



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**Experiencia institucional con ibuprofeno oral en el
cierre del ductus arterioso persistente en recién
nacidos prematuros <1500g Hospital Nacional
Guillermo Almenara Irigoyen enero 2007 – diciembre
2010**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Neonatología

AUTOR

Maritza Efigenia MAZA BENITES

ASESOR

Oscar Jesús CHUMBES DÍAZ

Lima, Perú

2013

RESUMEN

EXPERIENCIA INSTITUCIONAL CON IBUPROFENO ORAL EN EL CIERRE DEL DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE EN RECIEN NACIDOS PREMATUROS <1500g

HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN

ENERO 2007 – DICIEMBRE 2010

AUTOR: MARITZA EFIGENIA MAZA BENITES

ASESOR: DR OSCAR CHUMBES DIAZ

Objetivo: Determinar la Experiencia institucional del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen con la Terapia de Ibuprofeno oral en el cierre del Ductus Arterioso Persistente en Recién nacidos prematuros < 1500g.

Material y Métodos: Se encontró 40 Recién nacidos prematuros con indicación de terapia con Ibuprofeno Oral para el cierre del ductus Arterioso Persistente. Se revisaron las historias clínicas respectivas y los resultados de 36 prematuros que cumplieron los criterios de selección del período en estudio se muestran mediante estadística descriptiva

Resultados: Los Recién nacidos prematuros estudiados tenían una media del Peso al Nacer de 989.25 gramos \pm 223.62 DE y la Edad Gestacional media de 28.72 semanas \pm 2.28 DE. La Tasa global de cierre del ductus fue de 75%. El cierre total del ductus se dio en el 58.33% y el cierre parcial en el 16.67%. La tasa de cierre del ductus al primer y segundo curso de Ibuprofeno oral fue de 69.45% y 50% respectivamente. En el 25% (9/36) de los prematuros se realizó la ligadura del Ductus. La reapertura del ductus se dio en 2 pacientes. En cuanto a los efectos adversos la Disfunción Renal Transitoria se presentó en el 3.45%, hemorragia gastrointestinal en el 16.67% y NEC en el 5.56%. La perforación intestinal no se registró en ningún caso. En 1 prematuro se registró variación de la Hemorragia Intraventricular de Grado 1 a 2 después de la terapia con Ibuprofeno oral.

Conclusiones: La suspensión de Ibuprofeno oral es una opción eficaz, barata y segura que debe considerarse para el cierre del Ductus Arterioso persistente del Recién nacido prematuro. Hay un buen porcentaje de cierre del ductus con el segundo curso de Ibuprofeno por lo cual es una buena opción intentar cursos repetidos de Ibuprofeno antes que decidir por el cierre quirúrgico. Son precisos más estudios en nuestro medio sobre tasas de cierre a cursos incompletos, así como factores predictores de falla al tratamiento.

Palabras claves: Ductus Arterioso Persistente, Ibuprofeno oral, Recién nacido prematuro.

ABSTRACT

INSTITUTIONAL EXPERIENCE WITH ORAL IBUPROFEN IN CLOSE PATENT DUCTUS ARTERIOSUS IN PRETERM INFANTS <1500g NATIONAL HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN

JANUARY 2007 - DECEMBER 2010

AUTHOR: MARITZA EFIGENIA MAZA BENITES

ADVISORY: DR OSCAR CHUMBES DIAZ

Objective: Determine the institutional Experience Guillermo Almenara Irigoyen National Hospital with the therapy of oral Ibuprofen in the closure of Patent Ductus Arteriosus in Preterm infants <1500g.

Material y Methods: We found 40 Preterm indicating Therapy Oral Ibuprofen for closure of Patent Ductus Arteriosus. From medical records and the results of 36 premature infants who met the selection criteria for the study period were reviewed using descriptive statistics are shown.

Results: The Preterm infants studied had a mean \pm SD birth weight of 989.25 ± 223.62 grams, and mean Gestational Age of 28.72 ± 2.28 weeks. The overall rate of ductal closure was 75% complete closure of the ductus .The occurred in 58.33% and partial closure in 16.67% of cases. The rate of ductal closure to the first and second course of oral ibuprofen was 69.45% and 50% respectively. In 25% (9/36) of premature Ductus ligation was performed. The reopening of the ductus occurred in 2 patients. In terms of adverse effects Transient Renal Dysfunction occurred in the 3.45%, gastrointestinal bleeding in 16.67% and 5.56% in the NEC. Intestinal perforation was not recorded in any case. In one early variation Intraventricular hemorrhage grade 1-2 occurred after therapy with oral ibuprofen.

Conclusions: Ibuprofen oral suspension is an effective, inexpensive and safe option to consider for closure of Patent Ductus Arteriosus in the premature newborn. There is a good percentage of ductal closure with the second course of Ibuprofen so it is a good option to try repeated courses of ibuprofen rather than deciding surgical closure. Further studies are accurate in our closing rates on incomplete courses and predictors of treatment failure.

Keywords: Patent ductus arteriosus, oral Ibuprofen, premature Newborn.