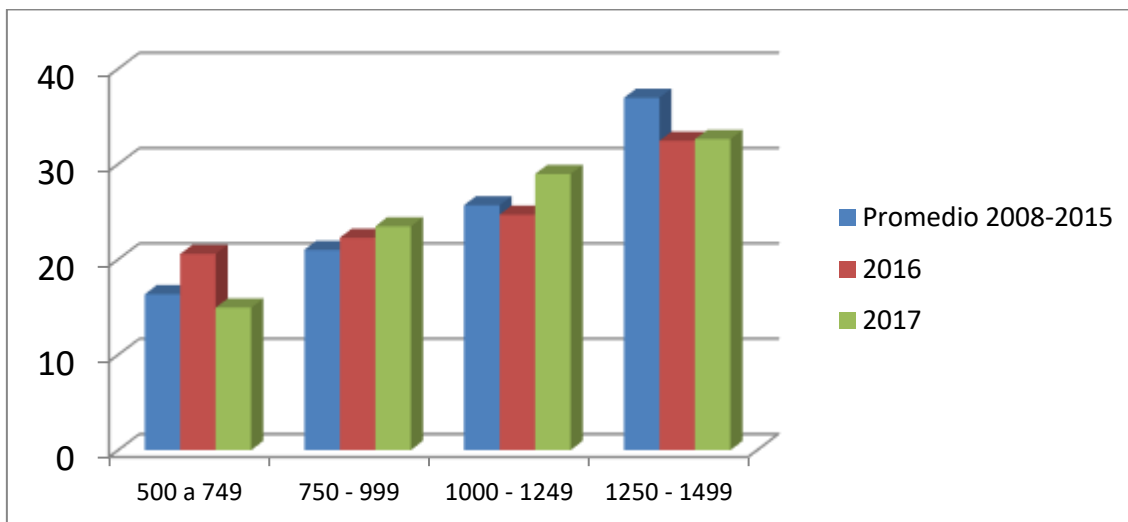
Ilustración 1. Egresos en niños de entre 500 y 1500 gramos por año. Promedio 2009-2015, 2016 y 2017



Fuente: Elaboración propia con datos de la red neonatal de Ciudad de Buenos Aires

Los egresos se concentran en 6 maternidades (Sardá, Santojanni, Fernández, Penna, Durand y Argerich), representando un 87,2%. Se describe una disminución proporcional en el último año en el resto de las maternidades.

Ilustración 2. Nacimientos según Peso. Promedio 2008 a 2015, 2016 y 2017

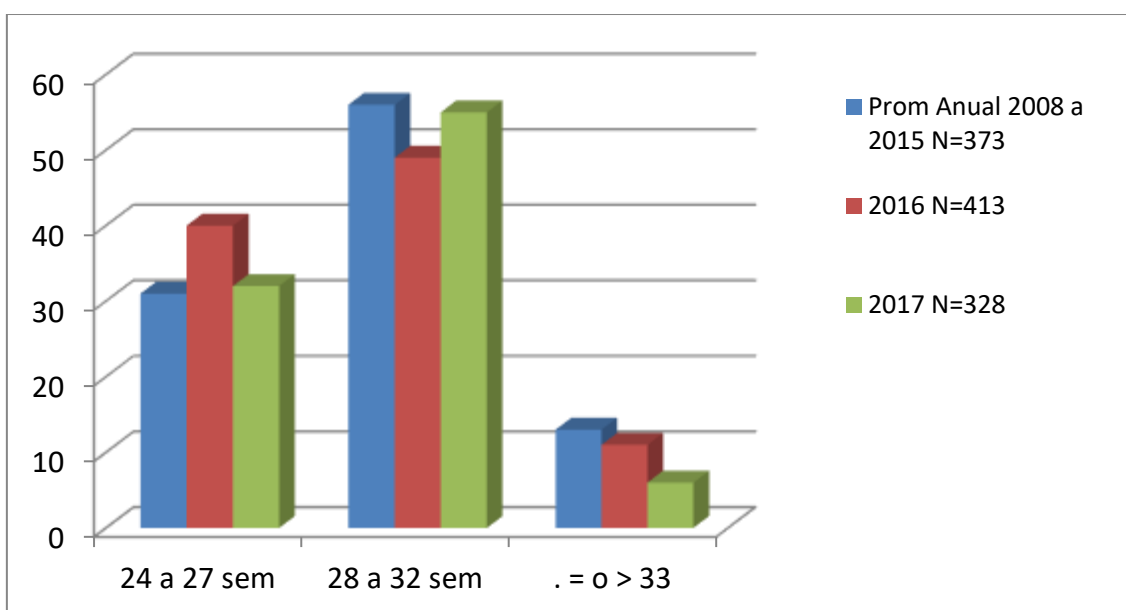


Peso (gramos)	Promedio 2008-2015	2016	2017
500 a 749 n (%)	61 (16%)	85 (21%)	49 (15%)
750 - 999 n (%)	79 (21%)	92 (22%)	77 (23%)
1000 - 1249 n (%)	96 (26%)	102 (25%)	95 (29%)
1250 - 1499 n (%)	138 (37%)	134 (32%)	107 (33%)

Fuente: Elaboración propia con datos de la red neonatal de Ciudad de Buenos Aires

Se describe una disminución de la frecuencia absoluta y relativa del grupo de peso de entre 500 y 749 gramos con respecto al año 2016 que había superado el promedio en años anteriores.

Ilustración 3. Nacimientos según edad gestacional 2008 a 2015, 2016 y 2017



EG (semanas)	Promedio 2008 a 2015 N=373	2016 N=413	2017 N=328
24 a 27 n (%)	118 (31%)	166 (40%)	104 (32%)
28 a 32 n (%)	208 (56%)	202 (49%)	179 (55%)
≥ 33 n (%)	47 (13%)	45 (11%)	20 (6%)

Fuente: Elaboración propia con datos de la red neonatal de Ciudad de Buenos Aires

Se observa durante el año 2017 una disminución de los nacimientos de niños igual o mayor a 33 semanas con respecto a años anteriores.

