Publicado en Madrid el 15/10/2018

La vida de los bebés prematuros cuando reciben el alta hospitalaria, según El Neuropediatra

Los mellizos de Irene Montero y Pablo Iglesias ya están en casa. Una noticia feliz que no significa que todo haya terminado. Los bebés que nacen prematuros necesitan de unos cuidados específicos así como de un seguimiento médico que en ocasiones puede durar años

Los bebés de Irene Montero y Pablo Iglesias, nacidos de manera prematura a principios del mes de julio, han recibido ya el alta hospitalaria, tras una larga estancia en el hospital. A pesar de que los servicios de neonatología en España son muy buenos, sigue sorprendiendo que con 25 semanas de gestación (estos nacieron con 26), es decir, extremadamente prematuros, salgan adelante.

¿Qué les espera a los bebés de Pablo Iglesias e Irene Montero a partir de ahora? ¿Tendrán secuelas por haber nacido en dichas circunstancias? Manuel Antonio Fernández, neuropediatra, responde a estas cuestiones.

Tener un bebé prematuro suele ser algo inesperado y para lo que los padres no están preparados. Los riesgos son muchos y las complicaciones pueden aparecer. La atención que reciben durante las primeras semanas es crucial y el seguimiento que un niño prematuro necesita durante los primeros años es muy intenso.

Hay tres complicaciones que son las más frecuentes y tres secuelas que son las más graves y que tienen que afrontar los padres de unos niños que nacen con prematuridad.

Las complicaciones que presenta un niño prematuro durante las primeras semanas y cómo evolucionan

Una de las complicaciones más habituales que presenta un bebé prematuro durante sus primeros días es la ictericia que, aunque peligrosa en casos extremos, no suele asociar complicaciones.

Los problemas digestivos de los niños prematuros también son muy conocidos por presentarse precozmente e incluso desde el nacimiento.

También es muy habitual que aparezcan problemas respiratorios por la inmadurez de los pulmones de los niños pretérmino.

Los niños prematuros se ponen amarillos al nacer. ¿Por qué?

Al nacer el ser humano cambia los glóbulos rojos que se tienen durante el embarazo, que tienen un tipo de hemoglobina especial llamada fetal, por los glóbulos rojos ‘normales’. En este proceso el contenido de los glóbulos rojos recambiados se libera y pasa a otros tejidos como la piel o la conjuntiva

del ojo dándole ese color anaranjado. Es la bilirrubina y también se libera en la orina.

En los niños prematuros, este proceso es de mayor intensidad y la inmadurez de órganos como el hígado hace que pueda durar más y que los niveles de bilirrubina sean más altos. El riesgo de esto es que si pasan de unas determinadas cifras, pase la barrera hematoencefálica y se deposite en el cerebro produciendo secuelas. Esto se llama kernicterus y puede provocar secuelas similares a la parálisis cerebral.

Cuando las cifras son altas, se usan lámpara ultravioleta, la fototerapia, para romper las moléculas de bilirrubina y favorecer su eliminación

Problemas respiratorios de un bebé prematuro ¿Cuáles son los más habituales y que riesgo tienen?
Los pulmones de un bebé prematuro son inmaduros y pueden tener problemas para respirar. De hecho, en los casos de riesgo, se pone a la madre una dosis de corticoides para ayudar a “madurar” los pulmones y evitar que al nacer, el niño no pueda respirar.

A pesar de ello, en muchos casos se producen problemas que dificultan la respiración del recién nacido y le provocan “distrés respiratorio”. “Membrana hialina” es como se llama este cuadro y en ocasiones, puede ser necesario ayudarles a respirar de forma artificial.

En algunos casos, esto evoluciona de forma más prolongada porque se afecta el proceso de desarrollo pulmonar y aparece lo que se conoce como “displasia broncopulmonar”. En el futuro, estos niños necesitarán atención por sus problemas respiratorios y serán más sensibles a cuadros como las bronquitis, el asma etc.

Complicaciones digestivas de un recién nacido prematuro ¿Cuándo empiezan y cuándo acaban?
En ocasiones el problema empieza por no poder tragar. El reflejo de succión que hace que los niños traguen no aparece hasta bien avanzado el embarazo, de modo que si nacen de forma muy prematura, pueden no tenerlo y necesitar recibir los alimentos por sonda.

