

LXII REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD LATINOAMERICANA  
DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA (SLAIP) - ARGENTINA 2025  
Evento presencial del 16 a 19 de noviembre de 2025

## Calostro materno administrado vía intranasal en prematuros y el efecto sobre la presencia de hemorragia intraventricular: Ensayo clínico

### Maternal colostrum administered intranasally to premature infants and the effect on the presence of intraventricular hemorrhage: A clinical trial

Mendoza Reyes Sanjuana Guadalupe<sup>a</sup>, Rebeca Monroy Torres<sup>b</sup>, Gloria Patricia Sosa Bustamante<sup>a</sup>, Carlos Paque Bautista<sup>a</sup>, Alma Patricia González<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional del Bajío, Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco-Pediatría No. 48, Dirección de Educación e Investigación en Salud. León, Guanajuato, México.

<sup>c</sup>Universidad de Guanajuato Campus León. División de Ciencias de La Salud. León, Guanajuato, México.

#### Resumen

**Antecedentes:** La hemorragia intraventricular (IVH) en un problema que ocurre en los recién nacidos prematuros (RNPT) durante con mayor frecuencia en las primeras 48 a 72 horas de vida. El calostro humano (CH) puede ofrecer beneficios locales y sistémicos con influencia en la fisiología sistémica del RNPT, sin embargo, se ha estudiado poco la administración por vía nasal. **Objetivo:** Evaluar el efecto del calostro administrado vía intranasal en prematuros sobre la presencia de IVH. **Material y Métodos:** Ensayo clínico aleatorizado doble ciego. Se incluyeron RNPT  $\leq 36,6$  semanas de gestación,  $< 48$  h de vida, con calostro materno; se excluyeron RNPT con malformaciones congénitas mayores, hallazgo de IVH previo al estudio o inestabilidad hemodinámica. Se aleatorizaron en grupo A y se les administró 0.1 mL de calostro por narina una vez al día por 5 días, más calostro orofaríngeo 0,1 mL a  $\leq 1.000$  g y 0,2 mL para  $> 1.000$  g, 6 veces al día durante 5 días. Al grupo B, se les administró 0.1 mL solución salina 0,9% y las mismas dosis de calostro orofaríngeo. Se registraron los reportes de ultrasonidos transfontanelares (USTF) a los días 1, 3 y 7 días; además de los resultados clínicos. **Resultados:** Se analizaron 84 RNPT, 53,6% masculino, de 31 (RIC 30,2 - 32,6) SDG; peso al nacimiento de 1.200 (RIC 1.215 a 1.450) g; el análisis por intención a tratar (ITT); al día 7, los casos de IVH para el grupo calostro 23,8% vs 30,9%, RR de 0,76 (IC95%,

#### Palabras clave:

Calostro;  
Hemorragia Cerebral  
Intraventricular;  
Recién Nacido  
Prematuro;  
Lactancia Materna

Correspondencia:  
Guadalupe Mendoza  
mendozareyessanjuanaguadalupe@gmail.com

Cómo citar este artículo: Andes pediater. 2026;97(7):19-20

0,38 – 1,55),  $p = 0,46$ ; sepsis tardía: grupo calostro 28,6% vs 57,1%, RR: 0,50, (IC95% 0,28-0,86),  $p = 0,008$ . **Conclusión:** El CH intranasal mostró efecto en IVH con la presencia de menos casos de IVH para el día 3 y 7 de seguimiento, además hubo menos sepsis tardía y menor requerimiento de ventilación invasiva.

## Abstract

**Introduction:** Intraventricular hemorrhage (IVH) is a problem that occurs in premature newborns (PTNBs) during the first 48 to 72 hours of life. Human colostrum (HC) may offer local and systemic benefits, influencing the systemic physiology of the preterm newborn (PTNB); however, nasal administration has been little studied. **Objective:** To analyze the risk factors associated with early nCPAP failure in premature newborns weighing less than 1500 grams. **Materials and Methods:** Double-blind, randomized clinical trial. PTNBs  $\leq 36.6$  weeks of gestation,  $< 48$  hours of age, receiving maternal colostrum were included; PTNBs with major congenital malformations, prior IVH, or hemodynamic instability were excluded. They were randomized to group A and administered 0.1 mL of colostrum per nostril once daily for 5 days, plus oropharyngeal colostrum (0.1 mL) for those  $\leq 1000$  g and 0.2 mL for those  $> 1000$  g, 6 times daily for 5 days. Group B received 0.1 mL of 0.9% saline and the same doses of oropharyngeal colostrum. Transfontanellar ultrasound (TFUS) reports were recorded on days 1, 3, and 7, in addition to clinical outcomes. **Results:** Eighty-four PTNBs were analyzed, 53.6% male, 31 (IQR 30.2-32.6) GD; birth weight 1200 (IQR 1215-1450) g; intention-to-treat (ITT) analysis; at day 7, IVH cases for the colostrum group 23.8% vs 30.9%, RR 0.76 (95% CI 0.38-1.55),  $p = 0.46$ ; late sepsis: colostrum group 28.6% vs 57.1%, RR: 0.50, (95% CI 0.28-0.86),  $p=0.008$ . **Conclusion:** Intranasal CH showed an effect on IVH with fewer IVH cases on day 3 and 7 of follow-up, and there was also less late sepsis and a lower requirement for invasive ventilation.

## Keywords:

Colostrum;  
Cerebral  
Intraventricular  
Hemorrhage;  
Infant Premature;  
Breast Feeding