Tabla 1. Distribución de la utilización de corticoides. Años 2012-2017

Año	Ninguno	Mínimo 1 dosis	Completo
2012	28%	71%	51%
2013	27%	67%	54%
2014	25%	75%	53%
2015	28%	72%	57%
2016	28%	72%	53%
2017	27%	73%	58%

Fuente: Elaboración propia con datos de la red neonatal de Ciudad de Buenos Aires

No se observan cambios significativos durante los años del registro.

Descripción de la morbilidad

El procedimiento para la descripción se realizó utilizando como denominador los niños no fallecidos inmediatamente después del parto.

Tabla 2. Prevalencia de la morbilidad. Años 2008 a 2014, 2015, 2016 y 2017

Años	Promedio 2008-2014	2015	2016	2017
Morbilidad	N= 353	N= 340	N= 380	N= 307
EMH	65%	67%	76%	71%
NEC	8%	6%	8%	10%
HIC III y IV	11%	11%	11%	11%
Sepsis precoz	6%	5,6%	3,5%	2%
Sepsis tardía	17%	20%	17%	17%

Fuente: Elaboración propia con datos de la red neonatal de Ciudad de Buenos Aires

Notas:

EMH: Enfermedad de membrana hialina

NEC: Enteritis necrotizante

HIC: Hemorragia intracraneana

Se describe un aumento en la prevalencia de enteritis necrotizante en el año 2017 y una disminución de sepsis precoz con respecto a años anteriores. También se observa una disminución de la enfermedad de membrana hialina en el año 2017 con respecto al año 2016.

Tabla 3. Prevalencia de la morbilidad en niños egresados. Años 2008 a 2014, 2015, 2016 y 2017

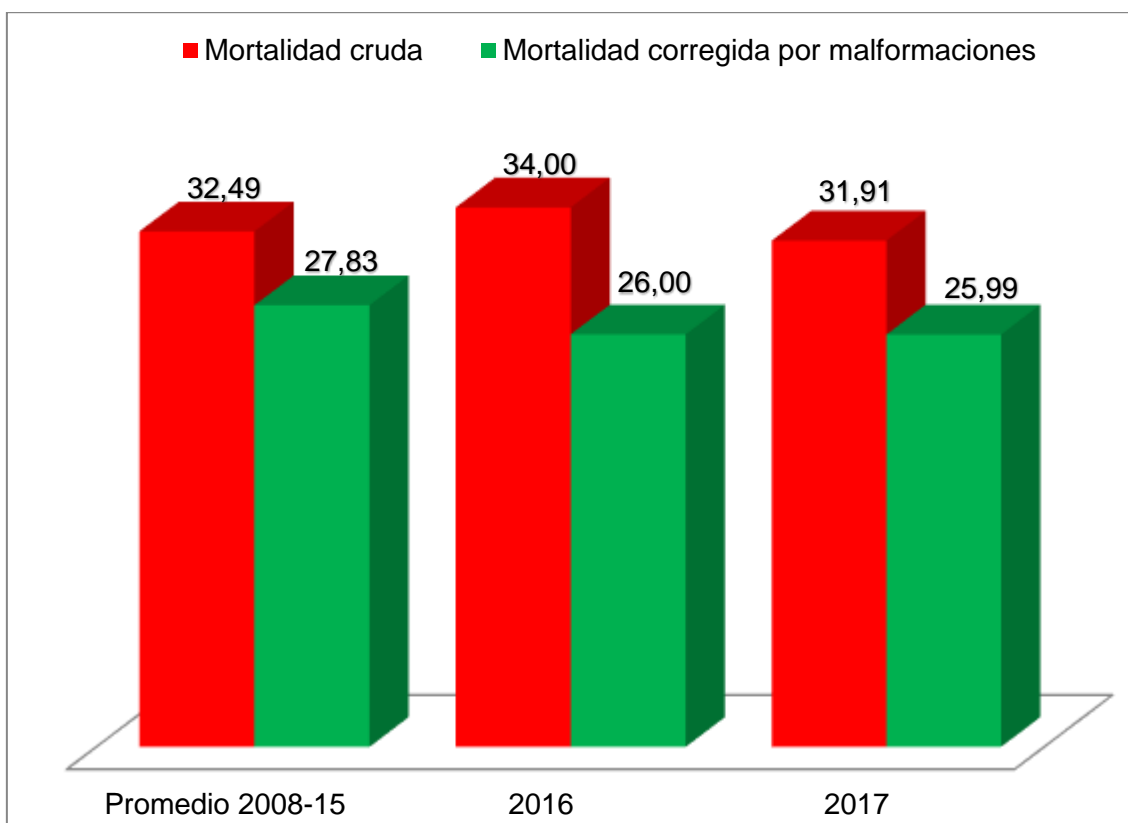
MORBILIDAD	Promedio 2008-2014 n=231	2015 n=226	2016 n=221	2017 n=214
Displasia broncopulmonar moderada	8%	6,6%	5,4%	7,94%
Displasia broncopulmonar severa	6%	1,77%	1 %	1,40%
Tratados Retinopatía del prematuro	9%	7,9%	8 %	8,88%

Fuente: Elaboración propia con datos de la red neonatal de Ciudad de Buenos Aires

En la tabla anterior se observa que en el año 2017 aumentó la prevalencia de displasia broncopulmonar, además de retinopatía en niños egresados con respecto a años anteriores.

