

Displasia broncopulmonar en recién nacidos

La displasia broncopulmonar (DBP) es la enfermedad pulmonar crónica más frecuente en recién nacidos prematuros de muy bajo peso al nacer. Es una enfermedad crónica de inicio en edad neonatal, caracterizada por la dependencia de oxígeno por un período mayor a 28 días, producida por la exposición del pulmón inmaduro del prematuro a diversas noxas (Jensen y Schmidt, 2020).

Entre 2020 y 2024, el Departamento de Ciencias de la Salud de la UDLAP, en colaboración con un hospital infantil en Puebla, llevó a cabo una investigación para evaluar la incidencia de displasia broncopulmonar en recién nacidos. Durante este período, se identificaron 116 pacientes, de los cuales el 58% correspondieron al sexo masculino, mostrando una mayor predisposición en este grupo.

Distribución por Severidad de la DBP

En el estudio se determinó que, de acuerdo con la severidad, los pacientes con mayor incidencia fueron los que presentaron DBP leve en un 49%, seguidos por los que presentaron DBP moderada con el 36%, y por último, DBP severa en el 15%. En el género masculino, la incidencia disminuyó conforme aumentaba la severidad, sin definirse un patrón específico en el caso de las mujeres.

Asimismo, se observó que los pacientes muy prematuros fueron los más prevalentes, representando el 34% del total, seguidos por los prematuros moderados con un 23%. Los prematuros extremos constituyeron el 20%, los pacientes a término el 12%, y finalmente, los prematuros tardíos el 11%. Es importante destacar que el sexo masculino predominó en todas las categorías de prematuridad.

Requerimiento de Oxígeno al Egreso

Por otro lado, se analizó la condición de los pacientes al momento del alta médica. El 55% egresó sin necesidad de oxígeno domiciliario, mientras que el 45% requirió oxígeno en casa. Dentro de este grupo, se observó una mayor incidencia en el sexo femenino (54%), en comparación con el masculino (46%), aunque sin considerarse una diferencia significativa.

En cuanto a las complicaciones derivadas de la DBP, las más frecuentes fueron: síndrome de dificultad respiratoria, apneas, sepsis, neumonía asociada a los cuidados de la salud e hipertensión arterial pulmonar. El 53% de los pacientes presentó más de una complicación. Por otro lado, dentro del grupo con una sola complicación, las más comunes fueron desnutrición crónica leve, sepsis, síndrome de dificultad respiratoria y neumonía asociada a los cuidados de la salud, representando el 79% de ese subgrupo.

Padecimientos Adicionales y Gestaciones Múltiples

En el análisis de los casos, se detectaron otros padecimientos agregados, como cardiopatías congénitas, retinopatía congénita, hipoacusia neurosensorial y síndrome de Down, en un 53% de los pacientes. Asimismo, se identificaron pacientes producto de embarazos múltiples, representando el 8% de la muestra total. Se observó un predominio de gemelos, con mayor incidencia en el segundo gemelo. Además, se registró un único caso de trillizos, siendo también el segundo producto el afectado.

La displasia broncopulmonar continúa siendo una de las principales enfermedades respiratorias en recién nacidos prematuros sometidos a largos períodos de oxigenoterapia. Además de las medidas ya documentadas en la literatura (Thébaud et al., 2020; Perlaza & Curz Mosquera, 2023), sería recomendable implementar estrategias de control adecuado del embarazo para prevenir los partos pretérminos, lo que podría contribuir a reducir la incidencia de esta enfermedad.

Referencias:

- Jensen, E. A., & Schmidt, B. (2020). Epidemiology of bronchopulmonary dysplasia. *Birth Defects Research*, 112(19), 1660-1671. <https://doi.org/10.1002/bdr2.1780>
- Perlaza, C. L., & Cruz Mosquera, F. E. (2023). Factores de riesgo para displasia broncopulmonar en recién nacido pretérmino: ¿Qué dice la evidencia? *Enfermería Investiga*, 8(4), 70-76. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v8i4.2274>
- Thébaud, B., Goss, K. N., Laughon, M., Whitsett, J. A., Abman, S. H., & Steinhorn, R. H. (2020). Bronchopulmonary dysplasia. *Nature Reviews Disease Primers*, 6(1), 1-23. <https://doi.org/10.1038/s41572-020-0186-5>

Sobre las autoras:

Fabiola Araceli Cadena García es egresada de la Licenciatura en Médico Cirujano de la Universidad de las Américas Puebla.

Contacto: fabiola.cadenaga@udlap.mx

Erika Palacios Rosas es Doctora y Maestra en Farmacología por la Universidad Autónoma de Madrid, y Licenciada en Ciencias Farmacéuticas por la Universidad de las Américas Puebla. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel 1. Ha participado en proyectos de investigación en España, Alemania y Dinamarca, enfocados en farmacología cardiovascular y enfermedades crónico-degenerativas. Sus áreas de interés son la farmacoepidemiología, farmacovigilancia y calidad de vida. Desde 2013 es profesora de tiempo completo en el Departamento Académico de Ciencias de la Salud en la UDLAP.

Contacto: erika.palacios@udlap.mx