



**Universidad del Sureste**

**Materia: Pediatría.**

**Segunda unidad**

**Título del trabajo: ¿Qué es BREU?**

**Dr. Saúl Peraza Marín**

**Nombre del alumno: Raul Gibran Gallegos  
Merlín**

# Evento Breve Resuelto Inexplicado

Es un suceso inesperado en lactantes, que se caracteriza por alguna combinación de apnea central u obstructiva, con algunos cambios en la coloración como cianosis, pero también puede ser en forma de eritema o plétora, cambios en el tono muscular habitualmente hipotonía y atragantamiento o sofocación. Los lactantes que presentan los síntomas hablados, cursan con un episodio agudo en la respiración y ahí se clasifica como un “Episodio aparentemente letal” pero no son un riesgo para la vida, deben ser evaluados por personal capacitación y checar si hubo un BRUE o fue. Para que un lactante cumpla con el criterio de BRUE, debe haber resuelto en el momento de la consulta, estar aparentemente sano y haber durado menos de un minuto, pero antes no debe cumplir con causa aparente de infección respiratoria o vómitos por reflujo.

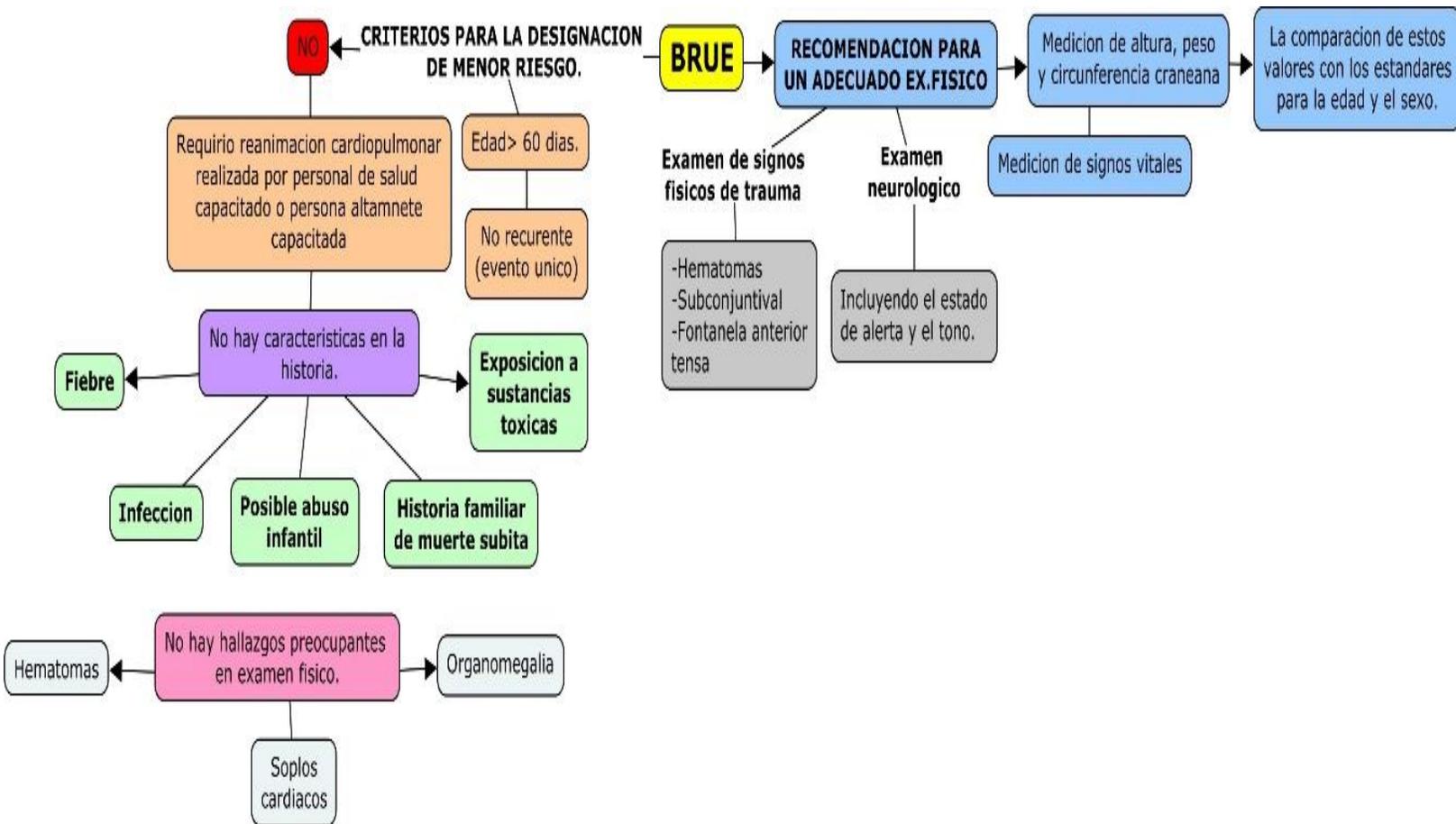
Sus siglas tienen un significado, cuando hablamos de breve es porque la duración es menos de un minuto (20-30 segundos) y la edad que se presenta es menor a 1 año, resuelto por una situación basal y constantes vitales normales, inexplicado por lo que nunca hay hallazgos etiológicos y evento por 1 de los siguientes signos. La propuesta actual también agrega que un evento se denomina BRUE sólo cuando no hay una explicación para el mismo después de realizar una adecuada anamnesis y examen físico. Los pacientes se clasifican como en pacientes de bajo o alto riesgo, basándose en la historia y el examen físico.

