

Síndrome de abstinencia en recién nacidos

Leyre López Fernández, Diego Viguera Elías, Maialen Kortabarria Elguero, Ana Ibiricu Lecumberri, Inés Esteban Díez.
 Servicio de Pediatría, Hospital San Pedro, Logroño.

Introducción

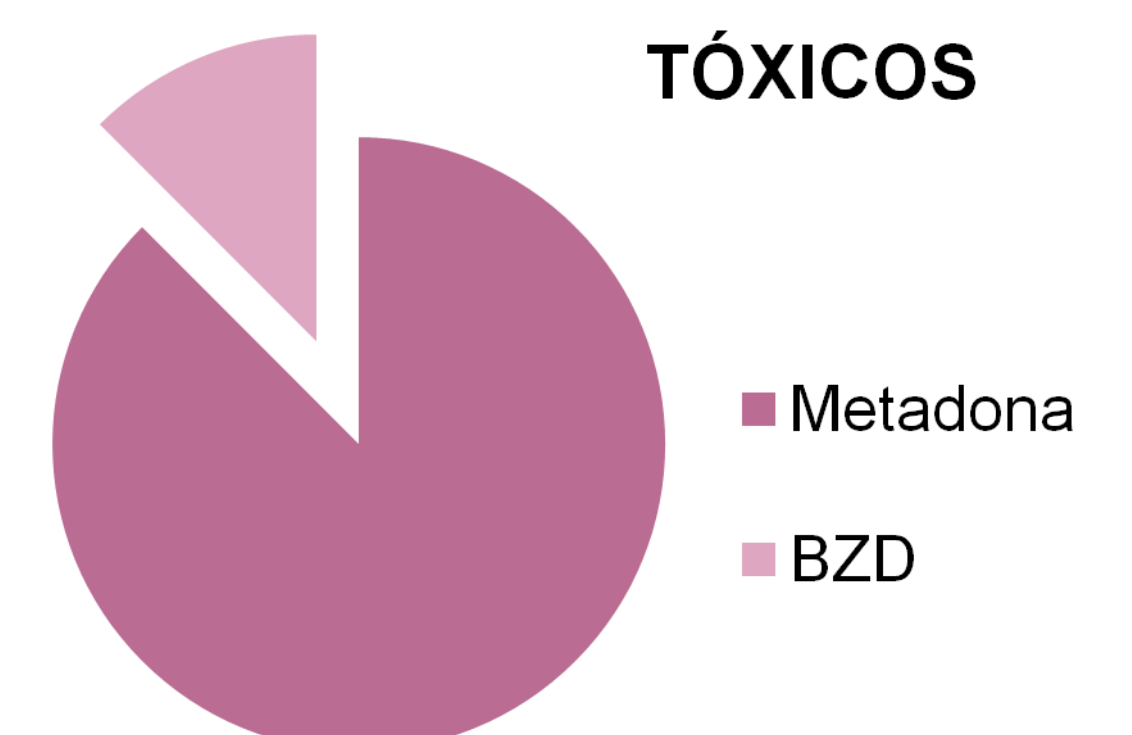
- El consumo de sustancias tóxicas durante el embarazo supone un riesgo de síndrome de abstinencia en el recién nacido, asociado generalmente a opiáceos.
- La clínica más frecuente incluye signos de hiperexcitabilidad del SNC, síntomas vegetativos, digestivos y respiratorios.

Metodología

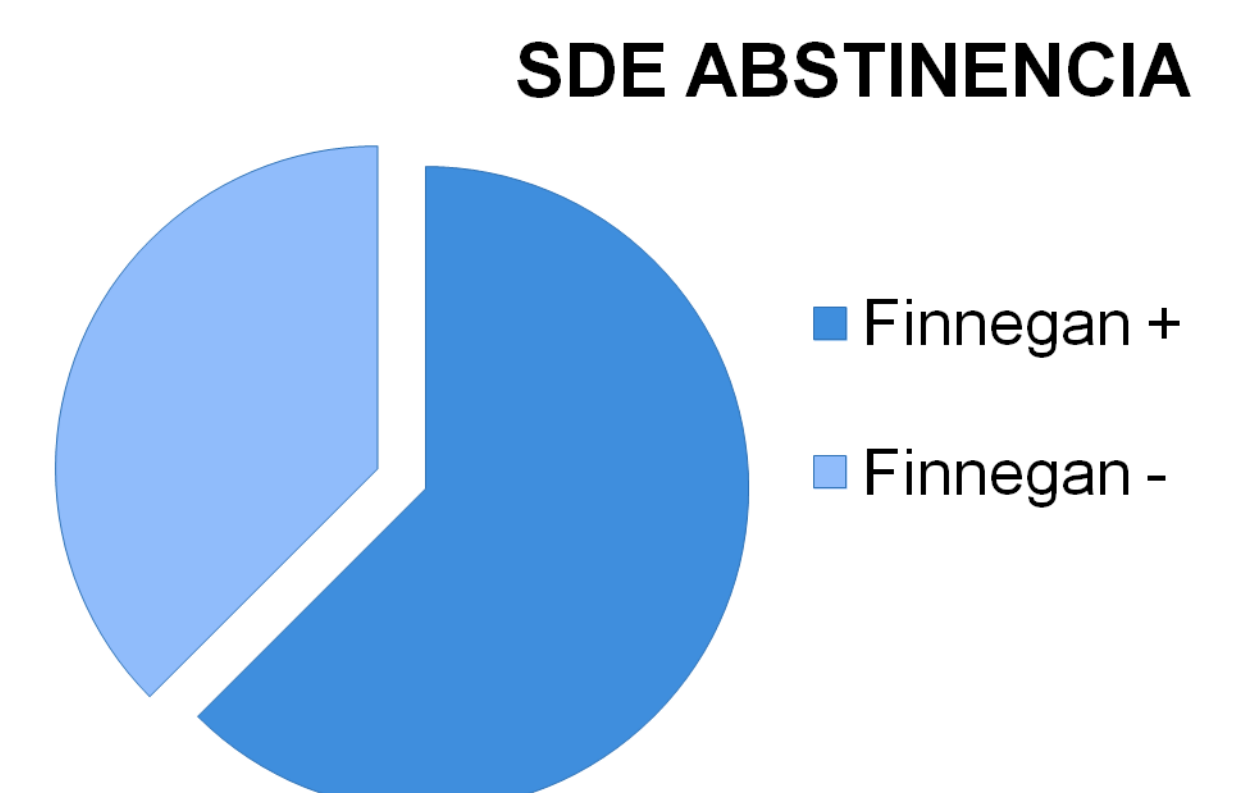
- Estudio descriptivo retrospectivo.
- Revisión de historias clínicas de recién nacidos hijos de madres en tratamiento con Metadona u otros tóxicos ingresados en Unidad Neonatal por riesgo de síndrome de abstinencia.
- Años 2014-2018.