Descripción de la mortalidad

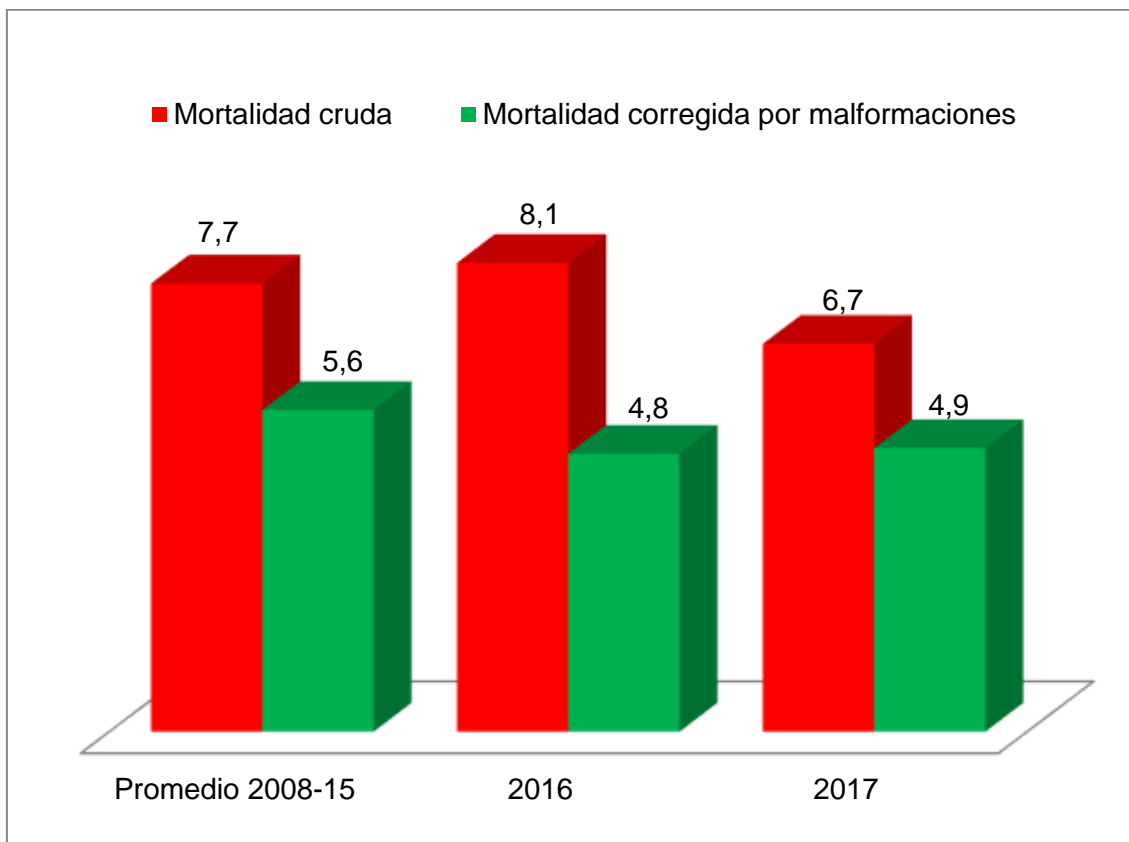
Ilustración 4. Mortalidad cruda y corregida por malformaciones en menores de 1500 gramos. Promedio 2008-2015, 2016 y 2017



Fuente: Elaboración propia con datos de la red neonatal de Ciudad de Buenos Aires

Se observa una disminución de la mortalidad cruda con respecto al año 2016, manteniendo la mortalidad corregida por malformaciones.

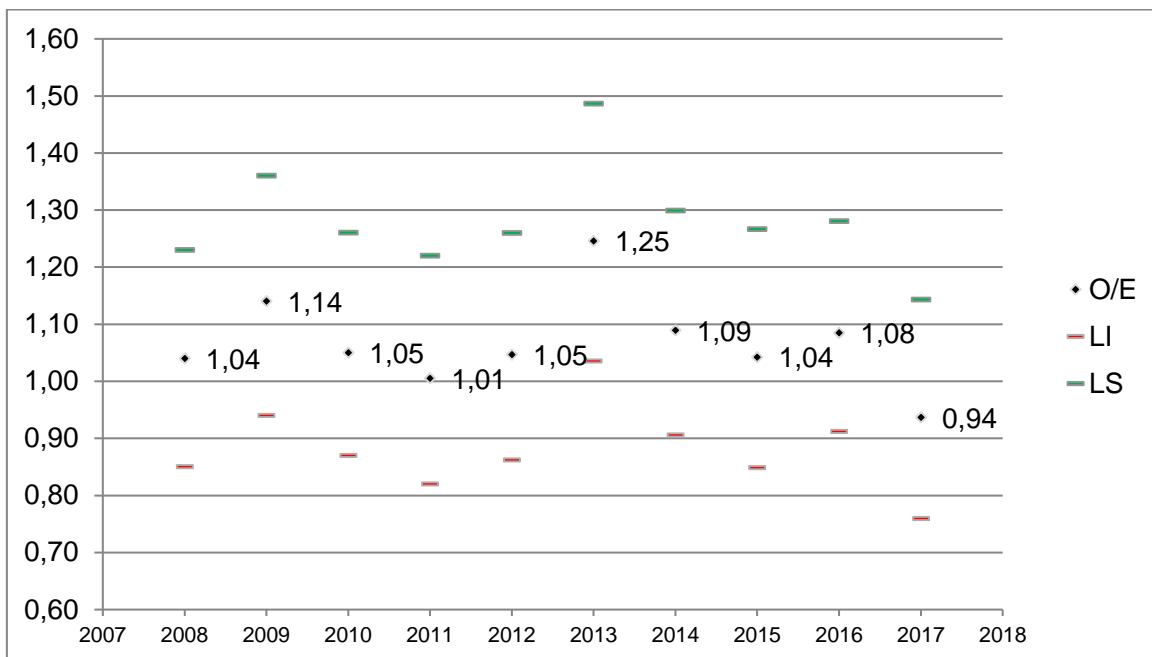
Ilustración 5. Mortalidad Neonatal Global Cruda y Corregida por Malformaciones. Por 1000 nacidos vivos. Promedio 2010 a 2015, 2016 y 2017 (n: 23608)



Fuente: Elaboración propia con datos de la red neonatal de Ciudad de Buenos Aires

La mortalidad neonatal presenta una disminución, aunque la mortalidad corregida por malformaciones incompatibles se mantiene en el mismo valor que el año 2016.

