

NACERLATINOAMERICANO<http://www.nacerlatinoamericano.org><http://www.nacerlatinoamericano.com>**New Guidelines for newborn resuscitation (Aviso 972)**

Ola Didrik Saugstad (o.d.saugstad@medisin.uio.no)
Department of Pediatric Research, Rikshospitalet Faculty Division,
Universisty of Oslo, Norway

Acta Paediatrica 2007 96 (3) 333-7

NUEVAS GUIAS PARA LA REANIMACION NEONATAL

Cerca de 150 millones de niños nacen vivos en el mundo por año. El Comité Internacional de Enlace sobre Reanimación (ILCOR) ha estimado que 10% de ellos necesitan alguna intervención al nacer y un 1% (1,5 millones) requieren una reanimación intensiva. Conjuntamente con la Asociación Americana de Cardiología (AHA) y la Sociedad Americana de Pediatría (AAP) han elaborado durante el 2005- y 2006, nuevas normas para la reanimación neonatal.

Los principales cambios en relación con las guías elaboradas entre 1999 y 2000 son los siguientes:

- a) Menor concentración de O₂ al inicio de la reanimación.
- b) No succionar la oro ni nasofaringe en forma rutinaria a los recién nacidos vigorosos con líquido amniótico meconial.
- c) Arrojar a los recién nacidos de menos de 28 semanas de gestación para evitar la pérdida de calor.
- d) Es preferible la administración de adrenalina endovenosa en lugar de instilada por tubo endotraqueal.
- e) Mayor énfasis de la autonomía de los padres con hijos en el límite de la viabilidad.

Sin embargo hay aún una serie de tópicos a discutir en las próximas reuniones de expertos. Cada vez son más frecuentes los nacimientos de nacidos muy inmaduros que sobreviven y en ellos las guías clínicas tendrán que dirigir sus objetivos a mejorar la calidad de vida ya sea en los aspectos psíquicos y físicos y disminuir probabilidad de frecuente y/o severa discapacidad.

CONCLUSION Las nuevas Guías de reanimación neonatal están más sustentadas por la evidencia científica, sin embargo muchos son los interrogantes que quedan aún pendientes para resolver en un futuro cercano.

Este documento es un instrumento de información, que no reemplaza al personal médico en el cuidado de la salud y no es responsable directa ni indirectamente dl posible daño causado a terceros.