

SESIÓN INTERACTIVA CAÍDA DE CORDÓN UMBILICAL

37° Congreso Argentino de Pediatría
Mendoza – Setiembre 2015

Dr. Marcelo Cardetti
Jefe Pediatría y Neonatología
Clínica y Maternidad CERHU – San Luis

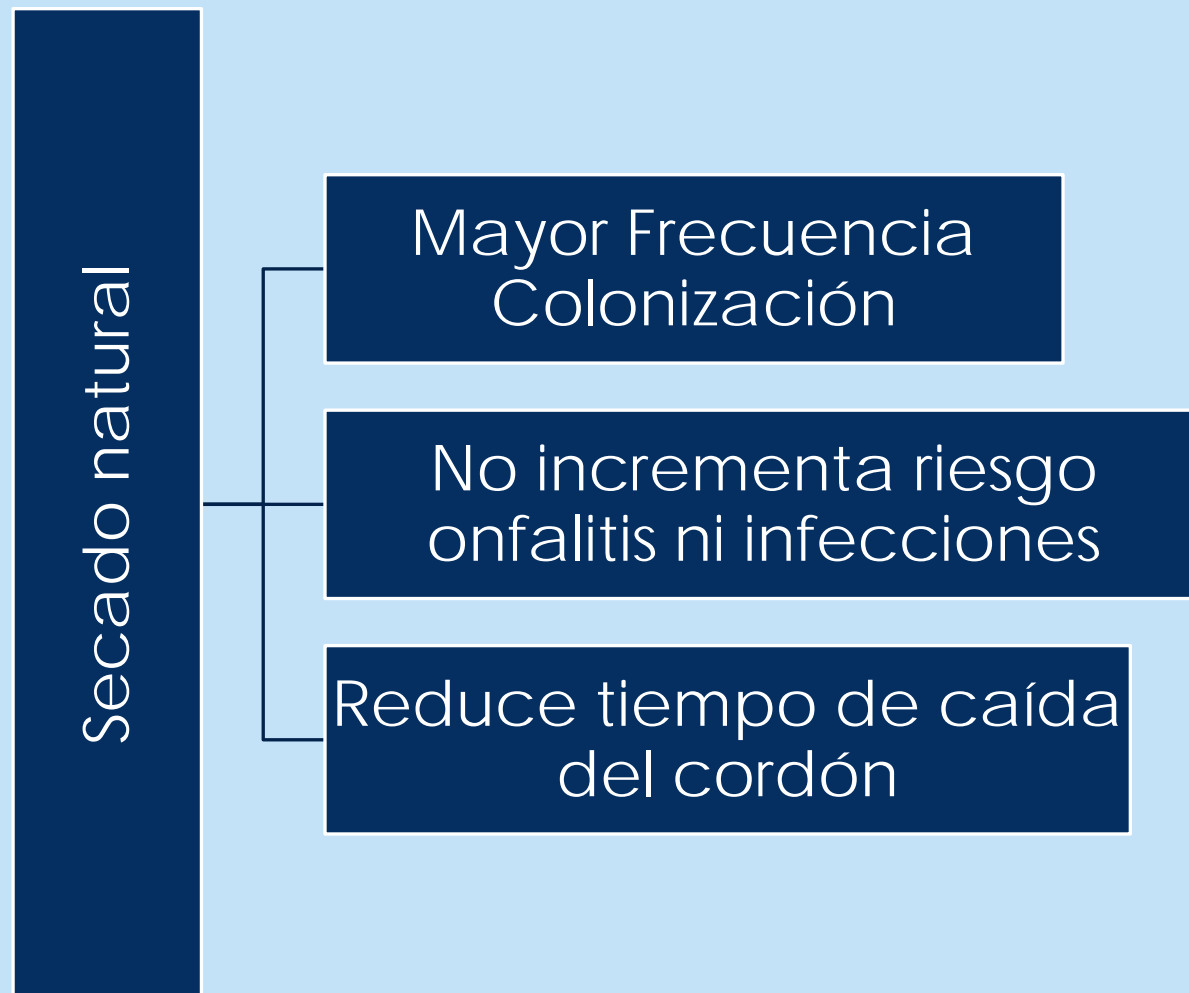


- ▶ 1) Usted como Pediatra de una Maternidad acude a la sala para revisar un recién nacido de término de 2 horas de vida, entre las preguntas que le hace la madre sobre los cuidados que tiene que tener de su hijo le pregunta con qué limpia el cordón umbilical? Ud que contesta:
 - ▶ A) Clorhexidina al 4%
 - ▶ B) Iodopovidona
 - ▶ C) Alcohol etílico 70%
 - ▶ D) Triple Colorante
 - ▶ E) Dejarlo fuera del pañal y no hacer nada

- ▶ 1) Usted como Pediatra de una Maternidad acude a la sala para revisar un recién nacido de término de 2 horas de vida, entre las preguntas que le hace la madre sobre los cuidados que tiene que tener de su hijo le pregunta con qué limpia el cordón umbilical? Ud que contesta:
- ▶ A) Clorhexidina al 4%
- ▶ B) Iodopovidona
- ▶ C) Alcohol etílico 70%
- ▶ D) Triple Colorante
- ▶ E) Dejarlo fuera del pañal y no hacer nada - Correcta

CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL

- ▶ Higiene del cordón umbilical con alcohol comparado con secado natural y baño antes de su caída, en recién nacidos de término: ensayo clínico controlado aleatorizado – Hospital Privado del Sur – Bahía Blanca – Dr Ernesto Alda y col.



CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL

- ▶ Revisión The Cochrane Collaboration – J Zupam col.

Evaluar la efectividad del cuidado tópico del cordón umbilical versus ningún cuidado de rutina, y comparaciones entre diferentes métodos para el cuidado del cordón umbilical, para prevenir la infección del cordón umbilical, enfermedad y muerte.

- ✓ 8959 pacientes,
