



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LUIS ÁNGEL VASQUEZ RUEDA

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

MONOGRAFÍA SMSL Y BRUE

TUXTLA GUTIERREZ, 09/OCTUBRE/2022

La SMSL (síndrome de muerte súbita del lactante) y el BRUE (evento breve de resolución espontánea) son una causa de mortalidad en personas, principalmente neonatos y lactantes, constituye la primera causa de muerte posneonatal (entre el primer mes y el año de vida) en los países desarrollados, suponiendo el 40-50% de dicha mortalidad. Su frecuencia varía geográficamente. Entre los países con tasa alta (3 a 7 por mil nacidos vivos) se encuentran Australia (especialmente Tasmania), Nueva Zelanda e Irlanda del Norte. Los países occidentales tienen, en general, una tasa intermedia (1 a 3 por mil nacidos vivos), mientras que Hong Kong, Japón y Suecia presentan una tasa baja (0,05 a 1 por mil nacidos vivos).

En este breve documento textual, hablaremos un poco de información recaudada de diversas fuentes sobre estos temas, que aun suponen un peligro latente en la población menor, específicamente neonatos.

El síndrome de la muerte súbita del lactante (SMSL) se define como la muerte súbita de un lactante de menos de un año, cuya causa permanece inexplicada después de una minuciosa investigación del caso que incluya autopsia completa, examen del lugar de fallecimiento y revisión de la historia clínica. Se trata de un diagnóstico sindrómico al que se llega por exclusión y que es probable que tenga diferentes etiologías.

Factores genéticos: el papel de los factores genéticos en el SMSL no está claro. Se han identificado determinados polimorfismos en genes de víctimas de SMSL, lo que sugiere que estos polimorfismos, interactuando con factores ambientales específicos, podrían incrementar la susceptibilidad al SMSL.

Factores de riesgo asociados

En los factores de riesgo que se describen a continuación está suficientemente demostrada su asociación con el SMSL pero, exceptuando la posición durante el sueño, existen pocos trabajos en los que se demuestre la efectividad del consejo en cuanto al cambio de conocimientos o actitudes

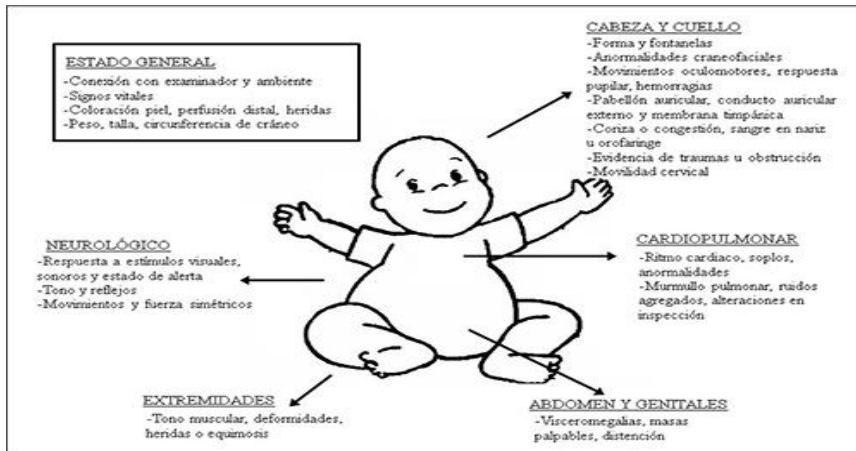
- Cuidados prenatales y control de la gestación
- Lactancia materna:
- La LM reduce el riesgo de SMSL y dicha protección continúa mientras el niño sea amamantado.
- LM debe prolongarse al menos hasta los seis meses, ya que la gran mayoría de las muertes súbitas aparecen en esos primeros seis meses de vida

- Cohabitación
- Colecho



No se ha encontrado relación del SMSL con el reflujo gastroesofágico, las alteraciones neurológicas, los tratamientos médicos ni la realización de analítica. No se han encontrado tampoco más episodios de apnea ni peor control de la temperatura corporal en los prematuros víctimas del SMSL, comparados con el resto de los prematuros. Tampoco se ha encontrado asociación con la hipoxia intrauterina, la alimentación materna ni los antecedentes obstétricos. No se ha encontrado asociación con infecciones respiratorias en las dos semanas previas, diarrea o vómitos. Los estudios que relacionan el crecimiento posnatal lento con el SMSL han sido criticados por deficiencias metodológicas

BRUE (evento breve, resuelto, inexplicable) no es un trastorno específico, sino términos para un grupo de síntomas alarmantes que pueden ocurrir en los lactantes. Consisten en la aparición súbita de síntomas respiratorios (p. ej., apnea), cambio de coloración o de tono muscular y/o alteración de la capacidad de respuesta. El cuidador puede temer que el niño esté muerto o su vida esté en peligro. Los eventos ocurren en forma típica en niños < 1 año con una incidencia pico a las 10 a 12 semanas. Algunos de estos eventos no se pueden explicar (y se designan eventos breves resueltos e inexplicados, BRUE), pero otros se deben a numerosas posibles causas, como digestivas, neurológicas, respiratorias, infecciosas, cardíacas, metabólicas, o traumáticas (p. ej., debidas a abuso). El tratamiento se dirige a las causas específicas cuando se las identifica.



BRUE se refiere a eventos que duran < 1 minuto en un lactante < 1 año que están asociados con ≥ 1 de los siguientes:

- Ausencia, disminución o respiración irregular
- Cianosis o palidez
- Nivel de respuesta alterado
- Cambio marcado en el tono muscular (hipertonía o hipotonía)

Las causas más comunes son

- Digestivas: enfermedad por reflujo gastroesofágico o dificultad para tragar cuando se asocia con laringoespasma o aspiración
- Neurológicas: trastornos neurológicos (p. ej., convulsiones, tumores encefálicos, sostener la respiración o una neuroregulación anormal del tronco encefálico del control cardiorrespiratorio, hidrocefalia, malformaciones del encéfalo)
- Respiratorias: infecciones (p. ej., virus sincitial respiratorio, influenza, pertusis)
- Infecciosas: sepsis, meningitis

Evaluación BRUE:

- Anamnesis
- Examen físico
- Clasificación de riesgo

Tratamiento BRUE

- Tratamiento de la causa
- A veces el uso de monitores en el hogar
- Seguimiento cercano

Bibliografía

<https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-diversos-en-lactantes-y-ni%C3%B1os/eventos-de-aparente-amenaza-a-vida-y-eventos-breves-resueltos-e-inexplicados>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/sudden-infant-death-syndrome/symptoms-causes/syc-20352800>