

PLAN DE NUTRICIÓN PARENTERAL NEONATAL INDIVIDUALIZADO, UNA PROPUESTA DE FARMACOVIGILANCIA



Sánchez Fabiana del Valle^{(1,2)*}; Elías Adriana⁽¹⁾; Lugea Claudia⁽⁴⁾; Faedda Julio^(2,3); Prette Horacio⁽²⁾; Kolton Benedicto⁽¹⁾; Assa José^(2,3)

¹Cátedra de Bioestadística- Facultad de Bioquímica, Química y Farmacia - Universidad Nacional de Tucumán ; ²Noroeste Nutrición SRL; ³ Hospital del Niño Jesús ; ⁴ANMAT

San Miguel de Tucumán - CP 4000 - Argentina.

*Autor de correspondencia: Valle117@hotmail.com

Introducción: La Nutrición Parenteral (NP) en Recién Nacidos (RN), es utilizada como soporte nutricional en aquellos casos en los que no es posible cubrir las necesidades nutritivas individuales desde la alimentación oral, la misma no está exenta de complicaciones, por ello se deben verificar estrictamente las indicaciones médicas valorando los beneficios y riesgos que se derivan de la misma. En este sentido cobra vital importancia la Farmacovigilancia para la evaluación de los componentes de la Nutrición Parenteral, individualizando, evaluando necesidades y tolerancia del neonato en especial en el Recién Nacido Pretérmino.

Objetivos

Evaluar :

- 1) características de los Recién Nacidos;
- 2) días de vida del Recién Nacido al inicio del tratamiento;
- 3) Percentiles : 5 y 95 de Calorías totales, Osmolaridad, Dextrosa, Aminoácidos y Lípidos utilizados según Edad Gestacional y Peso del Recién Nacido.

Material y Pacientes

Estudio Exploratorio Descriptivo, con Población accesible de 1033 registros de 92 RN de gestas múltiples con Edad Gestacional de 28 a 32 semanas, internados en cuidados intensivos en Instituciones de cuatro Provincias del Noroeste del país, durante los años 2015 - 2016. Análisis Estadístico Exploratorio Descriptivo. Test de Kruskal & Wallis al 5%.

Figura N°1 : Laboratorio NoaNut - Área no crítica



Figura N°2 : Laboratorio NoaNut Área crítica



Figura N°3 : Paciente en estado crítico



Figura N°4 : Paciente con mejorías



Resultados

El 52% de datos analizados, correspondían a sexo masculino.

Edad al inicio tratamiento: 2±2 días.

EG: 22% (28s), 48% (29s), 26% (30s), 4% (32s). Peso (g):12% (<1000g), 48% (1000 -1500g), 30% (1500 -2000g), 9% (≥2000g).

Peso EG: 72% (adecuado), 20% (alto).

Con diferencias significativas el primer día de tratamiento en calorías y lípidos (p<0,05).

Gráfico N°1: Distribución de Calorías Totales discriminadas por EG y Peso/EG

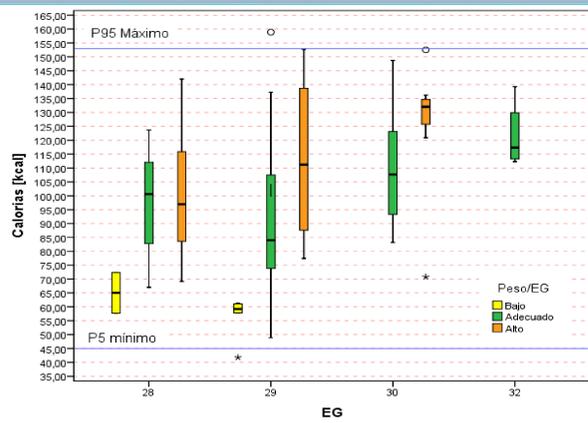


Gráfico N°2: Distribución de Osmolaridad discriminada por EG y Peso/EG

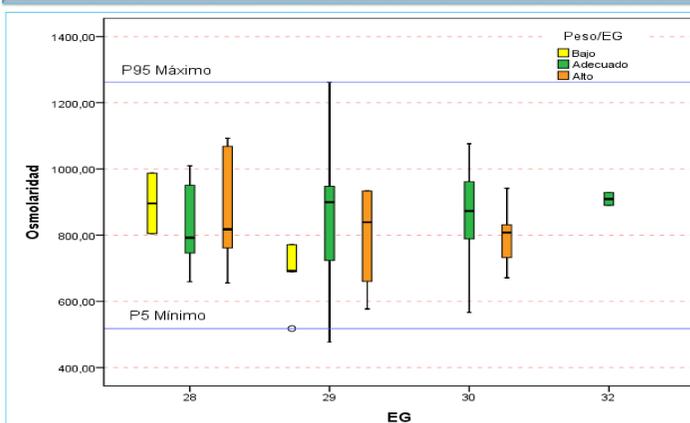
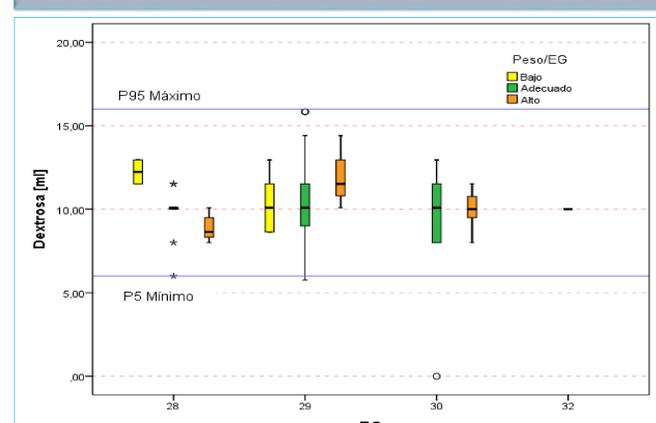


Gráfico N°3: Distribución de Dextrosa discriminada por EG y Peso/EG



Conclusión

Los resultados obtenidos son similares a los referidos en la bibliografía consultada. Desde un enfoque de Farmacovigilancia se podría inferir que las indicaciones médicas de requerimientos nutricionales fueron las adecuadas. Sin embargo para lograr obtener puntos de corte a partir del estudio de Percentiles, con adecuada sensibilidad y especificidad es necesario incorporar el seguimiento de un mayor número de pacientes. **Propuesta:** incorporar Farmacovigilancia en Nutrición Parenteral, dada la importancia de su uso en pacientes críticos.

Verificación del Cumplimiento de Normas

Control apropiado de parámetros críticos

Aseguran la Calidad del Producto Elaborado



Servicio Adecuado y de Calidad al Paciente Crítico



1.- Valsecia Mabel. (2013). Farmacovigilancia y mecanismos de reacciones adversas a medicamentos. Accesible en : http://med.unne.edu.ar/catedras/farmacologia/temas_farma/volumen5/13_farmacovigi.pdf

2.- Llanos M.A., Mena N.P., Uauy D.R. (2004). Tendencias actuales en la nutrición del recién nacido prematuro. Revista Chilena de Pediatría. 75(2):1-14

Palabras claves

NUTRICIÓN PARENTERAL, FARMACOVIGILANCIA, RECIEN NACIDOS PRETERMINO.