

INFORME DEL REGISTRO COLABORATIVO DE RECIÉN NACIDOS MENORES DE 1500 GRAMOS. AÑOS 2008- 2019.

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

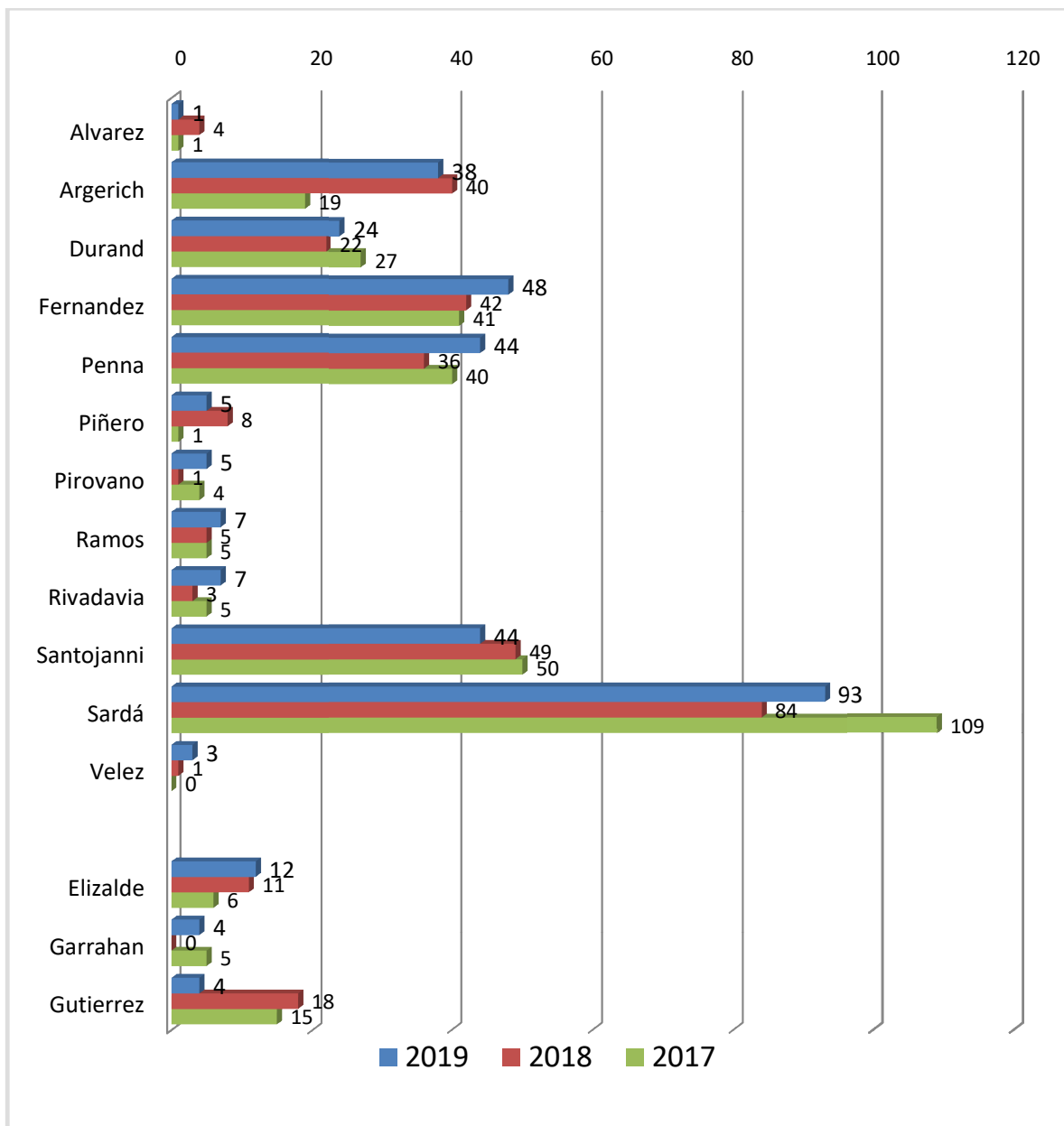
Coordinación y procesamiento de datos: Raúl
Címbaro Canella.

Datos generales

En el año 2019 se registraron 20640 nacimientos en el sector público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. De ellos N=339 (1,64%) fueron de recién nacidos (RN) menores de 1500 gramos. Egresaron en los hospitales de niños de la ciudad de Buenos Aires n=20. La mortalidad fue del 31%.

Con respecto al grupo de recién nacidos iguales o mayores de 1500 gramos, han fallecido n=91.

