

Muerte súbita de bebés

www.grupoelron.org



Últimas investigaciones (Clarín, 22/8/04)

ESTUDIO DE INVESTIGADORES DE ESTADOS UNIDOS

El síndrome de muerte súbita en bebés podría tener raíz genética

Igual, recomiendan medidas preventivas, como que el chico duerma boca arriba.

Patricio Downes.

pdownes@clarin.com

El síndrome de la muerte súbita del lactante (SMSL) tendría su origen en una mutación de genes en el sistema nervioso autónomo, según las conclusiones preliminares de un estudio realizado por pediatras estadounidenses y publicado en la revista *Pediatric Research*.

Este síndrome, también llamado "muerte blanca", se produce cuando un bebé, aparentemente sano, muere mientras duerme. En la Argentina, hay alrededor de 400 casos por año, según informó a Clarín el pediatra y neonatólogo Alejandro Jenik, secretario del grupo de trabajo de Muerte Súbita de la Sociedad Argentina de Pediatría. Esto representa el 0,5 por mil de los bebés nacidos vivos.

Los investigadores del Centro Médico de la Universidad Rush (Chicago) y de la Universidad de Pittsburgh, quienes llevaron a cabo el nuevo estudio, sostienen que las mutaciones genéticas descubiertas ayudarían a explicar por qué miles de bebés mueren inexplicablemente en sus primeros meses, pese a las campañas educativas que han logrado reducir esos decesos a la mitad, al menos en Estados Unidos.

La misma mutación genética sería la causa de la mayor cantidad de muerte súbita entre bebés negros, lo que resultaba un misterio hasta ahora.

Para llegar a las nuevas conclusiones, los pediatras analizaron el material genético de 92 bebés que habían fallecido como resultado del síndrome y lo compararon con el de otros 92 saludables de un año de vida. El objetivo fue estudiar específicamente los genes que participan en el desarrollo del sistema nervioso autónomo que controla la respiración, el ritmo cardíaco, los reflejos y otras funciones involuntarias.

Los investigadores descubrieron 11 mutaciones diferentes en 14 de los casos de muerte súbita y una sola mutación en dos de los 92 bebés saludables. Según indicaron los científicos, el 71 por ciento de los casos de muerte súbita afectó a bebés de origen africano, en tanto que las dos mutaciones descubiertas en los niños saludables también correspondían a bebés de raza negra.

Jenik opinó que la conclusión de los investigadores estadounidenses es "razonable". "Igual, el factor genético aparece en un porcentaje muy bajo. Según el estudio publicado en *Pediatric Research*, sólo alcanza al 15,2% de los casos", dijo el neonatólogo argentino. Y recordó que otros médicos habían detectado que del 2% al 3% de los fallecimientos se debían al síndrome de QT prolongado, un desorden hereditario cardíaco.

Hasta hace unos diez años se creyó que una de las causas de la muerte súbita en lactantes se debía al dormir boca abajo. Se realizó una campaña para erradicar esa costumbre y el número de decesos a partir de 1994 bajó drásticamente, pero las muertes siguieron y eso condujo a la idea de una raíz genética. De todas maneras, Jenik sigue recomendando hacer dormir al bebé boca arriba o de costado, además de otros cuidados preventivos (ver infografía).

Los investigadores explicaron que los tejidos de bebés que fallecieron fueron donados de manera anónima, por lo cual fue imposible determinar si el problema también era hereditario. La doctora Debra Weese-Mayer, de la Universidad de Rush, dijo que aunque los hallazgos no explican completamente el problema, ayudan a aclarar parte de la biología subyacente. "Durante años, todos consideraban que el SMSL era un misterio. Sin embargo, para mí es un rompecabezas y las piezas de cada uno de nuestros estudios encajan unas con otras", agregó.

MUERTE SÚBITA DE BEBÉS

Una incógnita médica develada

Síndrome de Muerte Súbita Infantil

CAPÍTULO I

LA HISTORIA CONOCIDA

CÓMO PREVENIR LA MUERTE SÚBITA EN LOS BEBÉS[1]

CADA AÑO MUEREN EN LA ARGENTINA

UNOS 350 CHICOS POR ESTA CAUSA

Es fundamental acostar al bebé boca arriba, mantenerlo en ambientes libres de humo y, siempre que sea posible, alimentarlo con leche materna.

