



## 6038-516. PREVALENCIA E IMPACTO CLÍNICO DEL DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE EN LOS RECIÉN NACIDOS PRETÉRMINOS

Erika Muñoz García<sup>1</sup>, Manuel Muñoz García<sup>2</sup> y Antonio J. Muñoz García<sup>3</sup> del <sup>1</sup>Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena (Murcia), <sup>2</sup>Complejo Hospitalario de Jaén y <sup>3</sup>Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La morbi-mortalidad neonatal es elevada en el recién nacido pretérmino. El objetivo de nuestro trabajo fue analizar la prevalencia y la repercusión clínica de la persistencia del ductus arterioso en pretérminos.

**Métodos:** Entre 2011 y 2015 se analizaron un total de 261 recién nacidos pretérminos. El diagnóstico de ductus se realizó mediante ecocardiograma-doppler.

**Resultados:** Se diagnosticó ductus arterioso persistente (DAP) a 51 pretérminos (19,8%), siendo poco frecuente en los prematuros tardíos 8 (7,8%) comparado con los muy prematuros 43 (27,7%), OR = 0,219 (IC95% 0,098-0,489), p = 0,001. El 60,6% tenían 28 semanas de gestación y el 55,3% 1.000 gramos de peso al nacer. 10 presentaron signos de insuficiencia cardiaca, y 7 tenían hipertensión pulmonar. En 37 se auscultaba soplo. La mitad, 26 no precisaron de tratamiento para el cierre ductal, 18 (35,3%) fueron tratados con ibuprofeno y en 7 pretérminos el cierre fue quirúrgico, todos ellos con menos de 1.000 g. El tiempo medio en realizar la cirugía ductal fue  $31 \pm 12$  días. Los pretérminos con ductus se caracterizaron por presentar: anemia [59,1 frente a 21%, OR = 9,217 (IC95% 3,501-24,226), p = 0,001]; hemorragia cerebral [23,5 frente a 7,7%, OR = 3,677 (IC95% 1,611-8,372), p = 0,003]; enterocolitis necrotizante [15,7 frente a 4,8%, OR = 3,665 (IC95% 1,365-9,829), p = 0,012]. El principal factor para presentar DAP fue el peso al nacer 1.000 g [HR = 5,087 (IC95% 1,450-17,847), p = 0,011]. La mortalidad fue mayor para los pretérminos con ductus 23,5 frente a 7,7%,. En el análisis multivariable fue predictor independiente de mortalidad [HR = 3,673 (IC95% 1,611-8,372), p = 0,002].

**Conclusiones:** Dentro de la prematuridad, el extremadamente bajo peso constituye un factor importante para la persistencia del ductus arterioso. Además conlleva un aumento de la mortalidad neonatal.