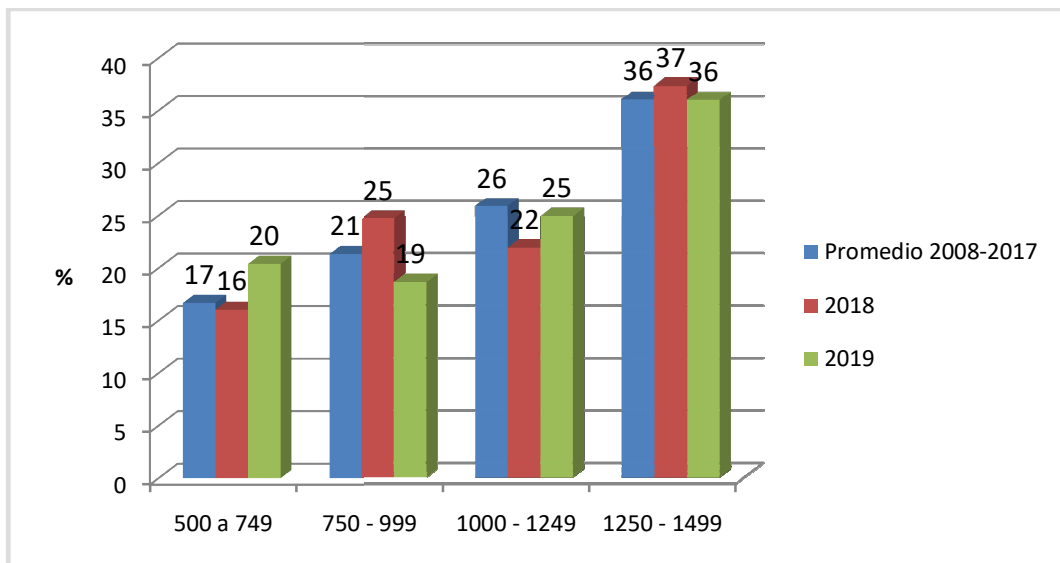
Ilustración 1. Egresos en niños de entre 400 y 1500 gramos por año. Promedio 2009-2017, 2018 y 2019



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

Los egresos se concentran en 6 maternidades (Sardá, Santojanni, Fernández, Argerich, Penna y Durand) y hospitales pediátricos, representando un 91,3%. Se describe una disminución proporcional en los últimos años en el resto de las maternidades, aunque durante este año, se presentó un leve aumento.

Ilustración 2. Nacimientos según Peso. Promedio 2008 a 2017, 2018 y 2019

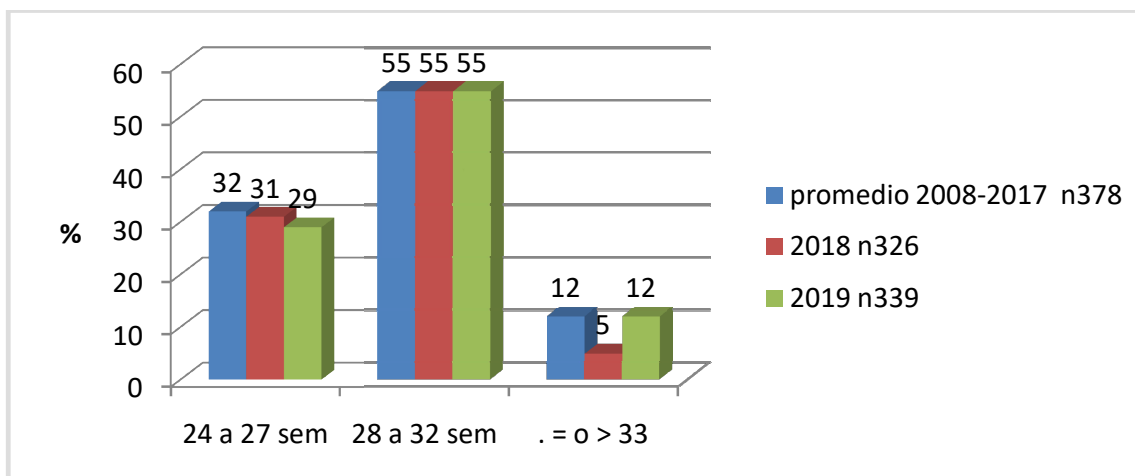


Peso (gramos)	Promedio anual 2008-17	2018	2019
500 a 749 n (%)	62 (17%)	52 (16%)	68 (20%)
750 - 999 n (%)	80 (21%)	80 (25%)	62 (19%)
1000 - 1249 n (%)	97 (26%)	71 (22%)	83 (25%)
1250 - 1499 n (%)	135 (36%)	121 (37%)	120 (36%)

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 750 y 999 gramos y un aumento en el grupo de entre 500 y 749 con respecto al año 2018.

Ilustración 3. Nacimientos según edad gestacional (%) 2008 a 2017, 2018 y 2019



EG (semanas)	promedio 2008-2017 n378	2018 n326	2019 n339
24 a 27 n (%)	124 (32%)	101 (31%)	98 (29%)
28 a 32 n (%)	207 (55%)	180 (55%)	185 (55%)
≥ 33 n (%)	47 (12%)	17 (5%)	40 (12%)

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

Se observa durante el año 2019 valores similares 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	30%	70%	55%
2018	21%	79%	57%
2019	23%	77%	62%

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

Durante el año 2019, se observa un aumento de la utilización de corticoides en forma completa con respecto a los años anteriores.

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 2016, 2017, 2018 y 2019

Años	Prom. 2008 - 2016	2017	2018	2019
Morbilidad n	355	307	304	310
EMH %	66	71	69	53
NEC %	8	10	14	13
HIC III y IV %	11	11	13	14
Sepsis precoz %	6	2	4	7
Sepsis tardía %	17	17	15	13

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

Notas:

EMH: Enfermedad de membrana hialina

NEC: Enteritis necrotizante(perforada)

HIC: Hemorragia intracranéica

Se describe un aumento en la prevalencia de enteritis necrotizante en el año 2018 y 2019 (aunque la NEC perforada presentó una frecuencia de 6,9% y 7,4% respectivamente), una disminución de sepsis tardía y un aumento de la sepsis precoz con respecto a años anteriores. La enfermedad de membrana hialina en el año 2019 presenta un descenso con respecto a años anteriores.