- ✓ la mayoría eran pacientes medio/altos ingresos
- ✓ No se informaron infecciones sistémicas ni muerte en ninguno de los grupos.
- ✓ No hubo diferencia entre los tratados con antisépticos o en seco.
- ✓ Hubo mayor colonización en el grupo de los tratados en seco.
- ✓ Se prolongó el tiempo de caída en los tratados con antisépticos

CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL

- ▶ Recomendaciones para el cuidado y atención del recién nacido sano en el parto y en las primeras horas después del nacimiento – Asociación Española de Pediatría

Recomendaciones

- ▶ El cordón umbilical ha de ser cortado en condiciones de asepsia y pinzado con seguridad (A).
- ▶ El cuidado posterior de éste no precisa otras medidas que el tratamiento con asepsia, que incluye el lavado de manos, la colocación de una gasa limpia y seca y su cambio frecuente, así como del pañal del RN cuando éste haya realizado una deposición o micción (B).
- ▶ Para su lavado sólo es necesario el empleo de agua y jabón y secar posteriormente; la aplicación de soluciones antisépticas puede retrasar su caída y no aporta ningún beneficio (A).
- ▶ No se aconseja el empleo habitual de soluciones antisépticas en el cuidado del cordón, salvo que las condiciones de baja higiene en el ambiente en que el RN se encuentre así lo indiquen (B).
- ▶ En caso de aplicar una solución antiséptica es recomendable el uso de clorhexidina al 4% (B)

- ▶ Como Médico Pediatra ha sido designado para atender recién nacidos en países de bajos recursos donde la mortalidad neonatal es elevada y tiene que decidir la limpieza del cordón umbilical en estos niños. Ud decide utilizar?
- ▶ A) Alcohol 70%
- ▶ B) Clorhexidina 4%
- ▶ C) Triple colorante
- ▶ D) Limpieza en seco sin antisépticos
- ▶ E) Leche Humana