Ilustración 6. Tasa de mortalidad estandarizada de Recién Nacidos <1500g (Neocosur). En el sector público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Años 2008 a 2017



Fuente: Elaboración propia con datos de la red neonatal de Ciudad de Buenos Aires

Notas:

O/E= observado/esperado

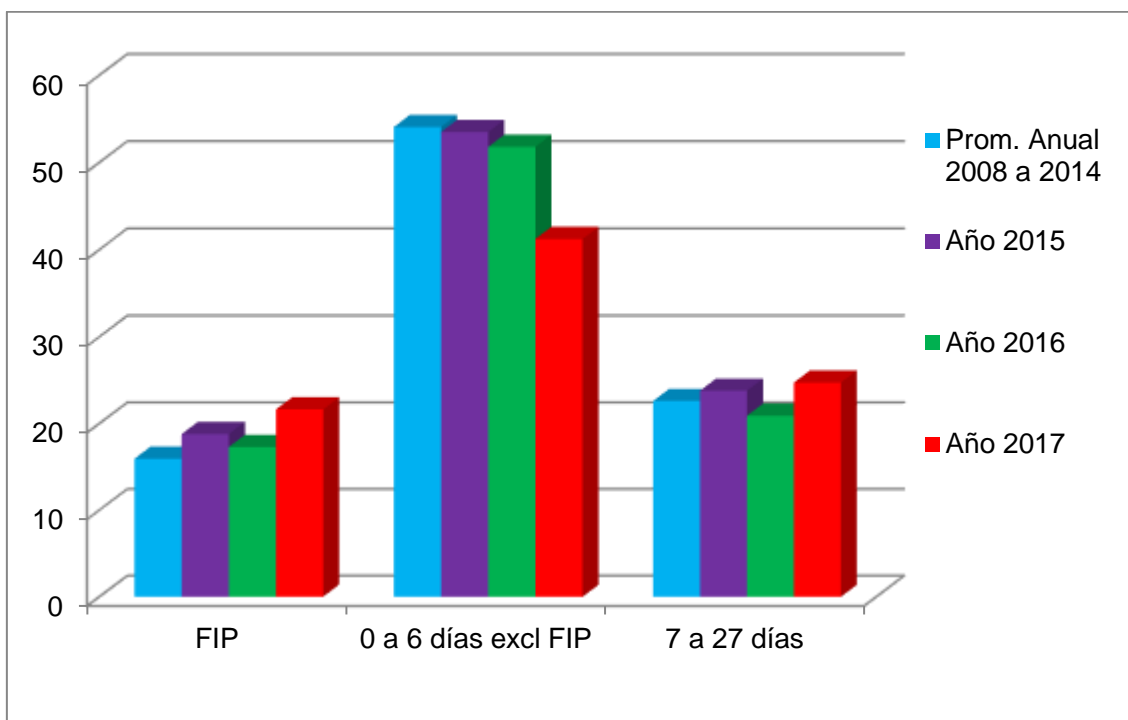
LI= Límite inferior

LS= Límite superior

La mortalidad estandarizada¹ disminuyó en el año 2017, que se corresponde con la tendencia descendente desde el año 2013, interrumpido sólo en el año 2016 en el cual se produjo un ascenso.

¹ Grupo colaborativo NEOCOSUR. A new score for predicting neonatal very low birth weight mortality risk in the NEOCOSUR south american network. Journal of perinatology 2005; 25:577 – 582.

Ilustración 7. Mortalidad según momento al fallecer en menores de 1500g. Años 2008 a 2017



	Promedio 2008-2014	2015	2016	2017
FIP	15,9%	18,8%	17,3%	21,6%
0 a 6 días	54,1%	53,5%	51,8%	41,2%
7 a 27 días	22,6%	23,8%	20,9%	24,7%

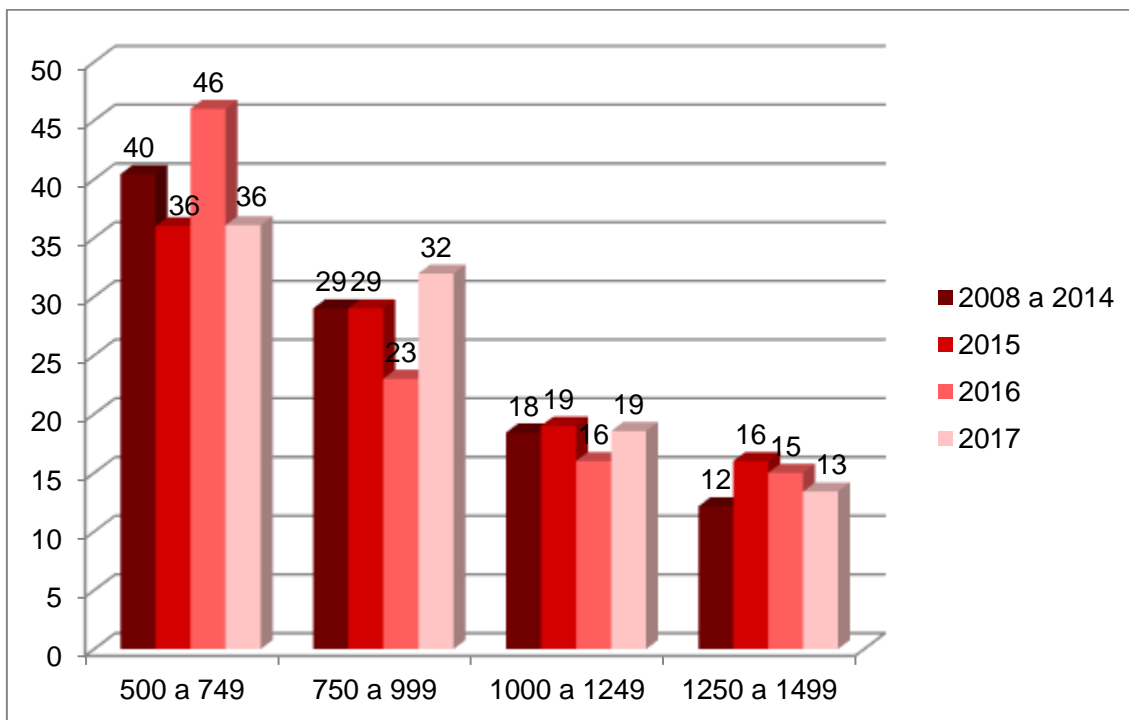
Fuente: Elaboración propia con datos de la red neonatal de Ciudad de Buenos Aires

Notas:

FIP= fallecido inmediatamente después del parto

Durante el año 2017 se observa un aumento proporcional de los niños fallecidos inmediatamente después del parto a expensas de la disminución proporcional de los niños fallecidos entre los 0 y 6 días de vida.