Tabla 3. Prevalencia de la morbilidad en niños egresados. Años 2008 a 2016, 2017, 2018 y 2019

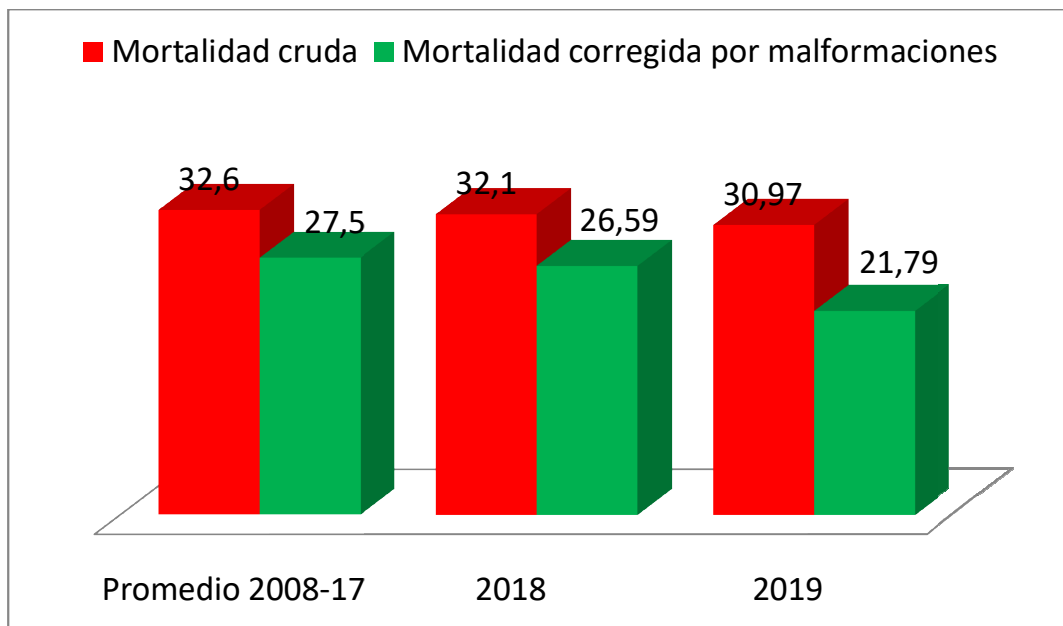
MORBILIDAD	Promedio 2008-2016 n=229	2017 n=214	2018 n=210	2019 n=222
Displasia broncopulmonar moderada	7	8	8	7
Displasia broncopulmonar severa	5	1	5	6
Tratados Retinopatía del prematuro	9	9	9	8

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

En la tabla anterior se observa que en el año 2019 aumentó la prevalencia de displasia broncopulmonar severa, la retinopatía del prematuro mantiene los valores históricos.

Descripción de la mortalidad

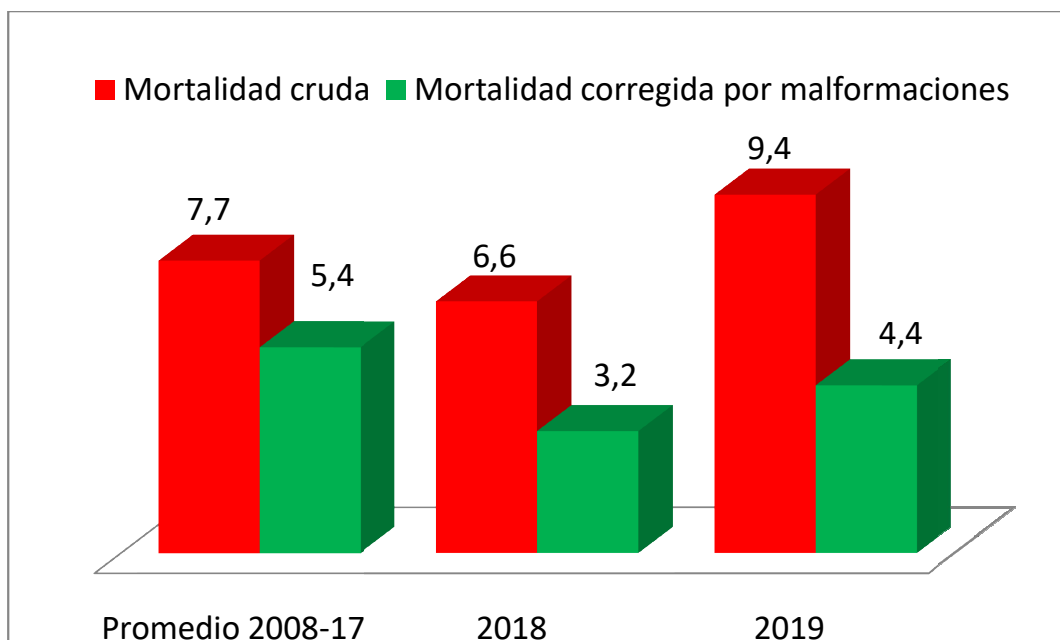
Ilustración 4. Mortalidad cruda y corregida por malformaciones en menores de 1500 gramos. Promedio 2008-2017, 2018 y 2019



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

Se observa una disminución leve de la mortalidad cruda y mayor en la mortalidad corregida por malformaciones graves con respecto a años anteriores.

