



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

UNIDAD DE POSGRADO

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
HUMANA**

**Duración de la taquipnea transitoria asociado a
factores de riesgo anteparto en el recién nacido del
Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2013-2014**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Pediatría

AUTOR

Gary Cristian, CARHUAMACA LÓPEZ

Lima - Perú

2014

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar los factores de riesgo anteparto asociados a la duración de taquipnea transitoria en el recién nacido del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2013 - 2014.

METODOLOGÍA: Estudio observacional, analítico-comparativo y prospectivo. Se estudió a 60 recién nacidos con diagnóstico de Taquipnea Transitoria atendidos en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el periodo Julio 2013 - abril 2014. Para relacionar las variables se utilizó chi-cuadrado y para medir el riesgo se utilizó Odds Ratio.

RESULTADOS: Entre las características de los recién nacidos se observó que la edad gestacional, el sexo, el peso y el APGAR al 1° minuto presentó relación significativa ($p < 0.05$) con el TTRN prolongado. Respecto a los factores de riesgo de la duración de taquipnea corta y prolongada se observa al parto por cesárea (OR=3.4; 1.1-10.6) con un 65% y 35% de pacientes respectivamente, presentación podálica (OR=13; 1.4-120.7) con 2.5% y 25% en cada grupo de pacientes con taquipnea y la prematuridad (OR=4.7; 1.4-15.6), mientras que el parto vaginal fue un factor protector (OR=0.3; 0.1-0.9), siendo un 65% y 35% respectivamente. Por otra parte la cesárea anterior se observó en el 15% y 20% de los grupos de duración corta y prolongada de la taquipnea, la inducción fallida se presentó en el 5% y 20% respectivamente, mientras que la anemia anterior, corioamnionitis, embarazo gemelar, embarazo prolongado y la inducción fallido solo se presentó en el 5% respectivamente de los recién nacido con duración corta de taquipnea. Entre los resultados de la gasometría se obtuvo al pO₂ como un factor de riesgo (OR=9.9; 2-48.6) a la duración prolongada de la taquipnea, siendo el 52.5% y 10% mayores a 60 en los recién nacidos con duración corta y prolongada respectivamente, mientras que el pCO₂ se observó valores mayor a 40 en el 65% de duración corta y el 100% en los de duración prolongada, en el pH se observa valores mayores a 7.38 en el 22.5% solo del grupo de la taquipnea de duración corta.

CONCLUSIONES: Los factores de riesgo de anteparto asociados a la duración de taquipnea transitoria en el recién nacido es el parto por cesárea, la presentación podálica y la prematuridad, mientras que el parto vaginal es un factor protector para el TTRN.

PALABRAS CLAVES: taquipnea transitoria, factores de riesgo, recién nacido.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine antepartum risk factors associated with duration of transient tachypnea in newborn of Arzobispo Loayza National Hospital 2013 -2014.

METHODOLOGY: Observational, analytical-comparative and prospective study. The sample was 60 newborns diagnosed with Transient Tachypnea treated at the Arzobispo Loayza National Hospital during the period July 2013-April 2014. To relate the variables, chi-square was used; and to measure risk odds ratio was used.

RESULTS: Among the features of newborns, was observed that gestational age, sex, weight and Apgar score at 1 minute had significant relationship ($p < 0.05$) with prolonged TTN. Regarding the risk factors for short and prolonged tachypnea was observed cesarean delivery (OR=3.4, 1.1-10.6) in 35% and 65% of patients, respectively, breech presentation (OR=13; 1.4-120.7) with 2.5% and 25% in each group of patients with tachypnea, and prematurity (OR=4.7, 1.4-15.6) in 17.5% and 50%, while vaginal delivery was a protective factor (OR=0.3, 0.1-0.9), being 65% and 35% respectively. Moreover, previous cesarean was observed in 15% and 20% of groups of short and prolonged tachypnea, failed induction in 5% and 20% respectively, while only in 5% of newborn with short tachypnea was presented previous anemia, chorioamnionitis, pregnancy twins, prolonged pregnancy and unsuccessful induction. Among results of blood gas analysis, pO₂ was obtained as a risk factor (OR=9.9; 2-48.6) to prolonged duration of tachypnea, being 52.5% and 10% higher than 60 in newborn with short and prolonged respectively tachypnea, while for pCO₂ higher values were observed at 40 to 65% of short-term and 100% in the long term, at higher pH values is observed at 7.38 to 22.5% only of the group tachypnea short duration.

CONCLUSIONS: The antepartum risk factors associated with the duration of transient tachypnea in newborn is cesarean delivery, breech presentation and prematurity, while vaginal delivery is a protective factor for TTN.

KEYWORDS: transient tachypnea, risk factors, newborn.