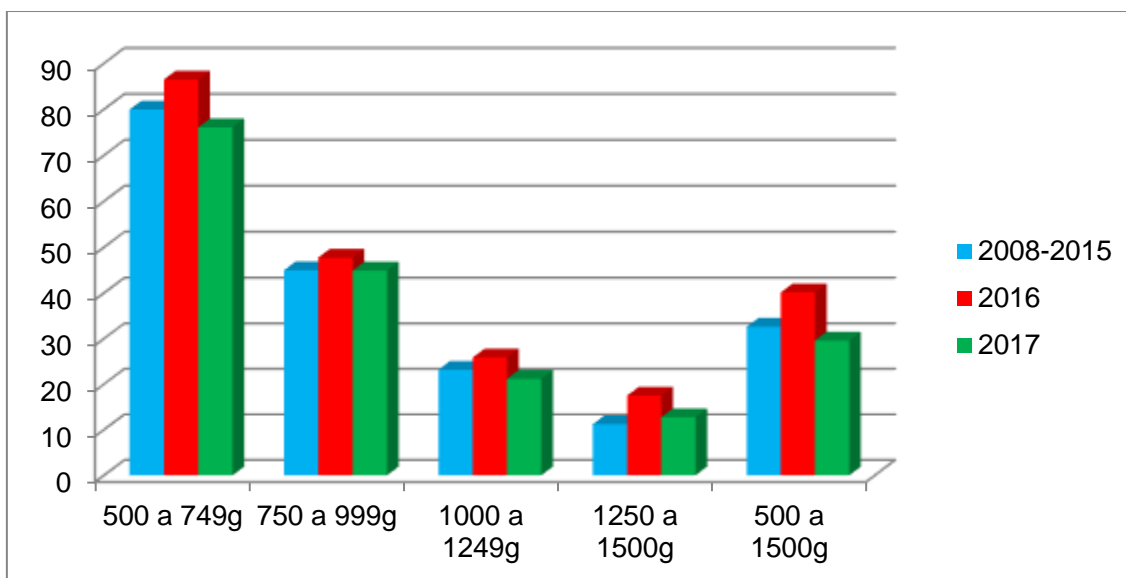
Ilustración 8. Contribución porcentual de cada grupo de peso al total de fallecidos menores a 1500 gramos. Años 2008 a 2017



Fuente: Elaboración propia con datos de la red neonatal de Ciudad de Buenos Aires

Se describe 68% de los fallecidos pertenecen a menos de 1000 gramos, este registro no tuvo cambios durante los años anteriores. Dentro del grupo de menores de 1000 gramos, se observa mayor mortalidad de mayores de 750 gramos con respecto al año 2016.

Ilustración 9. Distribución de niños fallecidos por grupo de peso. 2008-2017

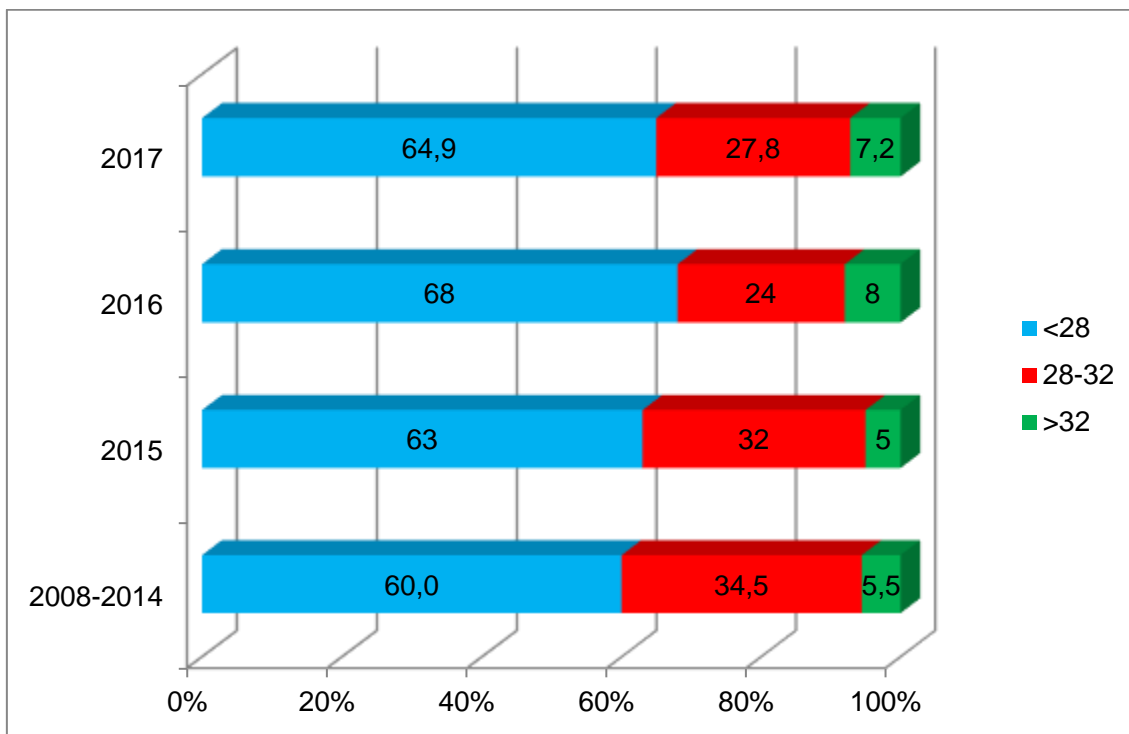


Peso	2008-2015		2016		2017	
	n	%	n	%	n	%
500 a 749g	48/61	80%	64/74	86,5%	35/46	76,1%
750 a 999g	35/78	45%	32/67	47,8%	31/69	44,9%
1000 a 1249g	22/95	23,2%	22/85	25,9%	18/85	21,2%
1250 a 1500g	15/137	11,2%	21/120	17,5%	13/102	12,7%
500 a 1500g	121/370	32,6%	139/346	31,5%	97/328	29,5%

Fuente: Elaboración propia con datos de la red neonatal de Ciudad de Buenos Aires

Se describe porcentajes de mortalidad similares al promedio anual. La mortalidad disminuyó como consecuencia de la disminución en cada uno de los grupos de peso con respecto al año 2016.