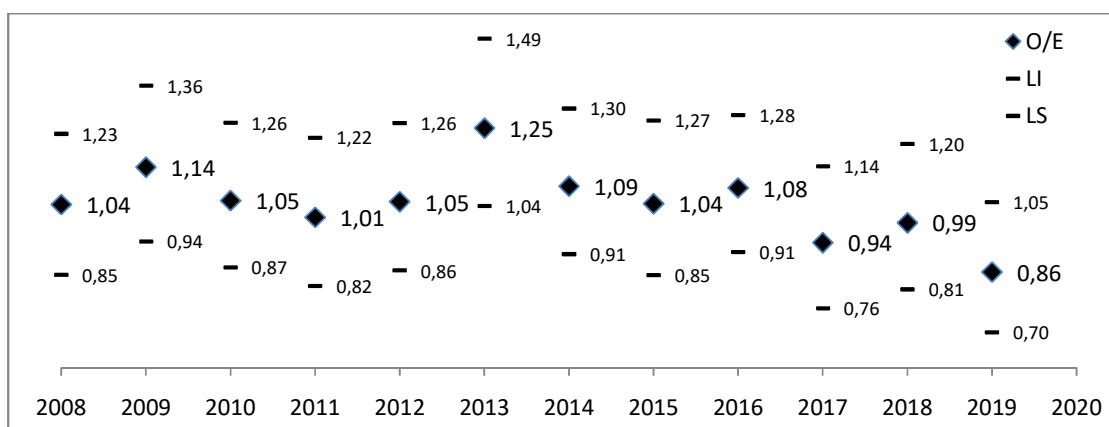
Ilustración 5. Mortalidad Neonatal Global Cruda y Corregida por Malformaciones. Por 1000 nacidos vivos. Promedio 2010 a 2017, 2018 y 2019 (n: 20640)



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

Aunque la mortalidad en los servicios presenta un gran aumento, la mortalidad corregida por malformaciones incompatibles disminuye más del 50% y es menor a los valores históricos.

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 2019



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

Notas:

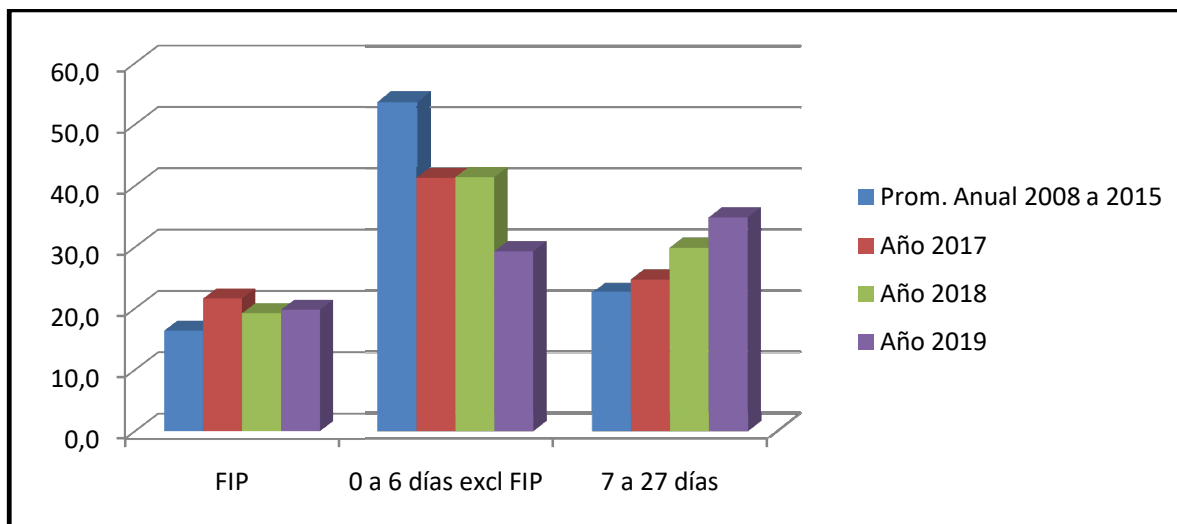
O/E= observado/esperado

LI= Límite inferior

LS= Límite superior

La mortalidad estandarizada¹ aumentó en el año 2019, es el tercer año que presenta un valor menor a 1 con una tendencia a la disminución desde el año 2013.

Ilustración 7. Mortalidad según momento al fallecer en menores de 1500g. Años 2008 a 2019



	Promedio anual 2008-15	Año 2017	Año 2018	Año 2019
FIP (%)	16,4	21,6	19,2	19,8
0 a 6 días (%)	53,8	41,2	41,3	29,2
7 a 27 días (%)	22,6	24,7	29,8	34,9