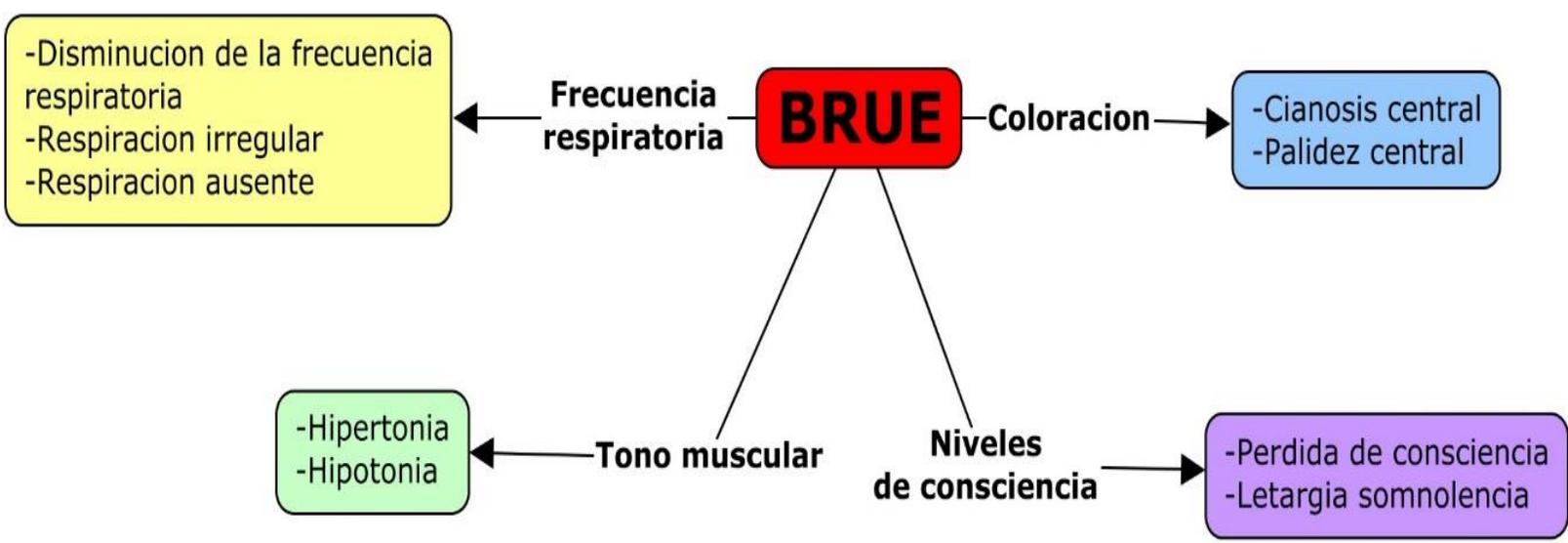
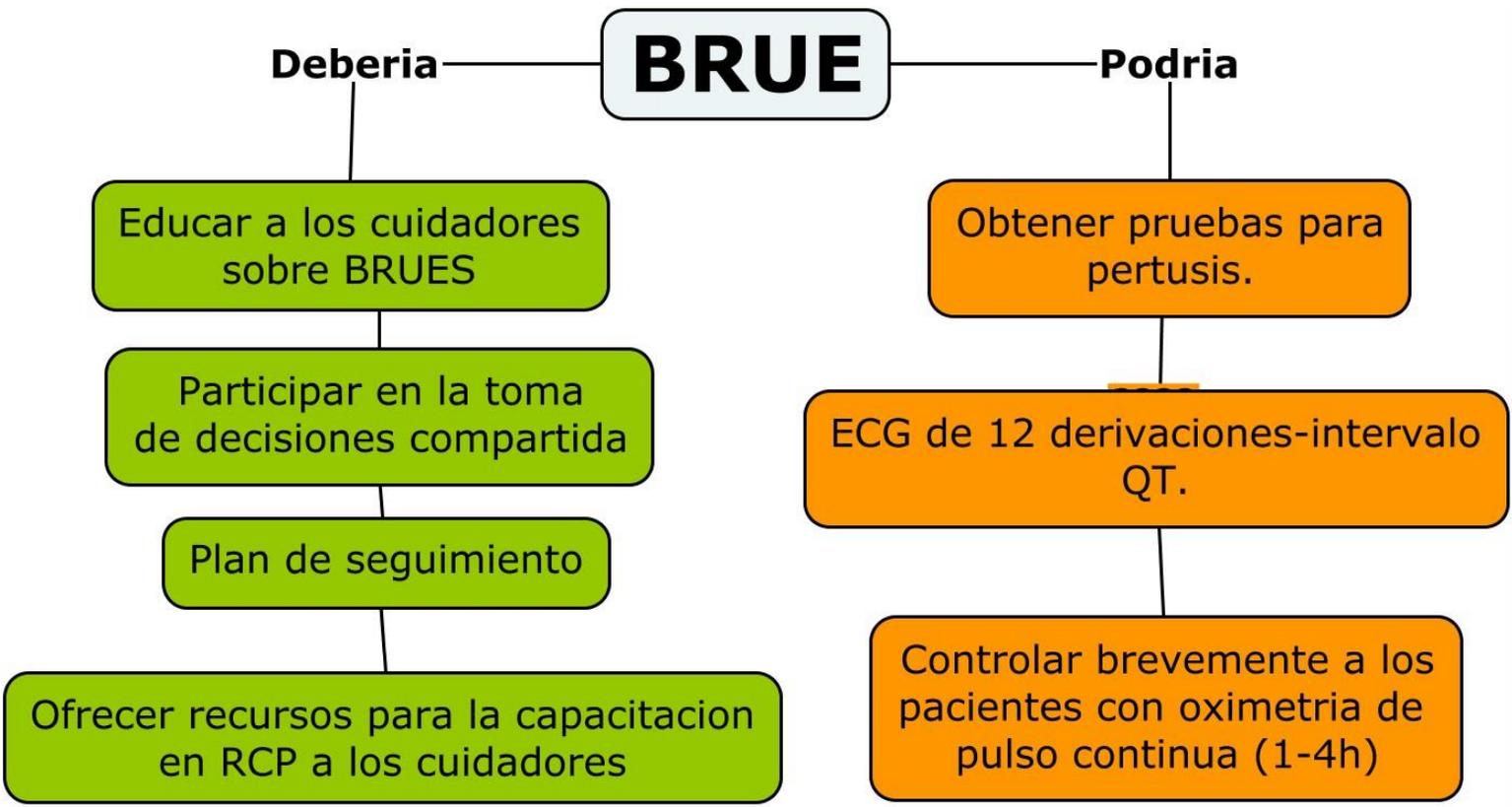
El BRUE es poco frecuente en lactantes mayores de 3 meses y éstos tienen más probabilidad de presentar una patología subyacente. Por otra parte, los lactantes menores a 2 meses tienen un mayor riesgo de infección bacteriana o de enfermedades congénitas no diagnosticadas. El porcentaje de muertes es muy variable, pero bajo, los dos subgrupos de pacientes con BRUE que presentan mayor riesgo de mortalidad son los lactantes con BRUE recurrentes que han precisado maniobras de reanimación con un riesgo de SMSL del 10-30%. A pesar que la mortalidad es muy escasa, supone una gran angustia para las familias, por eso es importante realizar un adecuado diagnóstico y determinar la severidad del episodio, y prestando mayor atención aquellos lactantes que tengan factores de riesgo de tener a un mayor riesgo de repetición del episodio.