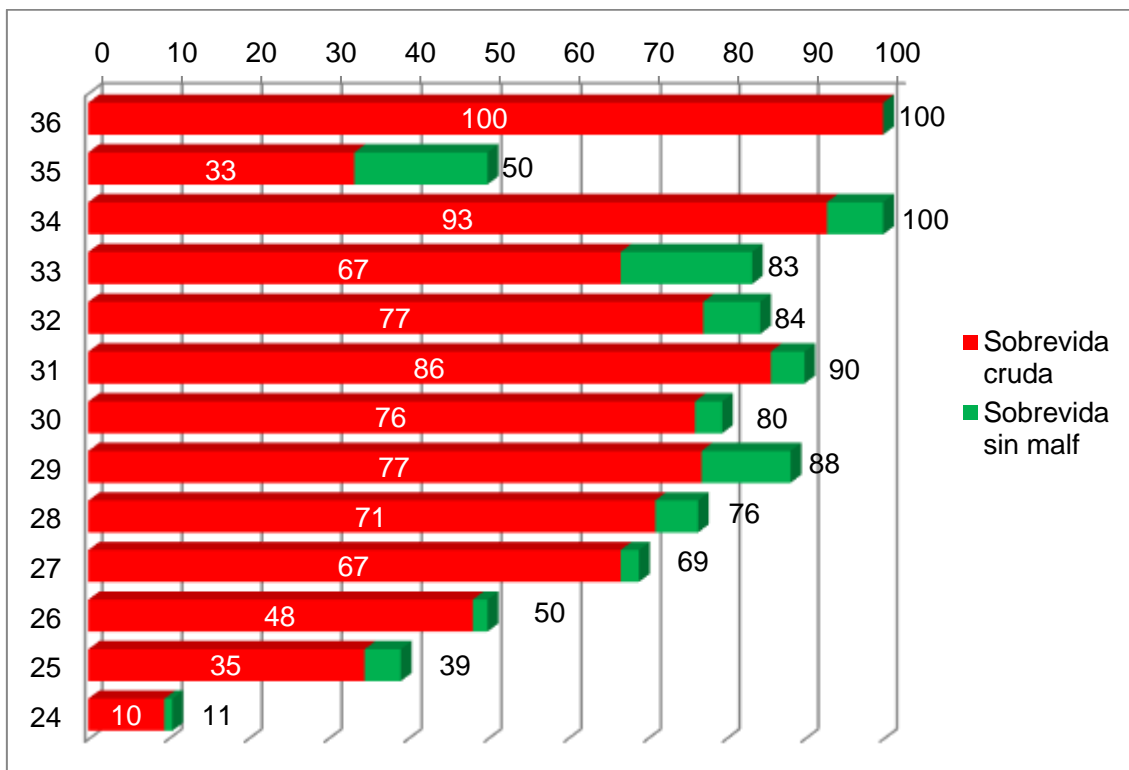
Ilustración 10. Distribución de la mortalidad según edad gestacional. Anos 2008 a 2017



Fuente: Elaboración propia con datos de la red neonatal de Ciudad de Buenos Aires

Se describe una disminución de la mortalidad proporcional en menores de 28 semanas de edad gestacional con respecto al año 2016 y un aumento en el grupo de entre 28 a 32 semanas. Corresponde con la proporción de nacimientos en estos grupos durante el año 2017 (ilustración 3).

Ilustración 11. Sobrevida cruda y corregida por semanas de edad gestacional durante el año 2017



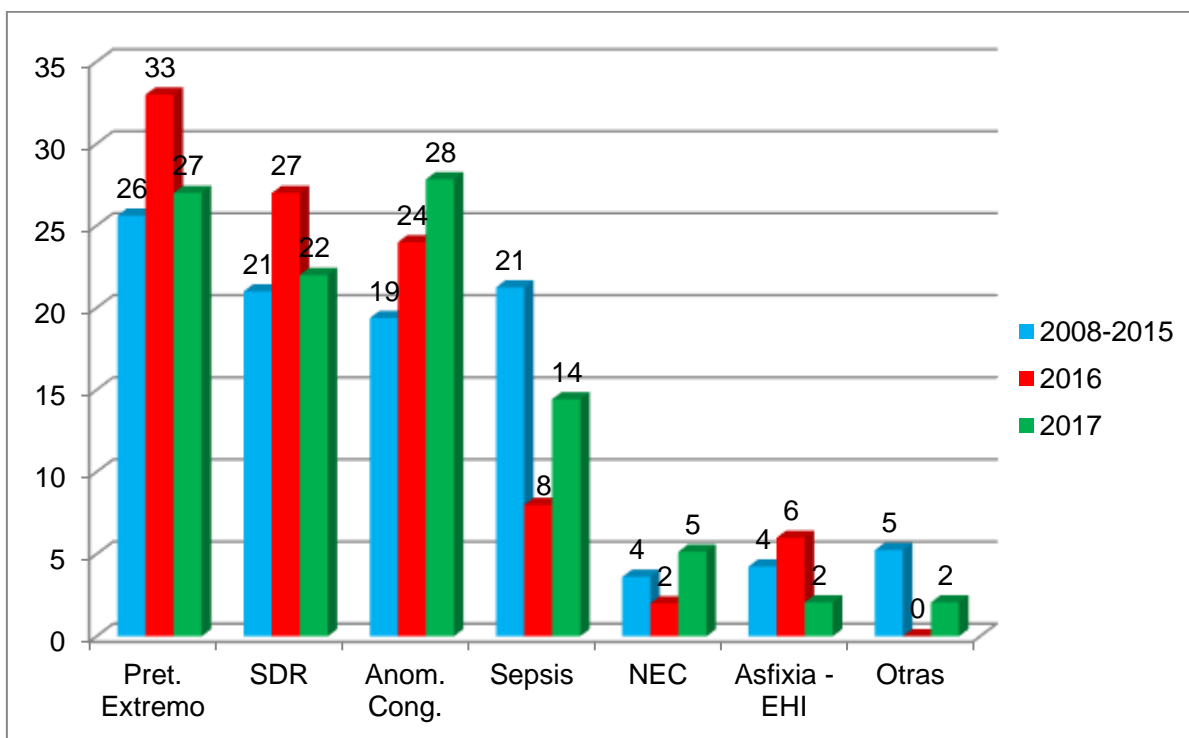
Fuente: Elaboración propia con datos de la red neonatal de Ciudad de Buenos Aires

Notas:

Malf= malformaciones

En el gráfico podemos observar que a partir de la semana 26 la sobrevida corregida llega al 50%, y a partir de la semana 27 llega al 69%. Corresponde aclarar que hubo sólo 3 niños nacidos en la semana 35.

