

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

UNIDAD A EVALUAR:

UNIDAD 2

MATERIA:

DESARROLLO Y CRECIMIENTO

TEMA DEL TRABAJO:

INVESTIGACIÓN DE BRUE

NOMBRE DEL DOCENTE:

MARIN SAUL PERAZA

NOMBRE DE LA ALUMNA:

JALIXA RUIZ DE LA CRUZ

FECHA DE ENTREGA:

01/10/2020

BRUE (por su sigla en inglés: Brief resolved unexplained event) no es un diagnóstico específico sino descriptivo.

Es un episodio repentino, breve y que al momento de la evaluación ya cedió completamente, y que luego de una historia y examen físico acabado no se logra explicación de su causa, que se asocia a uno o más de los siguientes:

- Reactividad alterada.
- Hiper o hipotonía.
- Respiración ausente, disminuida o irregular.
- Cianosis o palidez.

Características de BRUE de bajo riesgo:

- Edad > 2 meses.
- Edad gestacional > 32 semanas y edad postconcepcional > 45 semanas.
- Episodio único.
- Duración < 1 minuto.
- No requirió RCP por profesional capacitado.
- Historia clínica sin factores de riesgo tales como abuso físico, patología respiratoria de base, letargia, anomalías congénitas, etc.
- Examen físico normal (sin lesiones, sangrado, hematomas, aspecto tóxico, conciencia alterada, distress respiratorio, etc.)

Si cumple esto, se puede considerar un BRUE de bajo riesgo de recurrencia o de presentar patología subyacente.

Se consideran BRUE de alto riesgo los ocurridos en niños con algunos de los siguientes:

- ✚ Datos sugestivos (o riesgo) de maltrato sospechado por la versión del episodio, la falta de correlación con el desarrollo del niño, el examen físico, la presencia de moretones o sangrados activos por orificios.
- ✚ Descripción del episodio: quién lo cuenta, quién estaba presente. Se refiere a si lo cuenta un adulto o un niño, si son los padres o un cuidador, si quien lo cuenta estaba presente o se lo contaron; y sobre la credibilidad del evento narrado.
- ✚ Situación del paciente previa al evento: ¿dónde fue?, ¿cuál era su postura previa?, ¿estaba despierto o dormido?, ¿cuál era su actividad previa (comidas, objetos en la manos)?, ¿hubo signos de atragantamiento o ingesta de algún cuerpo extraño? Se deberán considerar positivas las respuestas que sugieran situaciones de riesgo para el niño como si estaba durmiendo boca abajo, o con objetos pequeños en las manos que pudo haber ingerido o si hizo ruidos de atragantamiento de comidas, arcadas o regurgitaciones.
- ✚ Estado del paciente durante el episodio: ¿había ruidos respiratorios/atragantamiento/estridor? refiere al estado de conciencia previo y la respuesta a estímulos.
- ✚ Tipo de respiración si el ritmo respiratorio era irregular o tuvo apneas.
- ✚ Tono muscular / movimientos musculares / movimientos repetidos. Los cambios en el tono postural y los movimientos voluntarios pueden hacer pensar en BRUE o en convulsiones. Estar despierto en actitud movediza previa y con tono muscular normal aleja la posibilidad de BRUE.
- ✚ Actitud de susto, aleja la chance de BRUE, es probable que el niño se asuste contagiado por el susto de los demás.
- ✚ Coloración facial y labial, se considera positivo si coloración de la cara y labios eran pálidos o azules, pero no rubicundos.
- ✚ Presencia de sangrados y/o hematomas
- ✚ Final del episodio: ¿cuánto duró? si el episodio dura más de 15 segundos se considera de riesgo, ¿cómo terminó? se refiere a si se despertó solo o con estímulos como cambio de postura, golpes en la espalda, respiración

boca-boca, masaje cardíaco, alimentación (hipoglucemia). ¿cómo se recuperó? referido a si recuperó sus actividades rápidamente con normalidad o tuvo un tiempo de letargo.

- ✚ Antecedentes: enfermedades recientes, historia prenatal, neonatal, enfermedades previas (respiratorias, reflujo, neurológicas, traumas, caídas), vacunas y fármacos recibidos (formales o alternativos) y antecedentes familiares. Los datos positivos con referencia a situaciones de riesgo clasifican al BREU de alto riesgo. Los ejemplos son muchísimos: enfermedad del embarazo con riesgo para el feto como TORCH o retardo de crecimiento intrauterino, complicaciones neonatales que obliguen al niño a permanecer en la neonatología, tener cardio, neuro o neumopatías congénitas de gravedad, estar recibiendo tratamiento para neumopatías crónicas o reflujo gastroesofágico, haber tenido politraumatismos, etc.
- ✚ Evaluación ambiental: características del hogar (hacinamiento, condiciones de salubridad, aglutinamiento de personas), cantidad de convivientes, presencia de humo de tabaco, drogas, crisis familiares (normativas o inesperadas) que aumenten el nivel de ansiedad familiar, la presencia de enfermedades contagiosas o mentales en la familia. Evaluar el impacto del ingreso del lactante en la familia.
- ✚ Examen físico debe ser bien completo en busca de hallazgos que sugieran los puntos anteriores.

Cualquier hallazgo positivo en la anamnesis o en el examen físico define el BRUE como de alto riesgo.

Algunos expertos también consideran de alto riesgo los BRUE ocurridos en: 1) menores de 2 meses de edad (aunque algunos considera esa edad como un factor protector. Para la AAP es factor de alto riesgo); 2) prematuros (menos de 32 semanas, con edad posconcepcional menor de 45 semanas) y 3) niños con antecedentes de reanimación.

BIBLIOGRAFIAS:

- ✚ Brand DA, Fazzari MJ. Risk of Death in Infants Who Have Experienced a Brief Resolved Unexplained Event: A Meta-Analysis. J Pediatr. 2018; 197: 63-7
- Tieder JS, Bonkowsky JL, Etzel RA, et al. Clinical Practice Guideline: Brief Resolved Unexplained Events (Formerly Apparent Life-Threatening Events) and Evaluation of Lower-Risk Infants. Pediatrics. 2016; 137: e20160590
- McFarlin A. What to Do when Babies Turn Blue: Beyond the Basic Brief Resolved Unexplained Event. Emerg Med Clin North Am. 2018; 36: 335-47
- Tate C, Sunley R. Brief resolved unexplained events (formerly apparent life-threatening events) and evaluation of lower-risk infants. Arch Dis Child Educ Pract Ed. 2018; 103: 95-8
- ✚ Michael J Corwin, MD. Acute events in infancy including brief resolved unexplained event (BRUE). UpToDate Inc. <http://www.uptodate.com> (Accesed on January 25, 2018).
- ✚ <https://consumer.healthday.com/espanol/caregiving-information-6/infant-and-child-care-health-news-410/a-veces-es-normal-que-los-beb-eacute-se-pongan-azules-temporalmente-afirman-unos-m-eacute-dicos-710343.html>
- ✚ [https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2019-01/episodio-aparentemente-letal-y-muerte-subita/#:~:text=Un%20BRUE%20es%20un%20episodio,o%20m%C3%A1s%20de%20los%20siguientes%3A&text=Cianosis%20o%20palidez%20\(se%20excluye,llanto%2C%20la%20tos%E2%80%A6\)](https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2019-01/episodio-aparentemente-letal-y-muerte-subita/#:~:text=Un%20BRUE%20es%20un%20episodio,o%20m%C3%A1s%20de%20los%20siguientes%3A&text=Cianosis%20o%20palidez%20(se%20excluye,llanto%2C%20la%20tos%E2%80%A6))