

Editorial

Los neonatólogos, entre dos epidemias

La neonatología ha "crecido" bajo el riesgo de la retinopatía del prematuro, afección vascular que compromete el normal crecimiento de la retina, y que llega, en su grado máximo, a su desprendimiento y a la ceguera como consecuencia irreversible.

Hacia fines de la década del 40, cuando fue descripta, se interpretó que el oxígeno administrado era su principal etiología. Surgió así la denominada "primera epidemia", que movilizó innumerables trabajos preventivos.

Inicialmente los resultados fueron desalentadores y hasta iatrogénicos, al limitar el uso del oxígeno en los recién nacidos; pero a partir del control de la cantidad administrada, primero con la medición del oxígeno arterial (PaO_2), luego con los medidores transcutáneos de oxígeno (TcPO_2) y actualmente con los saturómetros de pulso (SatO_2), la posibilidad de que un prematuro de mediano riesgo (mayor a 1.500 g o 32 semanas de gestación) desarrolle la enfermedad en forma grave, es poco probable.

Asimismo, el control oftalmológico seriado, a partir de la cuarta semana de vida, mediante oftalmoscopia indirecta, optimizó el diagnóstico y la introducción de terapéuticas oportunas (crioterapia y laserterapia) benefició en gran medida a los pequeños afectados.

Con este esquema preventivo, diagnóstico y terapéutico, creímos que la retinopatía del prematuro pasaría a ser parte del historial médico; nada más alejado de la realidad.

La supervivencia creciente de los niños de muy muy bajo peso (<1.000 g) o menores a 28 semanas de gestación, mantuvo presente tal morbilidad, pasando ahora a denominarse "segunda epidemia".

Cualquier centro actualizado de Neonatología "vive" frecuentemente esta patología; con las lógicas dudas de su pronóstico evolutivo, pese a un diagnóstico y tratamiento oportunos.

Pero, ¿qué pasa en nuestra querida Argentina con la retinopatía del prematuro? El permanente desarrollo de la Neonatología, a partir de la década del 70, ha favorecido la atención de los recién nacidos cada vez más pequeños; el incremento en la sobrevivencia, ha llevado a cifras comparables con

los mejores centros neonatológicos de países industrializados y ricos del planeta.

Pero lamentablemente, nuestro país no se distribuye en forma homogénea y todos sabemos que la morbimortalidad puede cambiar, a veces, por cuadras de distancia; ni pensar entre diferentes regiones, donde la inequidad en salud suele ser ejemplo diario de desigualdades inaceptables.

La retinopatía del prematuro no puede alejarse de esta realidad: se viven epidemias diferentes. Por un lado la "segunda", caracterizada por la mayor supervivencia de los recién nacidos extremos o microprematuros; por el otro, la "primera", con una administración no controlada y anárquica del oxígeno; la falta de personal de enfermería (el mejor "monitor" neonatal) e instrumental adecuado (determinación del oxígeno arterial, saturómetros de pulso) ha contribuido a que esta morbilidad grave se presente en niños cercanos a los 2.000 g y 34 semanas de gestación, quienes además carecen de diagnóstico y tratamiento oportunos.

La matrícula en escuelas para ciegos y disminuidos visuales, aumenta año tras año en nuestro país; principalmente como secuelas graves de la retinopatía del prematuro, la mayoría de las veces evitables.

La Sociedad Argentina de Pediatría se encuentra comprometida con esta problemática; definiéndola como prioritaria, entre las muchas que afectan nuestra niñez, favoreciendo su participación en grupos multidisciplinarios que fijen su adecuada prevención, oportuno diagnóstico e inmediato tratamiento, cualquiera sea su lugar de asistencia neonatal.

Asimismo, incorpora su discusión y difusión en todos los eventos afines a la especialidad y en aquellos con masiva concurrencia pediátrica nacional (Congreso Argentino de Pediatría).

Sólo con nuestro esfuerzo y toma de conciencia del problema, junto a las autoridades sanitarias, lograremos suprimir, al menos, la "primera epidemia"; mejorando sin dudas, la morbilidad grave de la "segunda."

Dr. Ernesto Raúl Alda
Bahía Blanca