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

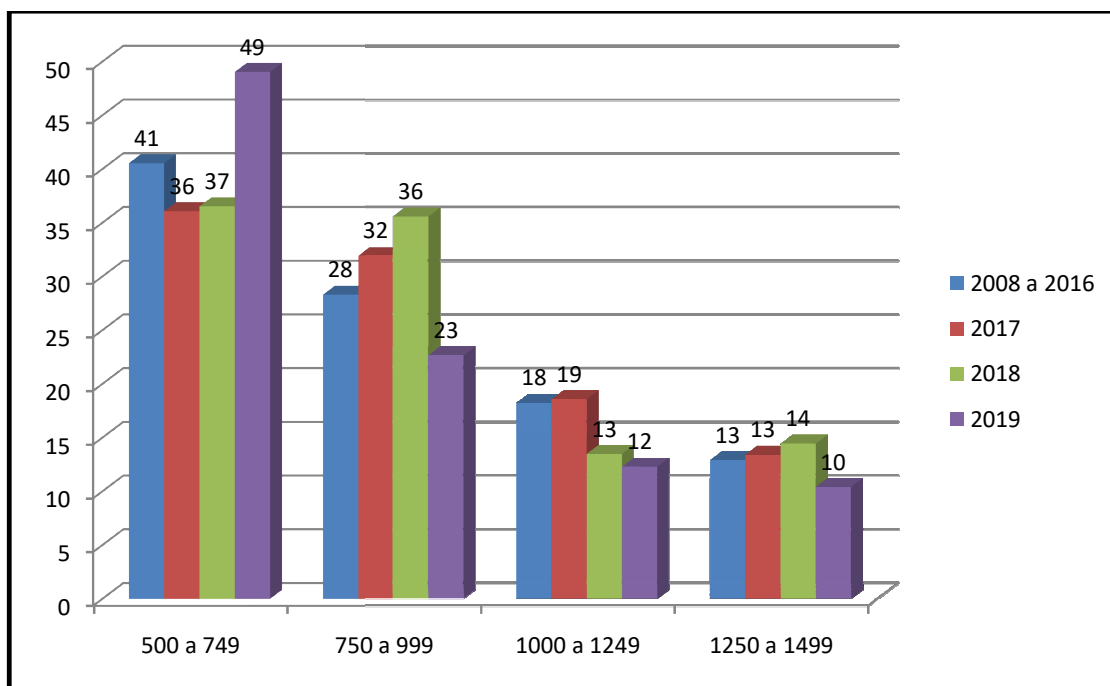
Notas:

FIP= fallecido inmediatamente después del parto

Durante el año 2019 se observa una disminución proporcional de los niños fallecidos entre 0 y 6 días a expensas del aumento proporcional de los niños fallecidos entre los 7 y 27 días de vida.

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.

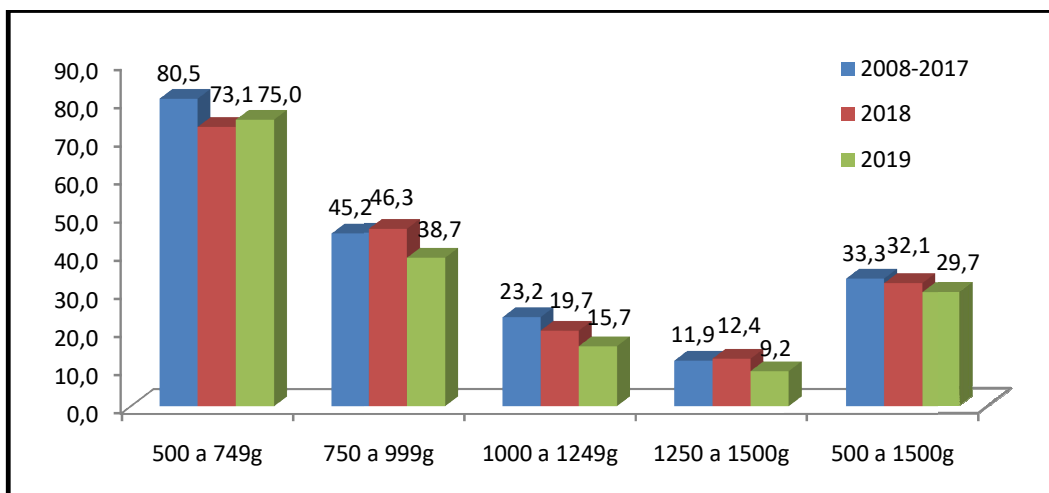
Ilustración 8. Contribución porcentual de cada grupo de peso al total de fallecidos menores a 1500 gramos. Años 2008 a 2019



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

El 72% de los fallecidos pertenecen a menos de 1000 gramos, este registro no tuvo cambios durante los años anteriores.

