

RESUMENES XLVIII JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA

CURVA DE CRECIMIENTO NEONATAL REGIONAL.

Salas Bermudes, Valentina (1), Franzini Villanueva, Francesca (2), Moreno Salinas, Rodrigo (2,3).

(1) Interna Medicina, Universidad Diego Portales; (2) Hospital Regional Rancagua; (3) ICBM, Facultad Medicina, Universidad de Chile.

Existe la recomendación de la OMS de tener “curvas de crecimiento intrauterinas (CCI) en lo posible en cada centro perinatológico o en cada país”, llegando en Chile a un consenso en las CCI de Alarcón-Pittaluga (Milad y col. 2010). Estas corresponden a población neonatal seleccionada del área Sur-Oriente de la Región Metropolitana. Hemos comparado anteriormente las CCI de Juez y col. (1984), González y col. (2004), Lagos y col. (2009) y Milad y col. (2010), evidenciando diferencias metodológicas que podrían reflejar una heterogeneidad biológica que se hace más evidente en las edades extremas de gestación. Desarrollamos una curva de crecimiento neonatal regional (CCNR), con los registros del Hospital Regional Rancagua, cuyos resultados presentamos y analizamos en este trabajo.

Siguiendo la metodología de González y col. (2004), se obtuvo 21.269 recién nacidos únicos y vivos, entre 24 y 42 semanas de edad de gestación (EG), de los años 2008 a 2013, los años extremos no incluyen nacimientos de todo el año. Se excluyeron los embarazos múltiples, menores de 24 semanas, los casos con información incompleta y valores fuera de rango. Se calculó el promedio, desviación estándar e intervalo de confianza del 95%, para cada EG. Se comparan los datos obtenidos respecto a las otras CCI, salvo Juez y col. (1984), en cuanto a los promedios y coeficiente de variación (CV), se consideran diferencias estadísticamente significativas para $p < 0,05$ (DES). Se grafica en forma directa la CCNR con los promedios de cada EG obtenida. Se obtiene correlación de Pearson (r).

Se excluyen previamente 1.015 RN (4,5%). De los 21.269 RN estudiados, son prematuros menores de 37 semanas el 7,5%, peso menor a 2500 g el 6,8% y de sexo femenino el 48,74%. Existen DES respecto a González en prematuros (4,7%) y <2500 g (4,3%). Al comparar los valores y las curvas, se evidencia que CCI de Lagos y Milad no difieren, por lo que se analizan solo con CCI de Milad y de González, esta última tiene tendencias parecidas a nuestra CCNR, salvo en EG extremas. Todas las curvas convergen a las 26 y entre las 37 a 40 semanas. No existen DES en los promedios entre estas curvas, siendo el valor de CCNR el menor, tanto total como de prematuros. Existe DES para el CV, CCNR 17,3 & Milad 13,4 con $t_s = 4,1$ y CCNR & González 23,1 con $t_s = 2,3$; en este caso el valor de CV es intermedio.

Los valores promedios de las curvas no alcanzan DES, pero si para el CV, indicando que la CCNR tiene una dispersión particular, que podría corresponder a una subpoblación de la población de RN chilenos. Nos falta información para hacer una prueba de ANOVA a los pesos de nacimiento (PN). Considerando que el PN tiene una selección hacia la norma y que las curvas de Milad y González corresponden a la población cosmopolita de la Región Metropolitana y nacional respectivamente, nos parece complejo demostrar DES para el PN. Podríamos tal vez, en otro trabajo, explorar diferencias biológicas, como dimorfismo sexual o en relación a talla materna, grupos sanguíneos o apellidos, que nos orienten al origen de esta particularidad encontrada. Por otra parte, sugerimos replicar este tipo de estudio en otros hospitales regionales, para ver si esta circunstancia se repite, debido a las implicancias clínicas que tiene esta diferencia para el manejo de los recién nacidos.