Resultados y discusión

- ❖ 8 pacientes: 7 consumo de **metadona**; 1 consumo de **benzodiacepinas** y **antidepresivos**.
- ❖ Clínica: todos los neonatos presentaron irritabilidad neurológica. El momento de aparición, la intensidad y la duración de los síntomas fue muy variable.
- ❖ La media de tiempo hasta la aparición de los primeros síntomas fue de **32 horas** de vida.
- ❖ *Test de Finnegan* valora el grado de abstinencia y necesidad de tratamiento (≥ 8 en tres determinaciones).
 - 4 pacientes (**50%**) cumplieron criterios de síndrome de abstinencia con una puntuación de entre 8 y 10 puntos.
- ❖ Tratamiento con **Fenobarbital** en 5 casos (1 con *test Finnegan* de 7).
 - Duración media del tratamiento: **17,8 días** (15-22 días).
 - Objetivo: disminuir intensidad y duración síntomas.
- ❖ Seguimiento al alta por unidad de Atención Temprana (Neuropediatría y Rehabilitación).



Alteraciones del SNC	Alteraciones vegetativas y respiratorias	Alteraciones gastrointestinales
(2) Llanto agudo continuo	(1) Sudoración	(1) Sución excesiva
(2) Duermes menos de 1 h. tras la alimentación	(1) Temperatura $37.2 - 38.3^{\circ}\text{C}$	(2) Rechazo del alimento
(1) Duermes menos de 2 h. tras la alimentación	(2) Temperatura $\geq 38.4^{\circ}\text{C}$	(2) Regurgitaciones
(1) Duermes menos de 3 h. tras la alimentación	(1) Bostezos frecuentes ($> 3-4$ veces)	(3) Vómitos en proyectil
(2) Relfejo de Moro marcadamente hiperactivo	(2) Erupciones cutáneas pasajeras	(2) Deposiciones blandas
(3) Relfejo de Moro marcadamente hiporactivo	(1) Obstrucción nasal	(3) Deposiciones acuosas
(1) Temblor ligero al ser molestado	(1) Estornudos frecuentes ($> 3-4$ veces)	
(2) Temblor moderado o severo al ser molestado	(2) Aleteo nasal	
(3) Temblor ligero espontáneamente	(1) Frecuencia respiratoria > 60 min.	
(4) Temblor moderado o grave espontáneamente	(2) Frecuencia respiratoria > 60 min. y tiraje	
(2) Hipertonía muscular		
(1) Escoriaciones		
(3) Mielomas		
(5) Convulsiones generalizadas		



Conclusiones

- El consumo de tóxicos durante el embarazo influye directamente sobre el recién nacido, el 50% de los casos cumplen criterios de síndrome de abstinencia y requieren tratamiento específico.
- Es importante realizar un control clínico estrecho en medio hospitalario por el riesgo de presentación tardía.
- Es fundamental el conocimiento de la patología y el manejo multidisciplinar del mismo.

Bibliografía

- Lauren M Jansson. Neonatal abstinence syndrome. UpToDate [Internet]. [cited 2019 March 23]. Available from: <https://www.uptodate.com/>
- A. Mur Sierra, MA. Lopez-Vilchez, A. Paya Panadès. Abuso de tóxicos y gestación. Protocolos Diagnóstico Terapéuticos de la AEP: Neonatología. Actualiz 2008.
- Ana Isabel Pastor Tudela, Silvia Arriola Rodríguez-Cabello, Domingo González Lamuña. Síndrome de abstinencia neonatal. Manejo y terapéutica en 25 hospitales de España. An Pediatr. 2019.