Acostar al bebé boca arriba, mantenerlo en ambientes libres de humo y alimentarlo con leche materna. Siguiendo estas tres recomendaciones básicas, en los últimos años se ha logrado, en la Argentina y otros países, reducir los casos de muerte súbita del lactante, un mal misterioso que de pronto apaga la vida de bebés sanos.

De acuerdo con las estadísticas oficiales, en la Argentina cada año mueren unos 350 bebés por esta causa, es decir 0,5 caso cada mil nacimientos. En 1992 la incidencia era de 0,76 cada mil recién nacidos. Y en los 80 era aún más alta.

"Hasta principios de los años 90 la incidencia de este síndrome en el mundo era bastante elevada. Hasta que los médicos notaron que en los países donde los chicos dormían boca arriba era menos frecuente", contó el pediatra y neonatólogo Alejandro Jenik, secretario del grupo de trabajo de Muerte Súbita de la Sociedad Argentina de Pediatría y coordinador del Centro de Apneas del departamento de Pediatría del Hospital Italiano.

Desde entonces empezó a adoptarse en muchos países la posición boca arriba para dormir a los bebés. "Este cambio cultural produjo una

marcada disminución en la incidencia del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL)", también llamado Síndrome de Muerte Infantil (SMSI), aseguró el médico. En la Argentina, en el momento de dar el alta a los bebés recién nacidos, el 64% de los médicos recomienda a las madres dormir a los bebés boca arriba, y sólo un 4% les sugiere que lo acuesten boca abajo. Un 15% recomienda la posición de costado. Los datos surgen de un estudio hecho en 2002 en 48 hospitales del país.

El SMSL ocurre de manera inesperada en chicos aparentemente sanos de menos de un año. También se conoce como "muerte en cuna" o "muerte blanca", porque sucede mientras el bebé duerme.

Las causas, explicó Jenik, son aún una incógnita. Puede afectar a cualquier bebé, aunque los grupos de mayor riesgo son los prematuros y de bajo peso.

De a poco, los médicos lograron alejar la creencia de que los bebés que duermen boca arriba podrían ahogarse al aspirar el contenido gástrico. "Esta es una causa muy inusual de muerte", aclaró el médico. En cambio, detalló, "cuando el bebé duerme boca abajo, existe el riesgo de que su vía aérea (boca y nariz) quede obstruida, disminuyendo el oxígeno y aumentando el anhídrido carbónico en la sangre hasta provocar asfixia". Jenik señaló, sin embargo, que cuando el bebé está despierto puede jugar boca abajo, bajo la supervisión de un adulto, para ejercitar los músculos de la nuca y adquirir mejor tono postural.

La muerte súbita puede prevenirse con acciones muy sencillas. Jenik destaca otras dos pautas: no fumar durante el embarazo ni en los primeros meses de vida del bebé. Y alimentarlo, siempre que sea posible, con leche materna.

Los especialistas agregan que los chicos deben dormir sobre superficies o colchones firmes. No debe haber en la cuna objetos blandos como almohadas, almohadones o juguetes. Para evitar que la ropa de cama cubra la cabeza del bebé, conviene que sus brazos queden por fuera de la sábana o frazada y que los pies toquen el borde de la cuna, para que el chico no pueda deslizarse por debajo de las cobijas.

Mientras se investigan las posibles razones del SMSL, Jenik remarca que lo más importante es la información, para que los padres puedan ayudar a seguir bajando el índice de esta muerte inesperada.

CAPÍTULO II

LA HISTORIA CONOCIDA

LA MUERTE SÚBITA DE BEBÉS SE DEBE

A UN OLVIDO DE RESPIRAR[2]

Una teoría disparatada

El síndrome de muerte infantil súbita, o "muerte en la cuna", puede ocurrir cuando los bebés dejan de respirar porque sueñan que están de nuevo en el útero, dijo el lunes un científico australiano.

George Christos, quien ha estudiado la forma en que el cerebro procesa la información, considera que los bebés que sueñan que regresan a la vida intrauterina, donde no tienen que respirar porque sus madres les aportan el oxígeno a través de la sangre, podrían detener su respiración.