- ▶ Como Médico Pediatra ha sido designado para atender recién nacidos en países con bajos recursos donde la mortalidad neonatal es elevada y tiene que decidir la limpieza del cordón umbilical en estos niños. Ud decide utilizar?
- ▶ A) Alcohol 70%
- ▶ **B) Clorhexidina 4% - Correcta**
- ▶ C) Triple colorante
- ▶ D) Limpieza en seco sin antisépticos
- ▶ E) Leche Humana

The effect of umbilical cord cleansing with chlorhexidine on omphalitis and neonatal mortality in community settings in developing countries: a meta-analysis

Aamer Imdad¹, Luke C Mullany², Abdullah H Baqui^{2,3}, Shams El Arifeen³, James M Tielsch², Subarna K Khatri^{2,4}, Rasheduzzaman Shah², Simon Cousens⁵, Robert E Black², Zulfiqar A Bhutta^{1*}

Table 1 Scheme of analysis for chlorhexidine groups and non-chlorhexidine groups in the included studies

Study ID	Study groups	Any CHX vs. No CHX
Nepal trial 2006 [11]	Group A: Multiple cleansing of cord stump with 4 % CHX. Group B: Cleansing of cord with Soap and water Group C: Dry cord care	Group A vs. Group B +C
Bangladesh trial 2012 [12]	Group A: Multiple cleansing of cord stump with 4 % CHX. Group B: Single cleansing of cord stump with 4 % CHX. Group C: Dry cord care	Group A + B vs. Group C
Pakistan trial 2012 [13]	Group A: Multiple cleansing of cord stump with 4 % CHX and promotion of handwashing among caregivers. Group B: Promotion of handwashing only. Group C: Multiple cleansing of cord stump with 4 % CHX only Group D: Dry cord care	Group A +C vs. Group B +D

