

RESEÑA DEL ARTÍCULO “FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE ABSTINENCIA EN RECIÉN NACIDOS CON SEDOANALGESIA”

Dra. Guadalupe Gómez Rodríguez¹

¹Pediatra neonatóloga UMAE HGOP #48 IMSS León, Capítulo León
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2024;2(2):12-13

El uso de sedación y analgesia en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) es muy frecuente, alrededor de 76.5%, sobre todo en pacientes postquirúrgicos, enfermos con ventilación asistida invasiva o en los que se realizan procedimientos dolorosos. La sedoanalgesia mejora la evolución clínica del recién nacido en procesos críticos, pero también puede causar efectos adversos como el síndrome de abstinencia (SA).

Observamos que estos pacientes sufrían al destete del ventilador, mostrándose irritables con síntomas variables, difíciles de extubar y al egreso la madre angustiada nos refería casi no dormía el bebe en su domicilio. Esto nos motivó a la realización de este estudio detectando los factores de riesgo para el SA; utilizamos la escala de Finegan para el diagnóstico de SA. Nos

apoyamos del servicio de Anestesiología para el destete adecuado de sedoanalgesia y manejo multidisciplinario de nuestros pacientes.

Conocer los factores de riesgo del SA en nuestra UCIN, nos ayudará a realizar el diagnóstico y tratamiento oportuno pero lo más importante es la prevención de aparición del SA.

El fentanyl tan necesario pero tan adictivo, ¿debemos buscar otras alternativas?

La limitación de este estudio fue una muestra pequeña analizada; sin embargo, arrojó resultados a considerar estadísticamente, encontrando tendencia con algunos factores de riesgo y la asociación con la presentación del síndrome de abstinencia. Por lo que, en futuras investigaciones, será conveniente ampliar la muestra para un mejor análisis de las variables.



Recibido: 04-04-2022
Aceptado: 08-05-2023

Factores de riesgo asociados al síndrome de abstinencia en recién nacidos con sedoanalgesia

Risk factors associated with abstinence syndrome in newborns with sedoanalgesia

Dr. Juan L. Moreno-Saldaña,*[§] Dra. Guadalupe Gómez-Rodríguez,*^{†,‡}
Dr. Evaldo J. Rodríguez-Mejía,*[§] Dra. Ma. Guadalupe León-Verdín,^{†,**,††}
Dr. Juan J. Gómez-Velázquez*^{†,‡}

Citar como: Moreno-Saldaña JL, Gómez-Rodríguez G, Rodríguez-Mejía EJ, León-Verdín MG, Gómez-Velázquez JJ. Factores de riesgo asociados al síndrome de abstinencia en recién nacidos con sedoanalgesia. Rev Mex Anestesiol. 2024; 47 (2): 86-90. <https://dx.doi.org/10.35366/115314>

Palabras clave:
recién nacido, síndrome de abstinencia, sedoanalgesia.

Keywords:
newborn, abstinence syndrome, sedoanalgesia.

* Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Hospital de Gineco-Pediatría UMAE No. 48, Centro Médico Nacional del Bajío, Instituto Mexicano del Seguro Social, León, Guanajuato, México.
† Departamento de Investigación Clínica, Universidad de Guanajuato, División Ciencias de la Salud Campus León, Guanajuato, México.
ORCID:
‡ 0000-0001-9125-6340
§ 0000-0001-5905-7789
¶ 0000-0002-5590-8070
** 0000-0002-5116-6356
†† 0000-0003-2465-9451

Correspondencia:
Dra. Guadalupe Gómez-Rodríguez
E-mail:
lupitanconato@gmail.com
guadalupe.gomez@gmail.com



RESUMEN. Introducción: opiáceos y benzodiazepinas producen síndrome de abstinencia con mayor frecuencia. **Objetivo:** conocer los factores de riesgo asociados al síndrome de abstinencia en pacientes con sedoanalgesia. **Material y métodos:** prospectiva, longitudinal, analítico, recién nacidos con sedoanalgesia fentanilo y midazolam más de 24 horas. Analizamos la asociación clínico-demográfica con síndrome de abstinencia mediante la escala de Finnegan. Utilizamos test t-Student, U de Mann-Whitney, χ^2 para diferencias de distintas variables, regresión logística para variables independientes que se asociaron al síndrome de abstinencia, $\alpha < 0.05$, programa SPSS v 18. **Resultados:** ochenta y cuatro pacientes, 56% hombres, 35 \pm 3.8 semanas de gestación, peso 2,350 \pm 866 g, cesárea 65.5%. De la escala de Finnegan, 7.1% presentó síndrome de abstinencia; de los cuales, 66.7% fue leve y 33.3% moderado, encontrándose asociación: cesárea, edad materna 30 años, masculino, primera o segunda gesta, 38 semanas de gestación ($p < 0.01$), peso mayor a 2,700 g, diagnóstico de ingreso postquirúrgico y ventilación mecánica. **Conclusión:** existe relación entre variables clínico demográficas en pacientes recién nacidos que reciben sedoanalgesia y la presentación del síndrome de abstinencia; sin embargo, se requieren mayores estudios para establecer y adoptar medidas de prevención.

ABSTRACT. Introduction: opiates and benzodiazepines are the ones that most frequently produce withdrawal syndrome. **Objective:** know the risk factors associated with abstinence syndrome in patients with sedoanalgesia. **Material and methods:** prospective, longitudinal, analytical; newborns received sedoanalgesia with fentanyl and midazolam for more than 24 hours. The clinical-demographic association with abstinence syndrome was analyzed using the Finnegan scale. Test t-Student, Mann-Whitney U and Mann-Whitney χ^2 for differences in different variables, logistic regression the independent variables associated with abstinence syndrome, $\alpha < 0.05$, SPSS v 23.0 program. **Results:** 84 patients, 56% male, predominated means: weeks of gestation 35 \pm 3.8, weight 2,350 \pm 866 g and cesarean 65.5%. To the Finnegan scale 7.1% file abstinence syndrome which 66.7% was mild and 33.3% moderate; the association between the presence of abstinence syndrome is found: cesarean, maternal age of 30 years, male, first or second gestation, 38 weeks gestation ($p < 0.01$), weighing greater than 2,700 g, diagnosed with post-surgical admission and mechanical ventilation. **Conclusion:** there is a relationship between clinical demographic variables in newborn patients receiving sedoanalgesia and the presentation of with abstinence syndrome; however further studies are required to establish and adopt preventive measures.

Abreviaturas:
SA = síndrome de abstinencia.
UCIN = unidad de cuidados intensivos neonatales.

INTRODUCCIÓN

El uso de sedación y analgesia en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) es muy frecuente, alrededor de 76.5%⁽¹⁾, sobre

todo en pacientes postquirúrgicos, enfermos con ventilación asistida invasiva o en los que se realizan procedimientos dolorosos. La sedoanalgesia mejora la evolución clínica del recién nacido en procesos críticos, pero también puede causar efectos adversos como el síndrome de abstinencia (SA). La duración de la terapia, la dosis acumulada y la forma de administración son factores que se asocian al SA⁽²⁾; sin em-