

Homeostasis mineral y efectos sobre la mineralización ósea en el neonato prematuro

Mineral Homeostasis and Effects on Bone Mineralization in the Preterm Neonate.

Karpen HE.

Resumen

La mayor parte de la formación ósea y la mineralización ocurren al final de la gestación. La acumulación de minerales adecuados es un elemento clave de este proceso y, a menudo, se interrumpe por parto prematuro. En el útero, el transporte de minerales se realiza mediante el transporte activo a través de la placenta y no requiere la entrada de hormonas fetales. La homeostasis mineral postnatal requiere un equilibrio de las acciones de la hormona paratiroidea, la calcitonina y la vitamina D en los órganos diana. El parto prematuro, la asfixia, la acidosis y la nutrición parenteral prolongada aumentan el riesgo de desequilibrio mineral y enfermedad ósea metabólica (MBD). La nutrición postnatal agresiva es clave para prevenir y tratar la MBD en bebés prematuros.

Palabras clave: Densidad ósea, mineralización ósea; calcio, nutrición, hormona paratiroidea, fósforo, raquitismo de la prematuridad.