CHX: Chlorhexidine

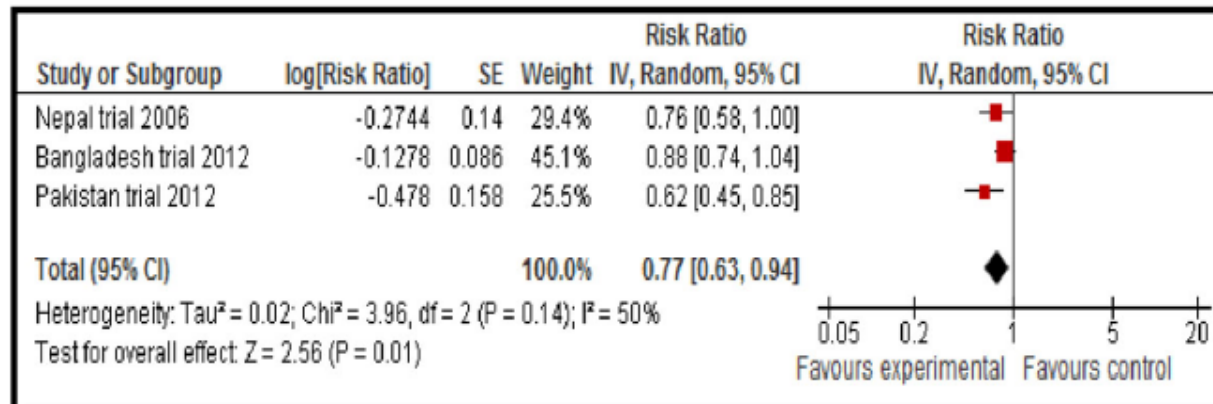
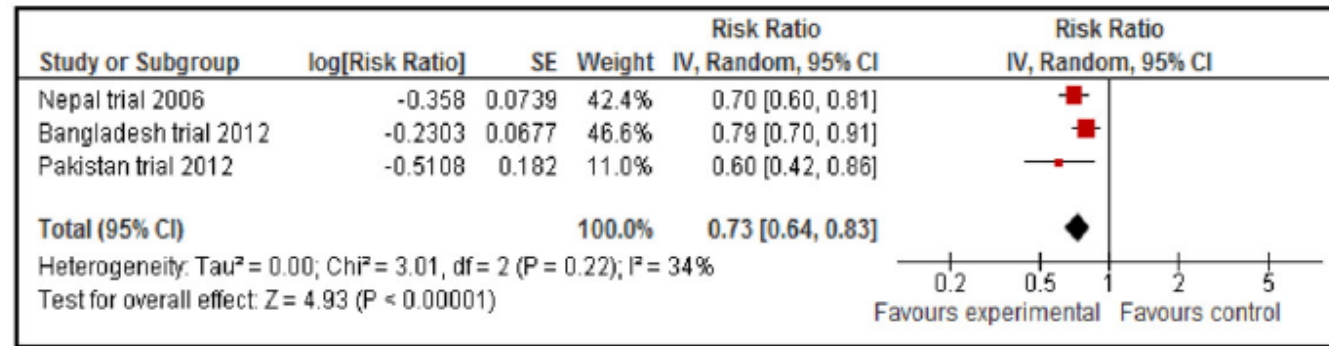
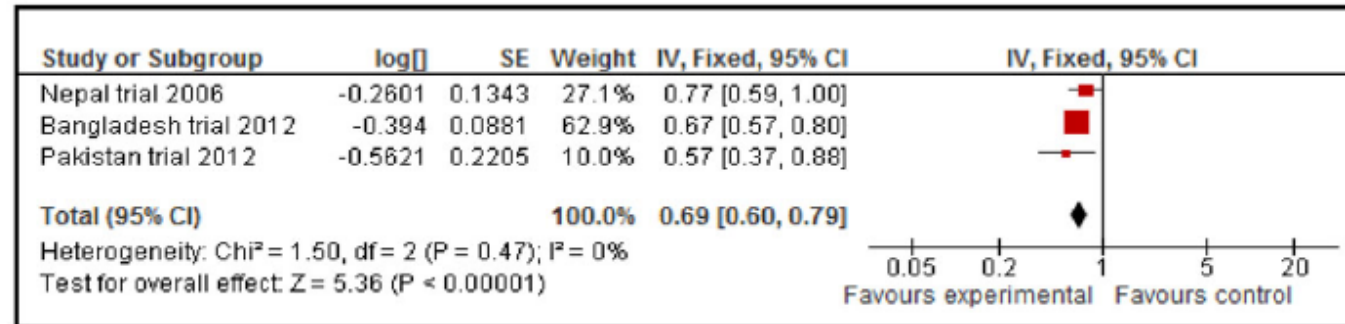


Figure 2 Effect of chlorhexidine cord cleansing on all-cause neonatal mortality

Algorithm 1: Redness extending to skin



Algorithm 2: Redness with Pus, or Severe Redness



Algorithm 3: Severe Redness with Pus

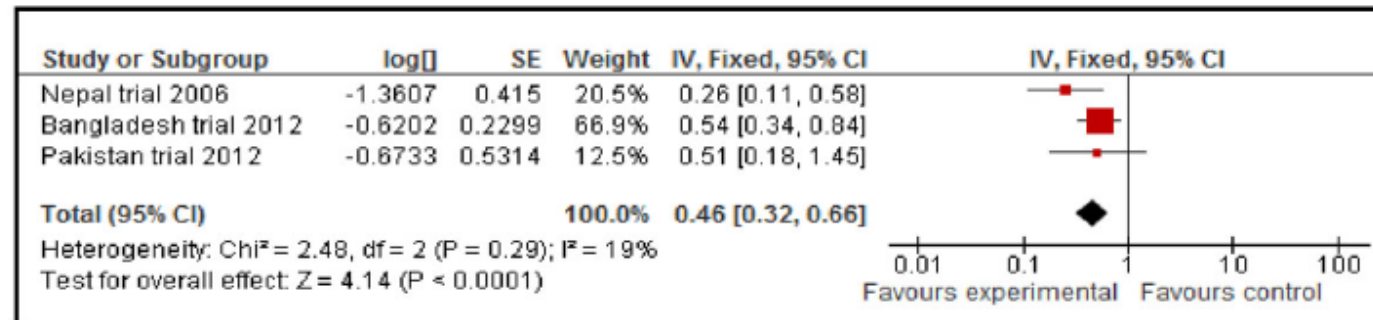


Figure 3 Effect of chlorhexidine application to newborn's umbilical cord. Any Chlorhexidine vs. No Chlorhexidine: Incidence of Omphalitis according to severity. Algorithm 1: Redness extending to skin. Algorithm 2: Redness with Pus, or Severe Redness. Algorithm 3: Severe Redness with Pus

