

Mesa Redonda: Problemas actuales en neonatología

Introducción

J. LÓPEZ SASTRE

Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo

En la actualidad la mortalidad perinatal y neonatal ha descendido a límites difícilmente imaginables hace años, siendo muy diversas las motivaciones que contribuyeron a este resultado y destacando las siguientes:

1. La eficacia diagnóstica prenatal de malformaciones congénitas que conlleva un aumento de los abortos legales y, por tanto, una disminución de la mortalidad neonatal de causa malformativa.
2. La asistencia correcta al RN en el momento del nacimiento y la organización de un traslado interhospitalario eficaz que ha contribuido no sólo a la disminución de la mortalidad perinatal, sino también a disminuir la discapacidad cerebral.
3. La aplicación de la electrónica y la ingeniería genética a los métodos diagnósticos y terapéuticos, que ha permitido mejorar el pronóstico y la mortalidad de muchas enfermedades (surfactante, perfeccionamiento de respiradores, monitorización muy eficaz, etc.).
4. La aplicación de una metodología profiláctica y de diagnóstico precoz de las infecciones, tanto verticales como nosocomiales, que ha permitido el descenso de la mortalidad por infección, aunque todavía sigue siendo la causa más frecuente.

En lo referente a la asistencia al RN en el momento del nacimiento, hay que tener en cuenta que en aproximadamente el 70% de los embarazos se pueden identificar los que conllevan riesgo para el feto y por lo tanto el pediatra de un hospital, sin Servicio de Neonatología, debe conocer esta posibilidad para organizar, junto con el obstetra, el traslado de la madre para que dé a luz en un hospital adecuado, pero también hay que tener en cuenta que en

casi el 30% de los casos no se puede identificar el riesgo para el feto y puede ocurrir que el pediatra tenga que realizar la reanimación básica del RN en su hospital y también enfrentarse a la posibilidad de trasladarlo a otro hospital. En este sentido la Dra. E. Burón nos informará de los factores riesgo antenatales e intraparto que aconsejen el traslado de la gestante, y también nos proporcionará un algoritmo de actuación para la reanimación cardio-pulmonar básica y avanzada, haciendo hincapié en la importancia de la formación adecuada de los pediatras de hospitales pequeños a través de los cursos de reanimación cardiopulmonar de la SEN La Prof. C. Pedraz nos informará de los sistemas más adecuados de traslado neonatal, teniendo en cuenta que el tema interesa principalmente a neonatólogos y a gestores sanitarios, pero también al pediatra de hospitales pequeños que debe conocer cuál es la sistemática y la infraestructura del sistema de traslado neonatal ya que, como hemos visto, puede tener que utilizarla. En este sentido la Prof. C. Pedraz se referirá a la situación actual del traslado neonatal en España y, de forma particular, en Castilla-León.

En referencia a la morbilidad neonatal, es conocido que en su disminución intervienen los protocolos de *screening* neonatal organizados en los Servicios de Neonatología y por tanto de interés fundamental para el neonatólogo (detección de enfermedades metabólicas, de retinopatía del prematuro, de hemorragia cerebral, de diagnóstico precoz de sepsis, etc.), pero también es cierto que el pediatra de atención primaria participará en el seguimiento de algunos *screening* como los metabólicos o los de detección precoz de la hipoacusia.

Por último, el éxito de la neonatología ha permitido dar de alta a niños que fueron prematuros extremos (incluso de 24 semanas de gestación), pero ello ha motivado nuevos problemas y un aumento de la discapacidad cerebral lo que obliga al seguimiento conjunto de estos niños por el neonatólogo, pediatra de asistencia primaria, neurólogo, equipos de estimulación precoz, etc. En relación al

pediatra de atención primaria, debe colaborar en el equipo multidisciplinario y atender y conocer el calendario de vacunaciones, los problemas de nutrición en el seguimiento de los RN prematuros, estar alerta a los signos de alarma de deterioro neurológico; controlar el crecimiento y el peso, utilizando gráficas específicas para el prematuro, etc.