

Efectividad y seguridad de dos dispositivos para el manejo de la ictericia

Beatriz Pinero Jiménez, Laura Costa Carboneras. Enfermería. Centro de Salud Valdemorillo. Madrid.

PALABRAS CLAVE: ictericia, prematuro, fototerapia, recién nacido

KEYWORDS: *jaundice, premature infant, phototherapy, newborn*

Especialidades: Pediatría

Enlace revista original: <https://www.analesdepediatria.org/es-efectividad-seguridad-2-dispositivos-fototerapia-articulo-S1695403319301377>

ABSTRACT

La ictericia neonatal es frecuente en los prematuros. El tratamiento actual con fototerapia conlleva separar al bebé de su madre. Se busca evaluar la efectividad y seguridad de dos dispositivos innovadores para fototerapia compuestos por mallas de luz LED.

Neonatal jaundice is common, especially in premature infants. Compliance with treatment protocols forces the clinician to separate the child from the mother. The objective of this study is to evaluate the effectiveness and safety of two innovative devices for phototherapy including a LED light mesh.

ARTÍCULO

Se realizaron dos experimentos clínicos controlados, uno comparando la bolsa de dormir en neonatos (Bilicoccon Bag) y otro comparando una manta grande de fototerapia con una manta de fibra óptica (Bilicoccon Blanket). Se empleó un muestreo secuencial por conveniencia en ambos estudios.

Para la bolsa de fototerapia la muestra fue de 84 pacientes y para la manta de 86. Se realizaron controles séricos de bilirrubina en los hospitalizados y con el dispositivo Bilicheck en los ambulatorios. Al finalizar el tratamiento se realizó una encuesta a los padres y al personal sanitario sobre la comodidad de su uso.

Se tomaron niveles de irradiación de cada dispositivo, duración de fototerapia, temperaturas axilares, hospitalización, incidencias de lesiones, deshidratación o diarrea.

En cuanto a los resultados, en el estudio de la bolsa se realizó regresión lineal para el descenso de la bilirrubina sérica y no se encontraron diferencias significativas entre los dispositivos. Sin

embargo, en el segundo estudio, el descenso con el dispositivo estudiado fue significativamente mayor. En ambos, no se encontraron diferencias significativas en temperaturas, mortalidad, efectos secundarios y cuestionarios para padres sobre la comodidad.

COMENTARIO

La hiperbilirrubinemia es la causa más importante de hospitalización del neonato. En los últimos años, se han desarrollado conductas que han eliminado virtualmente el riesgo de kernicterus en recién nacido a término, pero en los menores de 35 semanas no existen. Por lo tanto, los prematuros necesitan un manejo oportuno. Adicionalmente, la separación con los padres puede interferir en el apego o la lactancia. El desarrollo de nuevos sistemas de fototerapia que aumenten el contacto del bebe con sus padres es fundamental para la humanización en el tratamiento de la ictericia.

BIBLIOGRAFÍA

1. P. Woodgate, L.A. Jardine. Neonatal jaundice. *BMJ Clin Evid.* 2011;2011:0319.
2. Ostrow JD, Pascolo L, Brites D, Tiribelli C. Molecular basis of bilirubin-induced neurotoxicity. *Trends Mol Med.* 2004;10(2):65-70.
3. Mazeiras G, Rozé JC, Ancel PY, et al. Hyperbilirubinemia and neurodevelopmental outcome of very low birthweight infants: results from the LIFT cohort. *PLoS One.* 2012;7(1):e30900
4. Maisels MJ, Watchko JF, Bhutani VK, Stevenson DK. An approach to the management of hyperbilirubinemia in the preterm infant less than 35 weeks of gestation. *J Perinatol.* 2012;32(9):660-664.