

LXI REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD LATINOAMERICANA
DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA (SLAIP)
Asunción - Paraguay - 13 al 16 de octubre de 2024

Comportamiento epidemiológico y clínico de recién nacidos prematuros con enterocolitis necrosante. Estudio retrospectivo de 12 años

Epidemiological and clinical behavior of premature newborns with necrotizing enterocolitis. A 12- year retrospective study

Oscar Manuel Berlanga Bolado^a, Patricia Rivera Vázquez^b, Sergio Carlos Rivera García^c,
Magda Valeria Martínez Rosas^c, Eduardo Ulises García Pineda^{c,d}, Angélica Lizbeth Martínez Ortiz^{c,d}

^aDivisión de Pediatría, Hospital Regional de Alta Especialidad IMSS-BIENESTAR, Ciudad Victoria, Tamaulipas, México.

^bCapacitación y Desarrollo, Subsecretaría de Enfermería, Secretaría de Salud, Ciudad Victoria, Tamaulipas, México.

^cHospital Regional de Alta Especialidad IMSS-BIENESTAR, Ciudad Victoria, Tamaulipas, México.

^dPasante de Servicio Social.

Resumen

Introducción: La enterocolitis necrosante (ECN) es la urgencia del sistema digestivo más frecuente en el periodo neonatal. La patogénesis de la ECN continúa siendo desconocida, teniendo la prematuridad como principal factor de riesgo. Su diagnóstico puede resultar complejo provocando que la mortalidad continúe manteniéndose elevada. **Objetivo:** Conocer el Comportamiento epidemiológico y clínico de recién nacidos prematuros con enterocolitis necrosante. Estudio retrospectivo de 12 años. **Materiales y Métodos:** Estudio de casos y controles, se utilizó una base de datos de pacientes desde el 2012 al 2023. Las poblaciones de estudio fueron prematuros en la UCIN con diagnósticos de ECN y los controles fueron sin ECN. Población de estudio. Casos y controles. Análisis estadístico: Se realizó estadística descriptiva, usando frecuencia y porcentaje, promedios y desviación estándar y mediana con rangos Inter cuartil. Se realizó un análisis univariable y multivariable por regresión logística, con valor de $p < 0.05$. El análisis se realizó en el programa de SPSS vs 25. **Resultados:** Población total $n = 5911$, prematuros 261, 118 casos (45.2%) y 143 controles (54.8%). ECN IA ($n = 44$) (16.9%), ECN IB ($n = 25$) (9.6%), ECN IIA ($n = 33$) (12.6%), IIB ($n = 10$) (3.8%), ECN IIIA ($n = 3$) (1.1%), ECN IIIB ($n = 3$) (1.1%). Se realizó un análisis univariado de riesgo con y sin ECN, se utilizó

Palabras clave:

Enterocolitis;
Prematurez;
Morbilidad;
Mortalidad

Correspondencia:

Oscar Manuel Berlanga Bolado
berlangabolado@hotmail.com

Cómo citar este artículo: Andes pediater. 2025;96(7):27-28

los OR al 95% y un valor de $p = <0.05$. Se encontró significancia estadística en DM, cesárea, parto vaginal, peso > 2000 g, sepsis, bacteremia, nutrición enteral (NE) 6-10 días, estancia UCIN 8-11, PCT > 2 ng/dl, PCR > 10 , antibióticos, catéteres percutáneos, catéteres umbilicales. **Conclusión:** Se confirmó que la edad de inicio de síntomas, días de estancia, vía de nacimiento, edad de diagnóstico, uso de antibiótico, colocación de líneas centrales, marcadores de infección (PCT > 2 ng/dl, PCR > 3 mg/dl), diabetes mellitus en la madre, días de nutrición parenteral (NPT) son factores de riesgo para presentar ECN. Los resultados obtenidos brindan nuevas oportunidades y proyectos de investigación sobre este tema.

Abstract

Introduction: Necrotizing enterocolitis (NEC) is the most common digestive system emergency in the neonatal period. The pathogenesis of NEC remains unknown, with prematurity being the main risk factor. Its diagnosis can be complex, causing mortality to remain high. **Objective:** To understand the epidemiological and clinical behavior of premature newborns with necrotizing enterocolitis. A 12-year retrospective study. **Materials and Methods:** Case-control study, a patient database was used from 2012 to 2023. The study populations were premature infants in the NICU with NEC diagnoses and controls were without NEC. Study population: Case-control. Statistical analysis: Descriptive statistics were performed using frequency and percentage, means and standard deviation and median with interquartile ranges. A univariate and multivariate analysis was performed by logistic regression, with a p value < 0.05 . The analysis was performed in the SPSS vs 25 program. **Results:** Total population $n = 5911$, premature 261, 118 cases (45.2%) and 143 controls (54.8%). NEC IA ($n = 44$) (16.9%), NEC IB ($n = 25$) (9.6%), NEC IIA ($n = 33$) (12.6%), IIB ($n = 10$) (3.8%), NEC IIIA ($n = 3$) (1.1%), NEC IIIB ($n = 3$) (1.1%). A univariate risk analysis was performed with and without NEC, using 95% OR and a p value $= <0.05$. Statistical significance was found in DM, cesarean section, vaginal delivery, weight > 2000 g, sepsis, bacteremia, enteral nutrition (EN) 6-10 days, NICU stay 8-11, PCT > 2 ng/dl, CRP > 10 , antibiotics, percutaneous catheters, umbilical catheters. **Conclusion:** It was confirmed that the age of onset of symptoms, days of stay, method of birth, age of diagnosis, use of antibiotics, placement of central lines, markers of infection (PCT > 2 ng/dl, CRP > 3 mg/dl), diabetes mellitus in the mother, days of parenteral nutrition (TPN) are risk factors for presenting NEC. The results obtained provide new opportunities and research projects on this topic.

Keywords:
Enterocolitis;
Prematurity;
Morbidity;
Mortality