

O-B5

EFICACIA DEL PROTOCOLO DE LACTANCIA MATERNA PARA PREMATUROS TARDÍOS

Adolfo Gómez Papí, Albany María Sosa Solís, María Lázaro García, Cristina Mas Serra.

Hospital Joan XXIII de Tarragona, Tarragona

Antecedentes y objetivos: El prematuro tardío (PT) tiene un riesgo incrementado de morbimortalidad derivado de su inmadurez y de las dificultades para la alimentación. Para su prevención, pusimos en marcha un protocolo de lactancia materna para prematuros tardíos. El objetivo del trabajo es estudiar la eficacia de la aplicación del protocolo en un período de 4 años.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal de 137 PT de 35-36 semanas, alimentados con lactancia materna y nacidos de embarazo único del 01/06/2012 al 31/05/2016 en nuestro hospital, manejados según el protocolo.

Los datos fueron analizados mediante el programa SPSS 20.0. Se utilizó la prueba de chi-cuadrado para variables cualitativas y t de student para variables cuantitativas y cualitativas.

Resultados: Nacieron con un peso de 2736,97 (+/- 291) g, una edad gestacional 36,08 (+/-0,5) semanas. Al alta de la maternidad, perdieron un 6,9% (+/-2,6) g de peso y tenían una bilirrubina de 11,4 (+/-3) mg/dl. Un 69 % se fue con LM exclusiva, 26.4 % con LM parcial y 4.6 % con L artificial, un porcentaje menor de LME a expensas de una mayor LMP comparado con las tasas de todos los recién nacidos. Presentaron dificultades en la alimentación 72 PT (52,6%).

Sobre las complicaciones, en 2,9%, se detectó hipoglicemia asintomática; 98,5% presentó ictericia; y un 12,5% requirió fototerapia; no hubo casos de hipotermia. Hubo 12 reingresos (8,8%), todos para fototerapia 2 de los cuales (1.5% del total) presentaron deshidratación.

Los 102 (74.5%) PT con un PN > 2500 gramos se dieron de alta con unos porcentajes significativamente mayores LME (77,9% vs 44,1%), y menores de LMP (20% vs 44.1%) y de LA (2.1 % vs 11.8%) (p=0,001); y con menor necesidad de control al alta (50% vs 80%) (p=0,002). Los 62 (45.3%) menores a 36 semanas requirieron mayor porcentaje de hospitalización (11,3% vs 2,7%) (p=0,043) y mayor necesidad de controles ambulatorios (67,7% vs 49,3%) (p=0,04).

Conclusiones: La aplicación del protocolo de lactancia materna para prematuros tardíos consigue unos excelentes índices de lactancia materna con pocas complicaciones tributarias de ingreso en la UN, que son más frecuentes en los menores de 36 semanas.