

SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA DEL LACTANTE (SMSL)

Autores: Sosa Barba, Gema de la Peña (matrona H.U.V.Rocío, Sevilla), Partida Márquez, Antonio Luis (matrona H.U.V.Rocío, Sevilla), Rodríguez López, Virginia (matrona Hosp. de Jerez, Jerez de la Frontera, Cádiz).

INTRODUCCIÓN - OBJETIVOS

El SMSL se define como la muerte súbita de un bebé menor de un año de edad, que permanece sin explicación después de una investigación completa. Su incidencia ha disminuido drásticamente en los países que han adoptado políticas de fomento de campañas que recomiendan colocar a los bebés boca arriba para dormir, contribuyendo así a garantizar la seguridad del paciente y una promoción de salud de calidad. (1)

METODOLOGÍA

Búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos (Cochrane, Pudmed, Lilacs, Cuiden y Uptodate), y en documentos de interés científico relacionados con este síndrome.

Con este trabajo pretendemos:

- Conocer los factores de riesgo del SMSL y las recomendaciones para un entorno de sueño infantil seguro.
- Promover con este conocimiento nuevas campañas políticas y sociales para su prevención.

RESULTADOS

El mecanismo de muerte súbita es desconocido, ocurriendo con mayor frecuencia entre el segundo y el cuarto mes de vida. La hipótesis más convincente implica una anomalía del tronco cerebral o retraso en la maduración relacionada con la neuroregulación o control cardiorrespiratorio, combinado con un evento de disparo, como la obstrucción del flujo de aire.

FACTORES DE RIESGO (2,3)

- Edad materna joven
- Escasa atención prenatal
- Tabaquismo/drogadicción en embarazo
- Parto prematuro y/o bajo peso al nacer
- Gemelaridad
- Posición de decúbito prono: algunos estudios sugieren que esta posición predispone a la asfixia
- Dormir sobre una superficie blanda y/o con accesorios de ropa de cama sueltos
- El colecho: este tema es motivo de controversias debido a los efectos beneficiosos para la lactancia materna
- Sobrecalentamiento
- Uso de asientos de seguridad u otros dispositivos (asientos de coche, cochecitos, columpios o portabebés) para el sueño de rutina

★ **Más del 95% de los casos de SMSL se asocia con uno o más de estos factores de riesgo y en muchos casos éstos son modificables.**

PREVENCIÓN (2,3)

- Toda mujer embarazada debe recibir cuidado prenatal adecuado.
- Evitar el consumo de tabaco, alcohol o drogas durante el embarazo y tras el nacimiento.
- Vacunación infantil adecuada.
- Todos los niños, incluidos los prematuros (excepto casos especiales) deben colocarse en decúbito supino para dormir. Ya no se recomienda dormir de lado. Deben dormir sobre una superficie de descanso firme, sin elevar la cabeza del colchón y evitando los objetos blandos en la cama.
- Compartir habitación con los padres sin llegar a compartir cama.
- Evitar el sobrecalentamiento del bebé.
- Ofrecer un chupete al inicio del sueño (siempre que no interfiera con el establecimiento de la lactancia materna) parece reducir el riesgo de SMSL.
- La lactancia materna se recomienda como factor de protección del SMSL, además de otros muchos beneficios.

CONCLUSIONES

- Estando evidenciado que muchos factores de riesgo del SMSL son modificables, se hace necesario la intervención por parte de las políticas sociales y autoridades sanitarias, con el fin de promover campañas de concienciación social para dar a conocer las principales recomendaciones para su prevención. El éxito que tuvieron dichas campañas en el pasado debe reforzar el futuro plan de actuación en cuanto a la seguridad de los lactantes.
- Es importante que todo el personal sanitario conozca y recomiende estas medidas de protección, las cuales deben comenzar ya en la sala de recién nacidos, debido a que también hay casos de SMSL durante el primer día de vida. Además, se ha demostrado que los modelos de conducta apropiada realizados por el personal de enfermería aumenta la adherencia materna a estas recomendaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.Willinger M., Hoffman HJ., Hartford RB. Posición del sueño infantil y el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante: Informe de la reunión celebrada el 13 y 14 de Enero de 1994. National Institutes of Health, Bethesda MD. Pediatrics 1994; 93:814.
- 2.Task Force on Sudden Infant Death Syndrome. SIDS and Other Sleep-Related Infant Death: Expansion of Recommendations for a Safe Infant Sleeping Environment. Pediatrics 2011; 128:1030.
- 3.Center for Disease Control and Prevention. Sudden unexpected infant death and sudden infant death syndrome. Disponible en <http://www.cdc.gov/sids/> (Revisado el 23 de Febrero de 2012).