Conclusiones e implicaciones para la investigación futura

- Aplicación del 4% CHX al cordón umbilical del recién nacido conduce a una reducción de 23% (IC del 95%: 6% a 37%, en todas las causas de mortalidad neonatal en comparación sin CHX.
- Aplicación de CHX conduce a la reducción en onfalitis en una gama de 27% a 56% en comparación con controles dependiendo de la severidad de la infección.
- La mayoría efectos protectores prominentes de CHX se producen en primera semana de vida. El impacto disminuye después de la primera semana de vida, pero sigue siendo significativa durante todo el período neonatal.
- Se están realizando más estudios en entornos comunitarios en África para evaluar la intervención y potencialmente replicar los hallazgos.
- Los estudios futuros también deben evaluar la entrega métodos de CHX en programas comunitarios grandes.
- Este meta-análisis proporciona información prometedora de relevancia a las políticas para la atención del recién nacido en el sur de Asia, especialmente entre los partos en el hogar y las situaciones de alto riesgo y pone en tela de juicio las actuales recomendaciones de la OMS para el cuidado del cordón en seco en todos los entornos.

Impact of ethanol, dry care and human milk on the time for umbilical cord separation

Mohammad Golshan, Nematizadeh Hossein

316 Pacientes – 37 a 42 semanas de edad gestacional sin complicaciones maternas –
Se dividieron en 3 grupos:

1. Grupo etanol 70%
2. Grupo que lavan con su leche
3. Grupo que solo seca el cordón

Los pacientes fueron visitados en el 3^a y 7^a día y después en forma telefónica hasta la caída del cordón.

Study group	Mean	Standard deviation	Confidence interval	P-value
Maternal milk	6.5	1.93	6.12 - 6.88	0.001
Drying	7.54	2.37	7.07 - 8.01	
Ethanol	8.94	2.39	8.47 - 7.94	

El uso de la leche humana como terapia tópica puede disminuir el tiempo de separación en los recién nacidos compararon otros métodos. Esto se puede utilizar como un método adecuado, seguro y no caro para la gestión de cordón umbilical.

Conclusiones: La Organización mundial de la Salud recomienda:

- Cortar el cordón umbilical en forma aséptica en el momento del nacimiento a 2-3 cm de la base
- Después del parto, los cuidados habituales del cordón umbilical incluyen secarlo al aire, sin taparlo con gasas, ni vendas o ropa
- Permanecer en la misma habitación que la madre, en contacto con su piel, por lo menos las primeras 24 horas de vida, para favorecer la colonización de bacterias saprofitas de la piel que aporta la madre
- El recién nacido no debería ser bañado antes de, por lo menos, las 6 primeras horas, y no recomienda el baño diario de manera sistemática
- La cura en seco en los países desarrollados, donde el riesgo de tétanos es casi inexistente por la inmunización del toxoide a la población general, y las medidas higiénicas del parto están establecidas de manera sistemática
- Apunta que la cura con antiséptico del cordón podría ser beneficiosa en los países en vías de desarrollo, o en aquellos en que los recién nacidos se queden en enfermerías y no con la madre, y para los niños que requieren un grado mayor de hospitalización
- Se desaconseja el alcohol, por no favorecer el secado y prolongar la caída
- La clorhexidina al 4% es la más recomendada, aunque se anima a los investigadores a realizar más estudios al respecto

MUCHAS GRACIAS...