Ilustración 9. Distribución de niños fallecidos por grupo de peso. 2008-2019

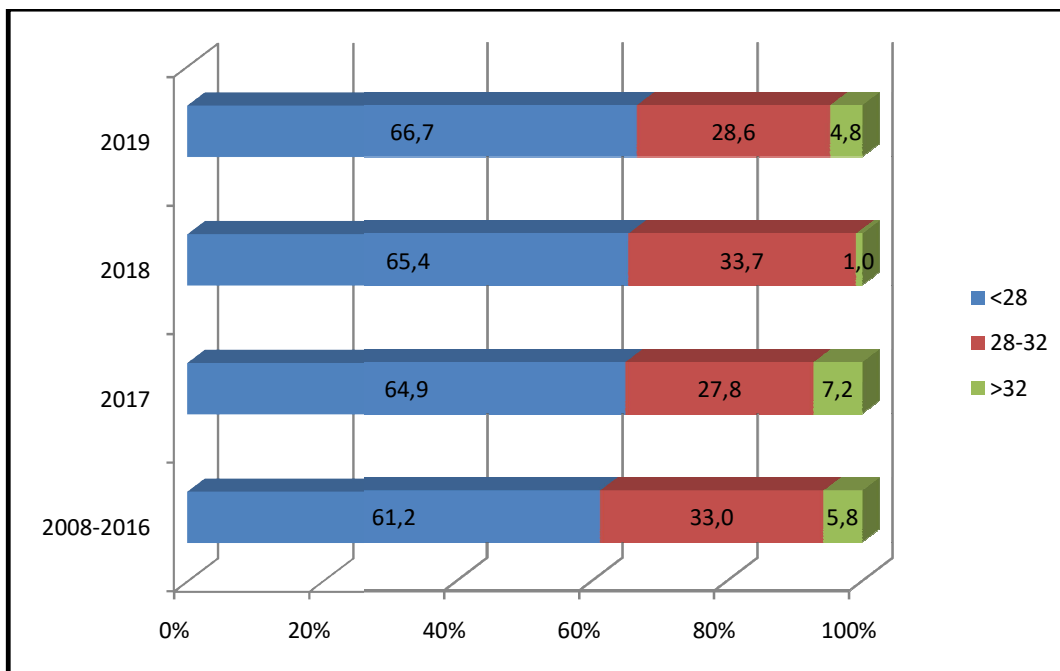


Peso	2008-2017		2018		2019	
	n	%	n	%	n	%
500 a 749g	49/60	80,5%	38/52	73,1%	51/68	75,0%
750 a 999g	34/76	45,2%	37/80	46,3%	24/62	38,7%
1000 a 1249g	22/93	23,2%	14/71	19,7%	13/83	15,7%
1250 a 1500g	16/132	11,9%	15/121	12,4%	11/120	9,2%
500 a 1500g	120/361	33,3%	104/324	32,1%	99/333	29,7%

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

Se describen una disminución de la mortalidad, sobre todo a consecuencia de lo observado a partir de los 750 gramos con respecto a años anteriores.

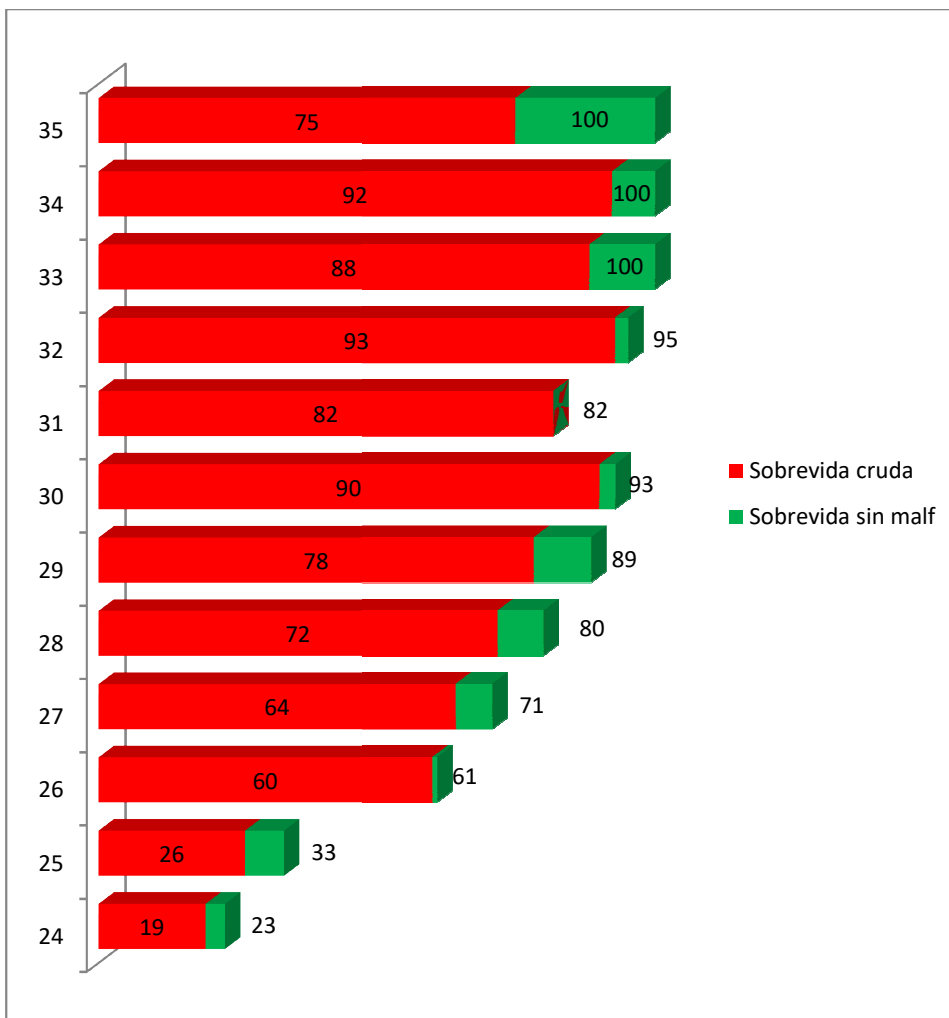
Ilustración 10. Distribución de la mortalidad según edad gestacional. Años 2008 a 2019



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

Se describe una disminución de la mortalidad proporcional en el grupo de entre 28-32 semanas de edad gestacional con respecto al año 2018 y un aumento en el grupo de entre menos de 28 semanas con respecto al registro histórico.

Ilustración 11. Sobrevida cruda y corregida por semanas de edad gestacional durante el año 2019



