

Obesidad y muerte súbita e inesperada del lactante

Norma E. Rossato¹ 

En el año 2022, el Grupo de Trabajo sobre Muerte Súbita Infantil, de la Academia Americana de Pediatría (AAP), publicó la actualización de las recomendaciones para un medio ambiente seguro para reducir el riesgo de muertes infantiles relacionadas con el sueño.

El tema es relevante porque, a pesar del descenso logrado en los primeros años de campaña, desde 2000 hasta la actualidad prácticamente no se han visto mejoras en los índices y, en algunos casos, hubo un aumento de la mortalidad.¹

Siguiendo el modelo básico del triple riesgo (niños vulnerables, durante el primer año de vida, expuestos a factores ambientales desfavorables) vemos que tanto las condiciones de desarrollo durante el embarazo como las ambientales durante el primer año de vida, enfrentan nuevos desafíos. Aumentó el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas durante el embarazo, la vulnerabilidad social, la precariedad en las condiciones de vida, el auge de los movimientos en favor del parto domiciliario, el colecho como algo absoluto y los movimientos antivacunas. Son algunos ejemplos de esta realidad.

Las recomendaciones de la AAP son un detallado análisis de las medidas que pueden disminuir el riesgo de muerte súbita inesperada

del lactante (MSIL), con sus fundamentos científicos y el nivel de conocimiento actual.

En ese extenso documento, la obesidad materna no se menciona entre las condiciones clínicas que pueden afectar el desarrollo fetal. Solo aparece cuando se habla de colecho. En forma general dice que, el riesgo de muerte súbita aumenta 10 veces en situaciones de colecho cuando el adulto tiene disminución de su estado de alerta o dificultad para despertar por cansancio o medicación sedante. Series retrospectivas mostraron que las madres con más alto índice de masa corporal (IMC) hacían colecho con mayor frecuencia. Un estudio de casos y controles de 2006, encontró que el colecho aumenta el riesgo de muerte súbita, sin diferencias en distintos IMC maternos.

Recientemente se publicó una investigación sobre la relación entre obesidad materna preconcepcional y MSIL. Tanner et al., proponen que, aunque la obesidad es reconocida como factor de riesgo para complicaciones del embarazo, no se la considera como tal para la MSIL. En un estudio retrospectivo de todos los nacidos vivos de EE. UU. registrados en las bases de datos de los CDC (Centros para el Control y Prevención de Enfermedades), desde 2015 hasta 2019, encontraron que el riesgo

doi (español): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2024-10607>

doi (inglés): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2024-10607.eng>

Cómo citar: Rossato NE. Obesidad y muerte súbita e inesperada del lactante. *Arch Argent Pediatr.* 2024;e202410607. Primero en Internet 26-DIC-2024.

¹ Editora Asociada.

Correspondencia para Norma Rossato: NRossato.Publicaciones@sap.org.ar



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional. Atribución — Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No Comercial — Esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso. Sin Obra Derivada — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no puede difundir el material modificado.

ajustado aumenta a la par del IMC. En casos de obesidad clase I (IMC 30,0-34,9) es 1,1, en clase II (IMC 35,0-39,9) es 1,2 y en clase III (IMC \geq 40,0) aumenta a 1,39.²

La interpretación de estos hallazgos es que, en situación de colecho, la muerte súbita podría deberse a sofocación por el mayor tamaño corporal si la madre se queda dormida mientras amamanta o por depresión del colchón que favorecería el deslizamiento del bebé hacia el cuerpo materno. La principal limitación de este estudio es que no se analizó si la muerte súbita en estos casos, estuvo relacionada con la práctica de colecho.

Otra interpretación es que la obesidad aumenta el riesgo de padecer apneas obstructivas del sueño. Estos episodios de hipoxia crónica podrían afectar el neurodesarrollo fetal como está demostrado en otras entidades que causan vasoconstricción e hipoxia placentaria intermitente (consumo de tabaco o drogas ilícitas).

Las campañas de disminución del riesgo de muertes infantiles relacionadas con el sueño han resaltado la importancia del cuidado del embarazo para lograr que nazcan menos niños vulnerables, y el ambiente seguro para el sueño durante el primer año de vida, para no desafiar la capacidad de despertar ante la asfixia en una etapa todavía inmadura de la vida.

Pero la salud es un continuo que se construye cada día. Al igual que la mortalidad, tiene factores no modificables, otros difícilmente modificables

y otros que sí se pueden modificar. La obesidad se asocia con trastornos circulatorios, cardiovasculares, endocrinos, metabólicos, oncológicos, psicológicos y sociales. No sería de extrañar que afecte el normal desarrollo del bebé en la vida intrauterina. En el editorial que acompaña el reporte de Tanner et al., se plantea el interrogante sobre cuál sería el mecanismo por el que la obesidad materna afecta el cerebro fetal. Como factor de riesgo es complejo en sus causas y difícilmente modificable si el tema se encara en la etapa preconcepcional.³

Es deseable llegar al embarazo en las mejores condiciones posibles de salud. Pero esto se construye en la infancia, la adolescencia y la vida adulta, desde lo social, la educación, la pediatría, la medicina del adolescente, los medios de comunicación, en fin, la sociedad toda en busca del bien común. En la inmediato nos queda la posibilidad de reforzar las recomendaciones con especial cuidado en estos casos. A mediano y largo plazo, todo lo demás. ■

REFERENCIAS

1. Moon RY, Carlin RF, Hand I, Task Force on Sudden Infant Death Syndrome, The Committee on Fetus and Newborn. Evidence Base for 2022 Updated Recommendations for a Safe Infant Sleeping Environment to Reduce the Risk of Sleep-Related Infant Deaths. *Pediatrics*. 2022;150(1):e2022057991.
2. Tanner D, Ramirez JM, Weeks WB, Lavista Ferres JM, Mitchell EA. Maternal obesity and risk of Sudden unexpected infant death. *JAMA Pediatr*. 2024;178(9):906-913.
3. Maya J, Hivert MF, Shook L. Maternal Obesity and Sudden Unexpected Infant Death-Beyond the Scale. *JAMA Pediatr*. 2024;178(9):859-860.