Esta sección contiene los artículos originales de las Revistas de Pediatría de las Sociedades de Pediatría del Cono Sur seleccionados en el XIV encuentro de Editores, Brasilia, Brasil 2009, para ser publicados por los países integrantes durante el año 2010.

Restricción de Crecimiento Intrauterino. Causas, Características Clínicas, y Evaluación de Factores Asociados a Policitemia Sintomática

GLADYS M. GODOY TORALES¹, MABEL ZACUR DE JIMÉNEZ²

1. Médico Pediatra. Jefe de Sala. Servicio de Neonatología. Hospital Nacional de Itauguá.

2. Gastroenteróloga Pediatra. Docente de la Cátedra de Pediatría. Facultad de Ciencias Médicas. Jefe de Sala Hospital.

ABSTRACT

Intrauterine Growth Restriction: Causes, Clinical Characteristics, and Evaluation of Factors Associated with Symptomatic Polycythemia

The incidence of newborns (NB) with intrauterine growth restriction (IUGR) in Latin America and the Caribbean is 10%. **Objectives:** To determine the causes and characteristics of IUGR in children born at the Hospital Nacional in Paraguay from January 1999 to December 2001 and establish which factors are associated with symptomatic polycythemia. **Materials and Methods:** An observational and descriptive retrospective cohort study with nested case-controls including 259 NB with birth-weight below the 3d percentile. **Results:** 165 (64%) of NBs were premature, with a mean age of 33.1 ± 3.1 weeks. 220 NB (84.9%) showed symmetrical IUGR and 37 (14.2%) perinatal asphyxia. The most frequent causes of IUGR were maternal hypertension 87 (33.5%), adolescent mother 67 (25.9%), older mothers 44 (17%), twin pregnancy 34 (13%), and STORCH group infections 17 (6.5%). The dominant pathologies in NBs were hyperbilirubinemia 119 (47%), transitory tachypnea 76 (30%), hyaline membrane disease 49 (19%), nosocomial sepsis 43 (17%), and hypoglycaemia 14 (36%). Of the 195 NB with hematocrit (HCT), 53 (27%) developed polycythemia, and of those, 14 (26%) were symptomatic. Symptoms included hypoglycemia 6 (43%), weak suck 6 (43%), apneas 4 (18%), respiratory distress and hypotonia 3 (21%). The NB with symptomatic polycythemia had mostly suffered asphyxia (OR = 2.92), had asymmetric IUGR (OR = 2.39), or been children of preeclamptic mothers (OR=1.73). NB with thrombocytopenia were least frequently symptomatic. No significant difference was shown in mean HCT between symptomatic and asymptomatic NB. **Conclusions:** The most common cause of IUGR was maternal arterial hypertension (AHT). More than half of NB with IUGR were premature, with the symmetrical form being more common. Factors associated with evolution of polycythemia were NB who were asphyxiated or with preeclamptic mothers.

(Key words: Fetal growth retardation, etiology, risk factors, symptomatic polycythemia).
Pediatr. (Asunción), 2008; 35(2): 77-87

Correspondencia a:

Gladis Godoy

E-mail: glamargodoy@hotmail.com

RESUMEN

La incidencia de recién nacidos (RN) con restricción de crecimiento intrauterino (RCIU) en países de América Latina y el Caribe es del 10%. **Objetivos:** Determinar las causas y características de RCIU, en los niños nacidos en el Hospital Nacional, Paraguay, desde enero de 1999 a diciembre del 2001. Establecer los factores asociados al desarrollo de policitemia sintomática. **Material y Método:** Estudio observacional, descriptivo, de cohorte retrospectivo; y caso-control anidado. Se incluyeron 259 RN con peso de nacimiento < percentil 3. **Resultados:** 165 (64%) de los RN fueron prematuros, con una media de edad de $33,1 \pm 3,1$ semanas. 220 RN (84,9%) tuvieron RCIU simétrico, y 37 (14,2%) asfixia perinatal. Las causas más frecuentes de RCIU fueron la hipertensión materna 87 (33,5%), madre adolescente 67 (25,9%), madre añosa 44 (17%), embarazo gemelar 34 (13%), e infecciones del grupo STORCH en 17 (6,5%). Las patologías preponderantes en los RN han sido hiperbilirrubinemia 119 (47%), taquipnea transitoria 76 (30%), enfermedad de membrana hialina 49 (19%), sepsis intrahospitalaria 43 (17%), e hipoglucemia en 14 (36%). De los 195 RN que contaban con hematocrito (Hto), 53 (27%) desarrollaron policitemia; y de ellos 14 (26%) fueron sintomáticos. Los síntomas fueron: hipoglucemia 6 (43%), succión débil 6 (43%), apneas 4 (18%), distress respiratorio e hipotonía en 3 (21%). Los RN con policitemia sintomática fueron en su mayor proporción asfixiados (OR = 2,92), con RCIU asimétrico (OR = 2,39), e hijos de madres pre-eclámpticas (OR = 1,73). Los RN con trombocitopenia menos frecuentemente fueron sintomáticos. No existió diferencia significativa en la media de Hto de los RN sintomáticos y asintomáticos. **Conclusiones:** La causa más frecuente de RCIU fue la HTA materna, más de la mitad de los RN con RCIU fueron prematuros, la forma simétrica fue la más frecuente. Los factores asociados al desarrollo de policitemia fueron: RN asfixiados e hijos de madres pre-eclámpticas. **(Palabras clave:** Retardo del crecimiento fetal, etiología, factores de riesgo, policitemia sintomática). *Pediatr. (Asunción), 2008; 35(2): 77-87*

ESTE TRABAJO LO PUEDE ENCONTRAR EN EXTENSO EN WWW.SciELO.ORG