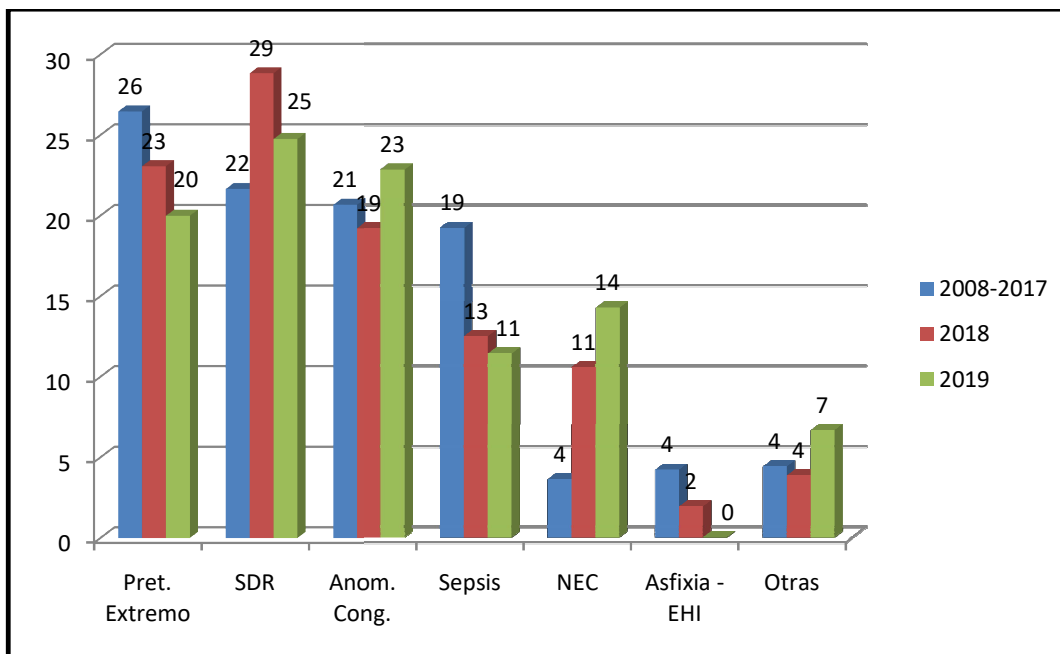
Fuente: Elaboración propia con datos de la red neonatal de Ciudad de Buenos Aires

Notas:

Malf= malformaciones

En el gráfico podemos observar que a partir de la semana 26 la sobrevida supera el 50%. A partir de la semana 33 la sobrevida corregida es del 100%. Esta tendencia se repite en los últimos años.

Ilustración 12. Distribución de la mortalidad por causas en menores 1500 gramos. Años 2018-2017 n=121, 2018 n= 104, 2019 n=105



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

Se observa un aumento de las anomalías congénitas y la enterocolitis necrotizante como causa de mortalidad durante el año 2019 y una tendencia creciente en los años.

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 2017, 2018 y 2019

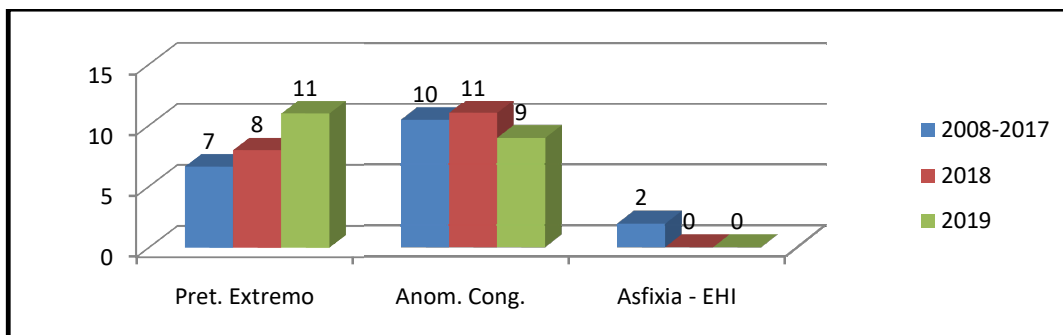


Ilustración 14. Distribución de causas de muerte en niños fallecidos entre 0 a 6 días (%). Años 2008 a 2017 n=64, 2018 n=43, 2019 n=31

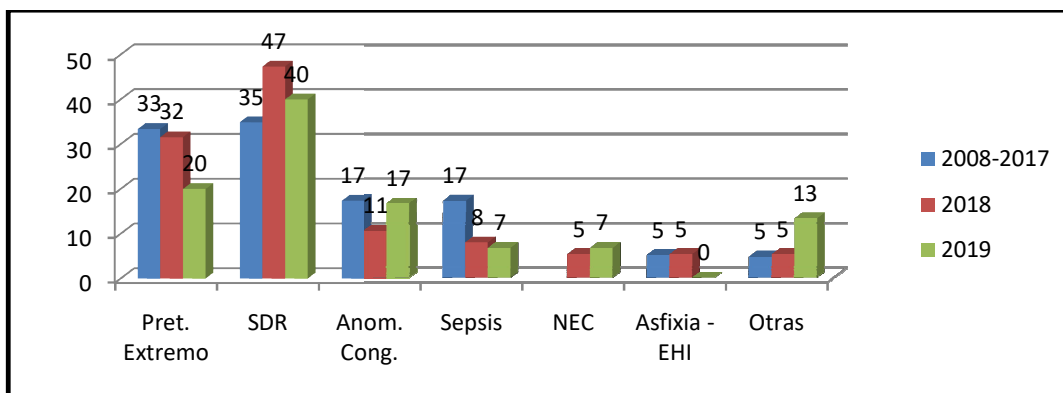
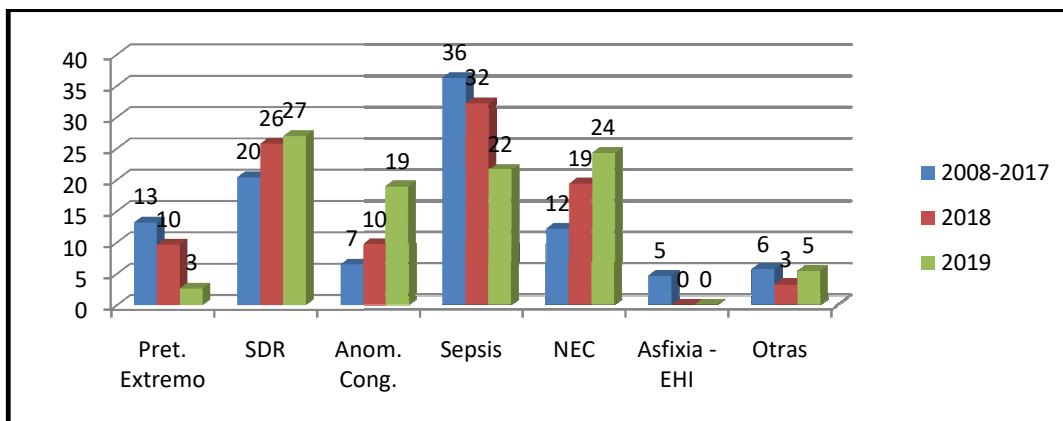