"Digo que si se logra un ambiente de sueño similar al intrauterino, se pueden alentar sueños fetales, y conducir a los bebés a retornar a las vías (neurológicas) de la respiración fetal", dijo Christos, profesor en la Universidad de Tecnología Curtin en Perth.

El síndrome de muerte infantil súbita (SMIS) es la principal causa de muerte en bebés menores de un año. La mayor parte de las muertes ocurren entre los dos y cuatro meses de vida, y son más elevados en los niños.

Christos, quien presentó su teoría del sueño del SMIS en el libro recientemente publicado "Memory and Dreams: the Creative Human Mind", dijo que los cerebros de los bebés no están completamente desarrollados para poder soñar sino hasta los dos meses, por lo que no corren riesgo del SMIS en el primer mes de nacimiento.

La teoría del científico se inspiró en experimentos de investigación del sueño en el laboratorio de psicofisiología de la Universidad de Stanford, en donde algunas personas dijeron que habían dejado de respirar mientras soñaban estar bajo el agua.

Los científicos y médicos están confusos sobre las causas del SMIS.

Más de 8.000 muertes infantiles fueron atribuidas al SMIS en 22 años, hasta el año 2000, dijo el Consejo Nacional de SMIS de Australia, a un índice de 0,54 por cada 1.000 nacidos vivos, cifra similar a la del

Reino Unido. En Estados Unidos se producen 2.500 casos del SMIS al año.

Muchas teorías

Los estudios han revelado que el SMIS puede estar vinculado con diversos factores, que van desde acostar al bebé boca abajo hasta irregularidades cardíacas por consumo de tabaco durante el embarazo, o la utilización de colchones viejos colchones que puedan albergar bacterias tóxicas.

Las campañas para informar sobre los beneficios de acostar a los bebés sobre su espalda ha reducido la tasa del SMIS a la mitad.

Warren Guntheroth, profesor de pediatría de la Escuela de Medicina de la Universidad de Washington, en Seattle, y uno de los principales investigadores del SMIS, dijo que la teoría del sueño era atractiva pero no estaba libre de problemas.

Fecha : 2003-08-05

CAPÍTULO III

LA HISTORIA VERDADERA

[¿Por qué se produce la muerte súbita de bebés?](#)

Estimado profesor Vermont: Soy pediatra y los médicos de nuestra especialidad estamos perplejos ante lo que se ha dado en llamar síndrome de muerte infantil súbita (SMIS). Una paciente cuyo bebé murió por esta causa me dio su dirección de email diciéndome que usted se especializa en resolver enigmas médicos. Pues bien, recurro a usted, muy avergonzado por la ignorancia de nuestra profesión, pero considerando que toda ayuda, por extraña que sea, debe ser solicitada para resolver este misterioso mal que causa infinidad de muertes de bebés en todo el mundo. Desde ya agradecido, y le ruego que omita mi apellido por razones obvias.

Dr. Mario S.

RESPUESTA

Apreciado doctor: En realidad, lo que usted llama "síndrome de muerte infantil súbita" no es un mal misterioso sino algo muy simple. Pero prefiero que sean los diálogos que he tenido con mi Guía espiritual Ron Hubbard el que le den la respuesta. La sesión se celebró el 25 de noviembre de 2003, actuando como siempre de médium el profesor Jorge Olguín.

Interlocutor: Maestro, aquí tengo agendada una pregunta cuya respuesta podrá salvar la vida de muchas criaturas. Concretamente, ¿a qué se debe la muerte súbita de bebés, que tanta perplejidad causa en la comunidad médica?

Ron Hubbard: Esas muertes se deben a algo natural, no hay nada misterioso. No es debido al plano espiritual del Error ni tampoco a extraterrestres, sino directamente al plano físico.

Interlocutor: ¿Pero qué es lo que la provoca?

Ron Hubbard: Se debe a males congénitos de esos bebés. Es un trastorno físico –recalco físico– de naturaleza cardiorrespiratoria.

Interlocutor: ¿No hay nada más allá de esto?

Ron Hubbard: No, categóricamente no.

Interlocutor: ¿Y cómo no lo han descubierto aún?

Ron Hubbard: Hay cosas que a los médicos se les escapa.

Interlocutor: ¿Podría caber aquí lo que decía Saint Exupéry en la hermosa historia titulada "el principito", en el sentido de que lo esencial es invisible a los ojos?

