



Muerte inesperada del lactante. Análisis de 591 casos

Sudden infant death, analysis of 591 cases

Carmen Gutiérrez¹, Angeles Rodríguez², Pilar Beltramo³, Virginia Kanopa⁴,
Sylvia Palenzuela⁵, Rubén García⁶, Cristina Scavonne⁷, María Albini⁸, Ivonne Rubio⁹

Resumen

Antecedentes: la muerte inesperada del lactante (MIL) sin asistencia, ya sea en domicilio o a su arribo al hospital conlleva a un impedimento en la firma del certificado de defunción y al necesario peritaje forense a los efectos de descartar las causas no naturales.

Conocer la causa de muerte es de suma importancia no sólo para las autoridades sanitarias sino para los Pediatras a efectos de actuar sobre los factores implicados.

Objetivos: el objetivo de esta revisión es analizar las patologías encontradas y las circunstancias que rodearon a la muerte en los casos MIL, a los efectos de identificar factores de riesgo.

Métodos: se incluyeron en este estudio 591 menores de un año fallecidos en forma súbita e inesperada, en domicilio o a su arribo a un centro asistencial, ingresados al Programa MIL, entre octubre de 1998 y diciembre de 2015, con intervalo libre 2002-2006. No todos los fallecidos en dicho período en iguales circunstancias fueron enviados para su estudio. Se reunió historia clínica, circunstancias de la muerte y la familia fue entrevistada. Los casos fueron analizados por el grupo interdisciplinario. Se clasificó como: Muerte Explicable cuando se encuentra una causa y Muerte Indeterminada cuando no se encuentra una causa. Estas últimas están constituidas por Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL) y las Zonas Grises (ZG). Se agruparon como ZG aquellos casos en los que no había una causa que con certeza explicara la muerte, pero había factores predisponentes que pudieran causarla o favorecerla.

Estas ZG fueron distribuidas en 6 categorías. Para clasificar como SMSL el grupo exige la ausencia de colecho, de decúbito prono, de almohada y de otros entornos factibles de causar sofocación.

Resultados: se estudiaron 591 casos. Se identificó una causa de muerte en 339 casos (57.4%). En 252 la muerte fue indeterminada (42.6%). Se encontró infección respiratoria en 29% de los casos (50% de las muertes explicables); anomalía cardíaca en 15%; diarrea con deshidratación en 4.5%; sofocación accidental en 3%; se identificó una causa violenta en 1.5%. Hubo variación entre los dos períodos (1998-2001 y 2007-2015). De los casos indeterminados, 242 correspondieron ZG y 10 a SMSL. En 91% de las ZG menores de 4 meses de edad que tienen el dato evaluable, hubo un entorno de sueño inseguro. El colecho se observó en 72%, principalmente múltiple o asociado a decúbito prono u otros factores de riesgo. En neonatos, el 81% de las ZG evaluables, tuvo un factor de riesgo asociado a las condiciones de sueño.

Conclusiones: se identificaron patologías sobre las que es posible actuar desde la prevención (infecciones respiratorias, diagnóstico prenatal de cardiopatías). En los casos indeterminados, se identificaron factores de riesgo modificables desde el primer nivel de atención con la implementación de campañas educativas y recomendaciones sobre sueño seguro dirigidas a la comunidad.

Palabras clave: MUERTE SÚBITA DEL LACTANTE
MORTALIDAD INFANTIL

1. Prof. Agda. Anatomía Patológica. Jefe Laboratorio Patología Pediátrica. CHPR.

2. Prof. Adj. Anatomía Patológica. Patóloga Pediátrica. CHPR.

3. Médico. Pediatra. Patóloga Pediátrica. CHPR.

4. Prof. Agda. Pediatría. Neuropediatra. CHPR.

5. Patóloga Pediátrica. CHPR.

6. Ex Grado 2. Facultad de Psicología. Diplomado en psicoterapia en servicios de Salud. Docente Honorario Cátedras Ginecología. Psicólogo CHPR.

7. Ex Profesora Titular. Neuropediatría. CHPR.

8. Médico. Microbióloga. CHPR.

9. Ex Prof. Titular. Pediatría. CHPR.

Trabajo inédito.

Declaramos no tener conflictos de intereses.

Fecha recibido: 27 de setiembre de 2016

Fecha aprobado: 2 de febrero de 2017

Publicado completo: Arch Pediatr Urug 2017;88(1):12-18