Ilustración 12. Distribución de la mortalidad por causas en menores 1500 gramos. Años 2018-2015 n=122, 2016 n=139, 2017 n= 97



Fuente: Elaboración propia con datos de la red neonatal de Ciudad de Buenos Aires

Notas:

Pret= pretérmino

SDR= síndrome de dificultad respiratoria

Anom. Cong.= anomalías congénitas

NEC = enterocolitis necrotizante

EHI = encefalopatía hipóxica isquémica

Se observa un aumento de las anomalías congénitas como causa de mortalidad durante el año 2017 y una tendencia creciente en los años. También el aumento de sepsis y enterocolitis necrotizante como causas de fallecimiento. A continuación se presenta la mortalidad por causas según momento de fallecimiento.

Ilustración 13. Distribución de causas de muerte en niños fallecidos inmediatamente al parto (n). Años 2008 a 2015, 2016 y 2017

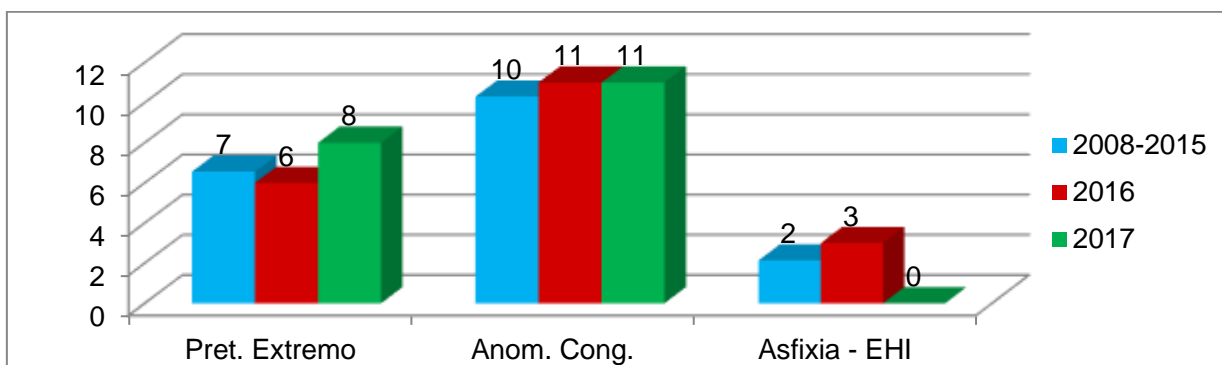


Ilustración 14. Distribución de causas de muerte en niños fallecidos entre 0 a 6 días (%). Años 2008 a 2015 n=66, 2016 n=76, 2017 n=40

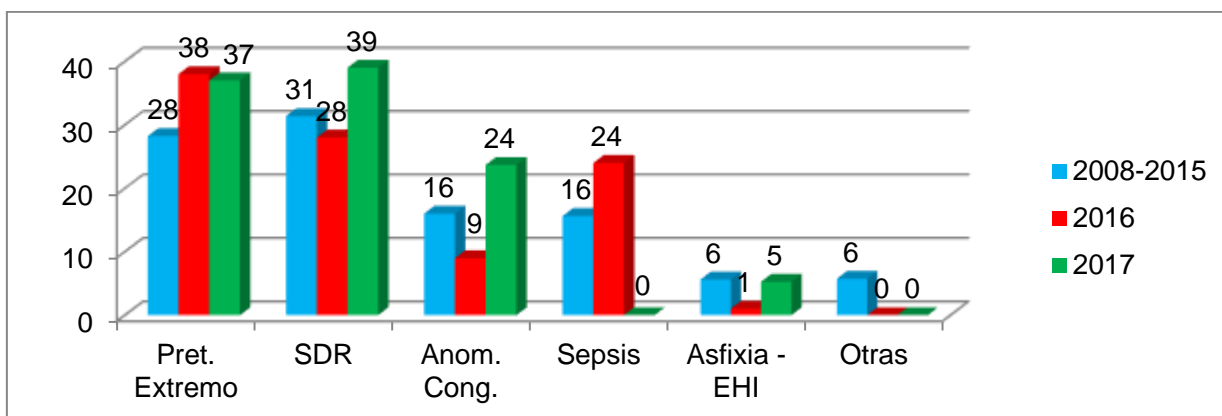
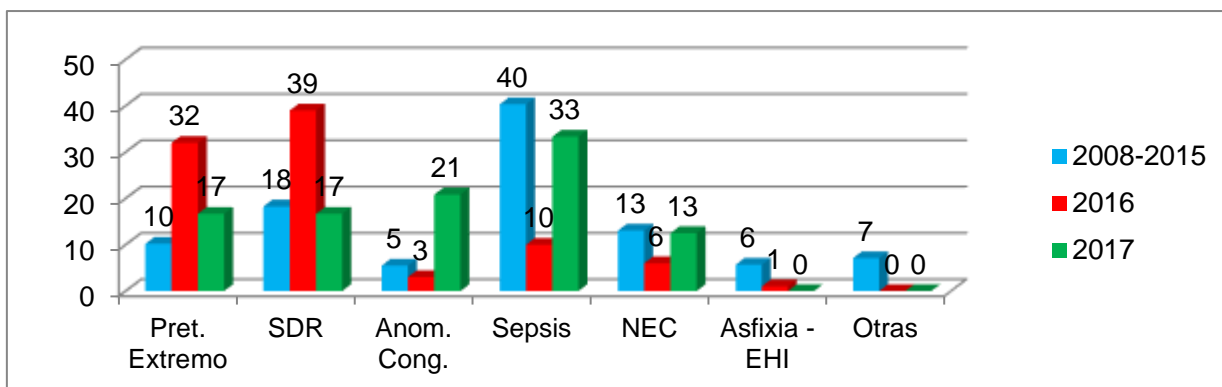


Ilustración 15. Distribución de causas de muerte en niños fallecidos entre 7 a 27 días (%). Años 2008 a 2015 n=27, 2016 n=31, 2017 n=24



Fuente: Elaboración propia con datos de la red neonatal de Ciudad de Buenos Aires

Notas:

Pret= pretérmino

SDR= síndrome de dificultad respiratoria

Anom. Cong.= anomalías congénitas

NEC = enterocolitis necrotizante

EHI = encefalopatía hipóxico isquémica

Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sardá 2018;2(3)

Mortalidad en niños mayores de 1500 gramos

Ilustración 16. Distribución de causas de muerte en niños mayores a 1500 gramos (%) en maternidades. Años 2008 a 2015 n=82, 2016 n=61, 2017 n=55

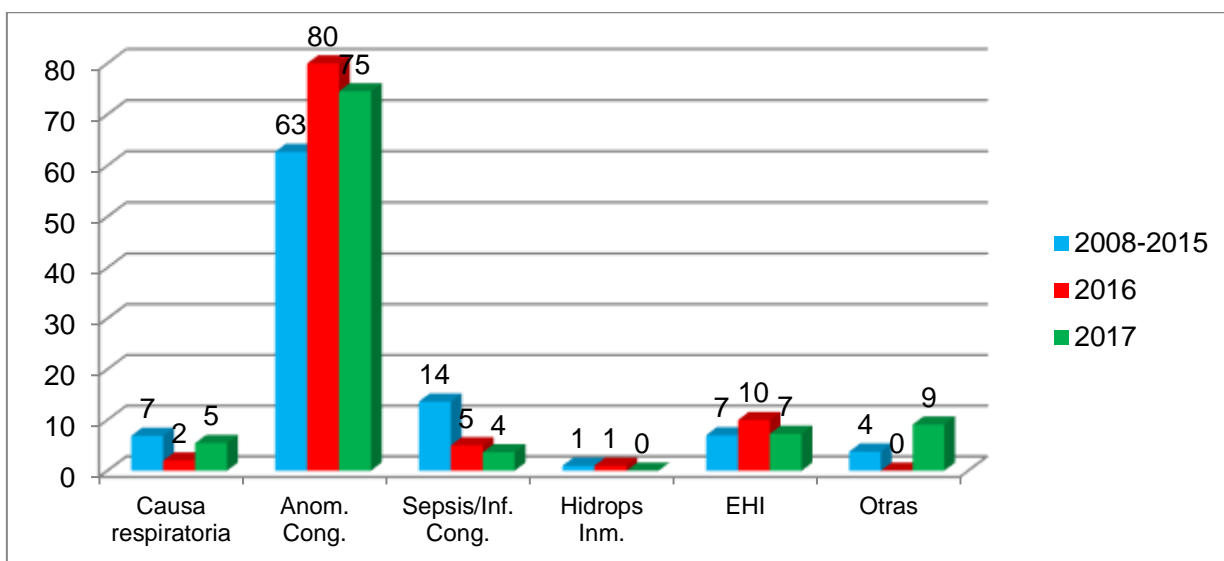
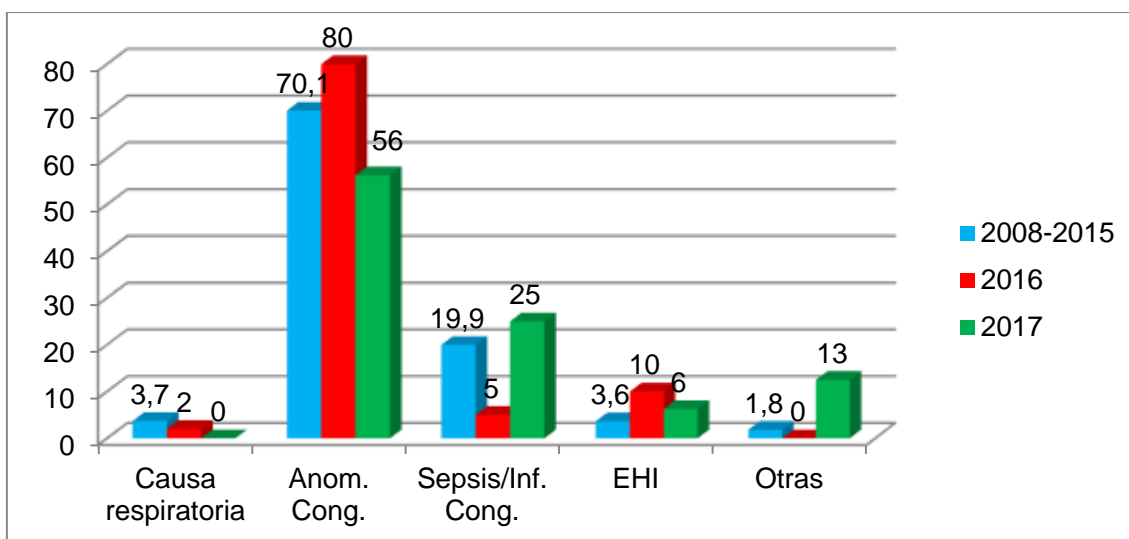


Ilustración 17. Distribución de causas de muerte en niños mayores a 1500 gramos (%) en hospitales de niños. Años 2008 a 2015 n=30, 2016 n=25, 2017 n=16



Fuente: Elaboración propia con datos de la red neonatal de Ciudad de Buenos Aires

Notas:

Anom. Cong.= anomalías congénitas

Inf. Cong. = infecciones congénitas

Inm.= inmunológico

EHI = encefalopatía hipóxico isquémica

Forman parte del grupo de registro colaborativo de Recién Nacidos menores de 1500 gramos y fallecidos de mayores de 1500 gramos.

Hosp. Álvarez
Hosp. Argerich
Hosp. Durand
Hosp. Elizalde
Hosp. Fernández
Hosp. Garrahan
Hosp. Gutiérrez
Hosp. Penna
Hosp. Piñero
Hosp. Pirovano
Hosp. Ramos Mejía
Hosp. Rivadavia
Hosp. Santojanni
Hosp. Sardá
Hosp. Vélez Sarfield

Dra. María Luisa Celadilla
Dra. Marcela Celotto
Dra. Margarita Martin Alonso
Dra. María Antonucci
Dra. Liliana Roldán
Dra. Cecilia Rubio
Dra. Marta Russmann
Dra. Adriana Piñón
Dra. Mariana Panzitta
Dr. Alberto Capriata
Dra. Marcela Echeverría
Dra. Romano
Dr. Daniel Gangi
Dr. Elio Rojas
Dra. Patricia Masi