Ron Hubbard: Así es, la comparación es válida.

Interlocutor: ¿Cómo podríamos ayudar en estos casos? Me refiero a cuál es la solución, si es que hay alguna.

Ron Hubbard: La solución sería que mediante la ecografía, ya que ahora hay aparatos más sofisticados que en los años ochenta, vean cómo está el bebé en su parte cardiorrespiratoria y a partir de allí indiquen tal o cual tratamiento.

Interlocutor: Parecería algo simple.

Ron Hubbard: Es algo simple. Lo que ocurre es que, como siempre sucede, lo obvio es lo que menos se ve.

Interlocutor: La clave, entonces, está en el corazón.

Ron Hubbard: En el corazón y también en los pulmones, porque, como dije, el trastorno es cardiorrespiratorio.

Interlocutor: ¿Tiene alguna relación con esto el hecho de que el bebé duerma boca abajo o boca arriba?

Ron Hubbard: Si el niño no tiene ningún problema cardiorrespiratorio, tanto da que duerma de una o de otra forma, pero si

lo tiene, hay posiciones en que puede favorecerlo mejor que otras evitando la muerte súbita.

Interlocutor: ¿Usted cual posición aconsejaría en estos casos?

Ron Hubbard: Directamente boca arriba.

Interlocutor: ¿Con esto está agotado el tema o habría que profundizar más?

Ron Hubbard: No, no es necesario profundizar más. Con lo dicho está agotado el tema porque la cuestión es muy simple.

Bueno, hasta aquí llegaron los diálogos. Creo que esta cuestión, que ya lleva décadas de perplejidad médica, ha quedado definitivamente aclarada.

Les toca a los científicos profundizar las investigaciones en la dirección indicada por el Maestro Ron Hubbard, es decir que se trata de un mal congénito de tipo cardiorrespiratorio y que es posible detectarlo a través de la ecografía.

Bienvenido al Club. Un fuerte abrazo.

Horacio Velmont.

ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA[3]

(POR ULTRASONIDO)

La ecografía es una técnica que utiliza ondas sonoras para tomar imágenes del feto dentro del útero. Debido a que utiliza ondas sonoras en lugar de radiaciones, el ultrasonido es más seguro que los rayos X.

¿Como funciona el ultrasonido?

El ultrasonido se basa en el rebote de ondas sonoras sobre el cuerpo del feto en desarrollo. Los ecos producidos por estas ondas se convierten en una imagen, llamada sonograma, que aparece en un monitor de televisión.

¿Cuándo se utiliza el ultrasonido?

El examen mediante ultrasonido tiene muchas aplicaciones durante el embarazo, permitiendo encontrar respuestas a toda una serie de dudas médicas. Algunas de las dudas más importantes que el ultrasonido es capaz de esclarecer son las siguientes:

Embarazo ectópico

Embarazos múltiples

Verificar la FPP

Evaluar el crecimiento fetal

Posibilidad de aborto espontáneo

Ayudar en otros procedimientos diagnósticos como amniocentesis

Diagnóstico de ciertos defectos de nacimiento

Verificar bienestar del feto al final del embarazo

¿Cómo se practica el ultrasonido?

Quando se utiliza ultrasonido para supervisar el progreso de un embarazo, las ondas sonoras son emitidas por un dispositivo que se sostiene con la mano (llamado transductor) y que debe restregarse hacia adelante y hacia atrás sobre la barriga de la mujer embarazada. Con el fin de obtener una imagen más clara, se cubre la barriga de la madre con un gel y se le solicita que intente tener la vejiga llena antes de realizar la prueba.

El procedimiento puede durar hasta una hora. El ultrasonido no produce dolor, pero a muchas mujeres les resulta molesto mantener la vejiga llena.

Al comienzo del embarazo, el útero y las trompas de Falopio se encuentran más cerca de la vagina que de la superficie de la barriga. Cuando es necesario utilizar ultrasonido durante las primeras semanas del embarazo, puede utilizarse una sonda del tamaño de un tampón insertada a través de la vagina, una técnica denominada ultrasonido transvaginal.

[1] Carolina Brunstein, de la redacción de Clarín.

[2] Fuente: Sydney-Internet.

[3] Extraído de "Con tu salud", el primer portal de la salud español.