

Resumen #859

GASTROSQUISIS : Disminuyendo hospitalización, tiempos respiratorios y alimentación parenteral

¹Rubenacker HM, ¹Muñoz VA, ¹Masento LA, ¹De Breguil M, ¹Giusti G, ¹Panero C, ¹Oviedo J, ¹García Allende H
¹Hospital Materno Provincial Dr Felipe Lucini

Persona que presenta:

Rubenacker HM, magarubenacker@yahoo.com.ar

Área:

Clínico / Quirúrgica

Resumen:

Introducción :La gastrosquisis es un defecto paraumbilical, más comunmente derecho, de la pared abdominal fetal que conduce a la extrusión de vísceras intrabdominales , especialmente intestino, sin cubierta peritoneal.

Su incidencia varía entre el 1,6 a 4,6 por 10.000 nacidos vivos.

Este defecto congénito bien manejado ,más si se presenta aislado ,se puede obtener buenos resultados.

En los últimos dos años (2016-2017) nos propusimos reforzar el seguimiento para mejorar los resultados ,lo cual no mejoró ni la edad gestacional ni el peso al momento del nacimiento , pero si otros parámetros como la disminución del tiempo de hospitalización, de apoyo respiratorio , de alimentación parenteral y el número de muertes .

Objetivos : Realizar una análisis de los resultados obtenidos en los últimos tres años en gastrosquisis en nuestra institución.

Materiales y métodos : Estudio retrospectivo y descriptivo de casos nacidos en nuestro hospital y de recién nacidos vivos derivados a dicha institución entre los años 2015-2017 con gastrosquisis.

Resultados : La edad gestacional promedio no varió en forma significativa desde el 2015 al 2017 (35,4-35,6-35,8 sem. respectivamente), tampoco el peso promedio (2290-2270-2246,6).

La mortalidad disminuyó de 2 casos en el 2015, a uno en el 2016 y ninguna muerte en el 2017.

Los días de apoyo respiratorio disminuyeron de 18,8 en el 2015, a 8,25 en el 2016 y 9,33 en el 2017.

Los tiempos de alimentación parenteral bajaron de 36,1 días en 2015,a 22 en el 2016 y en 17 en el 2017.

El tiempo de internación de 50 días en el 2015, a 32 en el 2016 y de 39 en el 2017.

Cabe agregar que los resultados mejoran cuando se discriminan aquellos que pertenecen a los niños que nacieron en nuestro centro de aquellos que fueron derivados de otras instituciones.

Conclusiones : El seguimiento más minucioso de las gastrosquisis no mejoran la edad gestacional ni el peso al nacimiento , pero si se obtienen niños en mejores condiciones que requieren menos tiempo de internación ,menos apoyo respiratorio , alimentación parenteral y menos muertes neonatales.

Palabras Clave:

gastrosquisis, paraumbilical

-GASTROSCHISIS: Hospitalization, respiratory support and parenteral feeding times reduction

¹Rubenacker HM, ¹Muñoz VA, ¹Masento LA, ¹De Breguil M, ¹Giusti G, ¹Panero C, ¹Oviedo J, ¹García Allende H
¹Hospital Materno Provincial Dr Felipe Lucini

Persona que presenta:

Rubenacker HM, magarubenacker@yahoo.com.ar

Abstract:

-

Introduction: Gastroschisis is a para umbilical defect, more commonly right, of the fetal abdominal wall which results in extrusion of intra abdominal viscera, especially intestine, without peritoneal cover.

Its incidence varies between 1.6 to 4.6 every 10,000 live births.

The good treatment of this congenital defect, especially if the cases are isolated, can obtain good results.

During the last two years (2016-2017) we were determined to reinforce monitoring in order to enhance results. This, even if it did not increase gestational age or weight at birth, it did improve other parameters such as hospitalization, respiratory support and parenteral feeding times and number of deaths, which were reduced.

Objectives: To conduct an analysis of results in gastroschisis obtained during the last three years in our institution.

Material and methods: Retrospective and descriptive study of cases born in our hospital and live births with gastroschisis referred to this institution between 2015-2017.

Results: The average congenital age did not vary significantly from 2015 to 2017 (35.4; 35.6; 35.8 weeks, respectively), nor the average weight (2290; 2270; 2245.6 grams)

Mortality decreased from two cases in 2015 to one case in 2016 and none in 2017.

The days of respiratory support decreased from 18.8 in 2015 to 8.25 in 2016 and 9.33 in 2017.

The days of parenteral feeding decreased from 36.1 days in 2015 to 22 in 2016 and 17 days in 2017.

Hospitalization time diminished from 50 days in 2015 to 32 in 2016 and 39 days in 2017.

It should be added that results get better when a distinction is made between babies born in our center and those referred from other institutions.

Conclusion: A more thorough monitoring of gastroschisis does not improve gestational age or weight at birth, but it does result in children in better conditions which require shorter hospitalization, respiratory support and parenteral feeding as well as in less neonatal deaths.

Keywords:

-: Gastroschisis, paraumbilical