



Carmen Rosa Pallás Alonso:
keka.pallas@gmail.com

Mesa redonda

Seguimiento del prematuro en Atención Primaria

C. R. Pallás Alonso

Servicio de Neonatología. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España.

INTRODUCCIÓN

Todos los niños prematuros con una edad gestacional menor de 32 semanas o un peso de nacimiento inferior a 1500 g deberían pasar a formar parte de un programa de seguimiento que, de forma ideal, se extendiera hasta la adolescencia. En los programas de seguimiento se describen múltiples cribados y recomendaciones con objeto de mejorar en lo posible la evolución de los niños a medio y largo plazo. El desconocimiento de los problemas que pueden tener estos niños en su evolución o de las peculiaridades de su desarrollo puede llevar a retrasos en los diagnósticos o a iatrogenias que vendrán a complicar aún más su evolución. Por tanto, basándose fundamentalmente en los riesgos conocidos de estos niños, se establecen una serie de controles y cribados que sería deseable que conocieran todos los pediatras.

PUNTOS CLAVE

- El pediatra debe conocer el programa de seguimiento en el que está incluido el niño y confirmar que realmente acude a las revisiones y se realizan los controles rutinarios.
- El crecimiento insuficiente se asocia con problemas en el neurodesarrollo, la ganancia ex-

cesiva se asocia a un riesgo mayor de presentar obesidad, enfermedad cardiovascular y diabetes.

- Se debe apoyar y promocionar la alimentación con leche materna tras el alta. Mejora el cociente de desarrollo y disminuye la tasa de reingreso.
- Los niños con riesgo de problemas motores se deben remitir a atención temprana así como todos aquellos en los que se detecte alguna alteración motora.
- Se confirmará que se ha realizado el cribado para la retinopatía de la prematuridad. Si no está hecho se debe remitir al niño sin demora a un oftalmólogo experto.
- Todos los recién nacidos con peso menor de 1500 g o una edad gestacional inferior a 32 semanas deben evaluarse en algún momento con potenciales evocados auditivos.
- Los niños de muy bajo peso presentan con mayor frecuencia que los niños a término alteraciones más complejas del comportamiento y psicopatología.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

LECTURA RECOMENDADAS

- Pallás Alonso CR. Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud para niños prematuros con una edad gestacional menor de 32 semanas o un peso inferior a 1500 gramos. Del alta hospitalaria a los 7 años. En: Recomendaciones PrevInfad/PAPPS [en línea] [actualizado en marzo de 2010] [consultado el 28/04/2011]. Disponible en www.aepap.org/previnfad/menor32-1500.htm.
Seguimiento del recién nacido menor de 1500 g más ampliado, con mayor información sobretodo en relación con aspectos motores, aportando escalas de valoración y algoritmos diagnósticos.
- Kangaroo mother care. Practical guide. World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research [en línea]. Disponible en <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9243590359.pdf>
Guía práctica sobre cómo realizar el método canguro. Instrucciones muy sencillas que se pueden dar a las madres de niños prematuros en general y sobre todo cuando está disminuyendo la cantidad de leche de madre.
- Wood E, Rosenbaum P. The gross motor function classification system for cerebral palsy: a study of reliability and stability over time. *Dev Med Child Neurol*. 2000;42:292-6.
Escala muy práctica y fácil de utilizar la valoración motora.