

INSURE = CPAP + Surfactant

Implementation of surfactant treatment during continuous positive airway pressure

Bohlin K, Gudmundsdottir T, Katz-Salamon M, et al

J Perinatol 2007; 27: 422-7

El objetivo de este reciente trabajo (julio del presente año) fue estudiar los efectos de la implementación de un método para la administración de surfactante por intermedio de una intubación transitoria durante la aplicación de presión positiva continua nasal (nCPAP) a prematuros con síndrome de dificultad respiratoria (SDR).

Un estudio descriptivo, retrospectivo, nos relata los resultados obtenidos en dos diferentes centros en Estocolmo, Suecia.

El estudio se inició en el año 1998 y su duración fue de 5 años.

Los resultados obtenidos surgieron de comparar dos métodos de aplicar el surfactante a los recién nacidos; uno, la nueva técnica introducida que consiste en la administración de surfactante a través de una intubación transitoria e inmediata extubación para continuar el tratamiento del niño con CPAP nasal, y el otro centro, que utilizó el tratamiento convencional, o sea la administración de surfactante bajo intubación y respiración artificial mecánica (RAM).

El nombre de la técnica es una sigla inglesa que surge de unir las palabras INTubation, SURfactant y Extubation (INSURE) y da título al trabajo.

El estudio abarcó en su conjunto a 420 recién nacidos, comprendidos en una edad gestacional de 27 a 34 semanas, que presentaron SDR al grupo al que se aplicó la estrategia de INSURE. El surfactante se les administró a todos dentro de las edades gestacionales resaltadas.

Los resultados presentados arrojan una reducción muy importante en la utilización de la RAM en el grupo INSURE, sólo 50% la necesitaron y además sólo 17% requirieron más de una dosis de surfactante.

El grupo que aplicó el tratamiento convencional no mostró resultados diferentes antes y después de iniciado el estudio.

De confirmarse en posteriores estudios estos hallazgos pueden ser de enorme importancia para el futuro de los pequeños prematuros.

Es bien conocido que la RAM, si bien salva vidas, también puede producir lesiones pulmonares, neurológicas y oculares.

La aparición de estrategias combinadas como la relatada de CPAP más surfactante sin RAM parece menos dañina, menos costosa e inclusive de aplicación inicial, al menos en unidades donde no disponga de RAM, pero que les permita organizar mejor un traslado del niño hacia unidades de referencia.

Sería de desear que los autores de este interesante trabajo pudieran complementar la información obtenida de esos 420 niños en su seguimiento posterior, tanto inmediato como tasa de mortalidad, HIV, DBP, ROP y también desarrollo neuropsíquico de los mismos.

Dado el inicio del trabajo en el año 98 y culminación en el 2003, hoy esos niños tienen entre 4 y 9 años de edad.

*Prof. Dr. Raúl Bustos
Director Departamento de Neonatología
Centro Hospitalario Pereira Rosell*