Una vez que sea categorizado como BRUE el paso a seguir es meticulosamente la anamnesis y exploración física en busca de factores que indiquen patología, estas características iniciales se consideran de alto riesgo, como la edad menor de 2 meses porque se considera de riesgo teniendo en cuenta la inmadurez neurológica e inmunitaria, prematuridad con edad postconcepcional menor de 45 semanas, episodios previos y haber requerido maniobras de resucitación durante el episodio

por parte de personal entrenado. Si no se encuentra ninguno de estos factores en la anamnesis y la exploración física, el BRUE es clasificado como de bajo riesgo.

Es muy importante educar a los padres para que nos puedan facilitar su identificación y su participación en la actuación diagnóstica y terapéutica, y ofrecer maniobras de reanimación básica a padres y cuidadores. Si su carácter es débil se dan las recomendaciones que puede monitorizar durante unas horas al paciente con pulsioximetría continua y reevaluaciones clínicas seriadas, realizar un electrocardiograma. Hay poca evidencia para defender la realización rutinaria de un ECG en los pacientes con BRUE de bajo riesgo. Las guías recomiendan tenerlo en cuenta individualmente, siendo su valor predictivo positivo muy bajo para la detección de cardiopatía.





## Bibliografía

- Bonkowsky, T. (2016). *Clinica practica pediatria*. Londres: Euoepan journal of emergency.
- MJ, M. D. (2019). *Episodio aparentemente letal y muerte subita*. Madrid: Pediatria Integral.
- Parker, P. (2011). *Medicina de emergencia pediatria*. Madrid: Emerg care.
- Sanchez Etxaniz, S. B. (2009). *Caracterisiticas epidemiologicas y factores de riesgo de los episodios aparentemente letales*. Chile: Anales de pediatria.
- Teruel, C. (2013). *Libro blanco de la muerte subita infantil*. Madrid: Ergon r.