Por otro lado, el estómago de un recién nacido prematuro no está preparado para los alimentos y necesita recibirlos adaptados. Cuanto más prematuro, más adaptación necesita. En casos extremos, es necesario realizar una alimentación “parenteral”, es decir, introducir por la vena los nutrientes para evitar que pasen por el tubo digestivo.

Esta inmadurez digestiva del bebé prematuro incluye reflujo gastroesofágico, movimientos intestinales alterados que facilitan el estreñimiento, mala absorción de los nutrientes por el intestino y en algunos casos, la aparición de lesiones intestinales graves como la enterocolitis necrotizante, con secuelas permanentes al requerir cirugía para su tratamiento.

De una forma o de otra, la evolución del peso en estos niños suele estar limitada por estas

complicaciones

Las secuelas asociada a un parto prematuro que deben ser vigiladas hasta los 6 años (o más)
Los padres de un bebé prematuro tienen un camino largo que recorrer. No se acaba todo con la salida del hospital, todo lo contrario. Empieza un camino de revisiones y controles médicos que no se pueden dejar pasar.

Al salir del hospital. Pasos a seguir.

Secuelas neurológicas de los bebés prematuros ¿Qué les espera a los padres?
El sistema nervioso de los bebés prematuros es muy frágil y delicado. Nacer antes de tiempo hace que desaparezca la atmósfera protectora del embarazo y que los órganos más sensibles como el cerebro, estén sometidos a un enorme estrés.

Este estrés puede provocar alteraciones de diferente tipo, desde falta de oxígeno (hipoxia) hasta sangrados (infarto cerebral). Es por tanto necesario valorar las consecuencias a corto y largo plazo de estas complicaciones.

Pueden aparecer con el tiempo síntomas de lesiones cerebrales que no se detectan inicialmente en las pruebas o que aunque estén detectadas, no tienen un pronóstico conocido. No es extraño encontrarse en la consulta niños tren por problema de coordinación o equilibrio, porque corren ‘raro’ y al explorarlos, se encuentra que hay signos de una parálisis cerebral leve.

Por desgracia, los casos más graves son muy evidentes desde el principio

La vista y el oído de un niño prematuro pueden verse afectados ¿Qué se puede hacer?
Los órganos de los sentidos son una parte fundamental de la vida. La vista el tacto, el oído… son imprescindibles para relacionarse con el mundo y tener alterado alguno de ellos puede ser muy negativo en los primeros años de la vida

En la vista, uno de los órganos fundamentales es la retina. La retina es una parte del ojo que realmente, también forma parte del cerebro. Esto hace que los riesgos neurológicos de los prematuros se conviertan en riesgos oftalmológicos de la prematuridad.

De este modo, una falta de oxígeno del cerebro puede dañar las retinas y un sangrado también. Además, la falta de oxígeno o el exceso que a veces se produce con la respiración artificial que necesitan, puede generar complicaciones como la retinopatía del prematuro, que consiste en un crecimiento excesivo de los vasos sanguíneos de la retina que altera su funcionamiento.

El aprendizaje y la conducta de los niños prematuros necesitan un seguimiento

Este aspecto es uno de los grandes olvidados de los niños prematuros. La prematuridad y el bajo peso al nacer duplican el riesgo de que un niño sufra problemas de atención o hiperactividad (TDAH).

Estos síntomas, no son fácilmente detectables los primeros años y cuando realmente dan la cara es cuando los niños empiezan a asistir al colegio. Con 6 años, es posible darse cuenta de que un niño no consigue prestar atención o aguantar sentado en la clase del colegio y si no se está alerta, puede pasar desapercibido.

Está claro que esto puede pasarle a cualquier niño, pero en el caso de los niños prematuros se multiplica el riesgo y se hace necesario aumentar la vigilancia para evitar que la falta de intervención provoque problemas más serios a los niños.

En resumen
Hay una serie de órganos y sistemas que necesitan una atención especial cuando se habla de niños prematuros.

Cerebro: ictericia, hipoxia, parálisis cerebral etc.

Sentidos: retinopatía del prematuro, ceguera, sordera etc.

Alimentación: inmadurez digestiva, reflujo gastroesofágico, estreñimiento, enterocolitis etc.

Pulmones: distrés respiratorio, membrana hialina, displasia broncopulmonar.

El desarrollo: Déficit de atención, hiperactividad, TDAH etc.

Datos de contacto:
Gema Lendoiro Pérez
www.madandcor.com
675943952

Nota de prensa publicada en: Madrid

Categorías: Nacional Medicina Infantil

NotasdePrensa
https://www.notasdeprensa.es