Ilustración 15. Distribución de causas de muerte en niños fallecidos entre 7 a 27 días (%). Años 2008 a 2017 n=27, 2018 n=31, 2019 n=37



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

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 2017 n=79, 2018 n=36, 2019 n=75

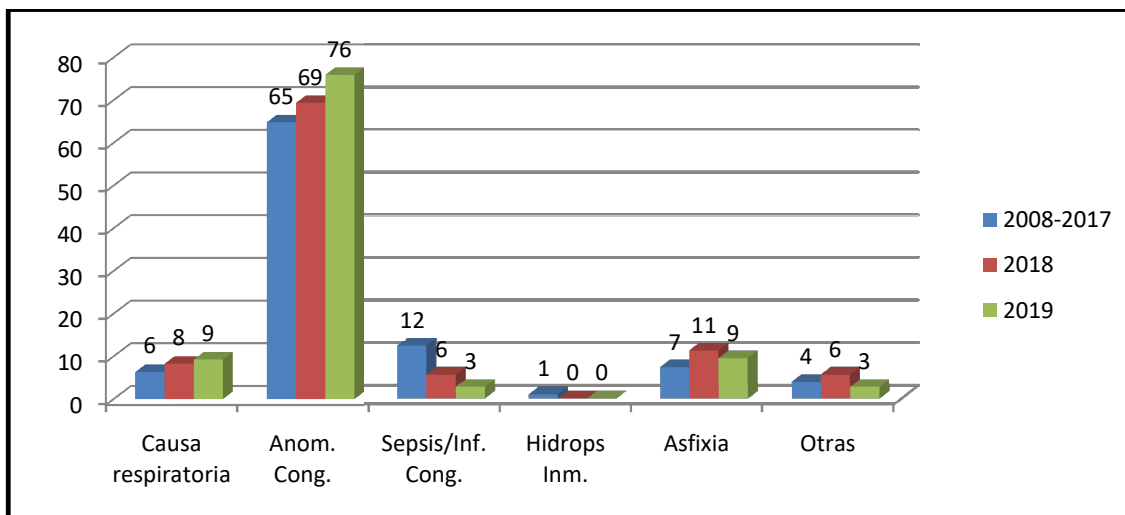
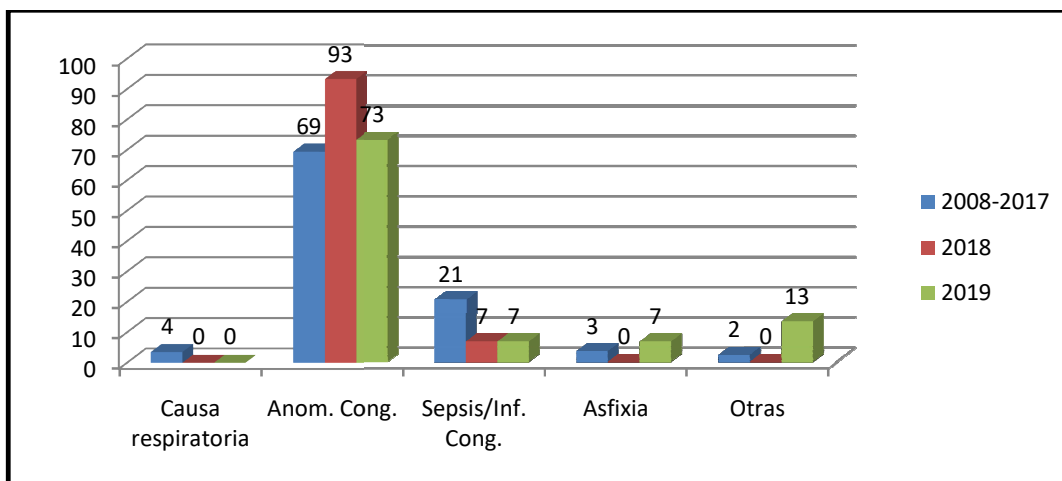


Ilustración 17. Distribución de causas de muerte en niños mayores a 1500 gramos (%) en hospitales de niños. Años 2008 a 2017 n=28, 2018 n=15, 2019 n=15



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. Alvarez
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 Sarsfield

Dra. Sandra Lucardi
Dra. Marcela Celotto
Dra. Margarita Martín Alonso
Dra. María Antonucci
Dra. Liliana Roldán
Dr. Nicolás Morcillo
Dra. Daniela Satragno
Dra. Sandra Caparros
Dra. Mariana Panzitta
Dr. Alberto Capriata
Dra. Marcela Echeverría
Dra. Cristina Romano
Dr. Daniel Gangi
Dra. Vanesa Thomae
Dra. Patricia Masi