

Práctica basada en la evidencia en la experiencia clínica de Neonatología.

Evidence-based practice in neonatology clinical experience.

María Gabriela Colmenares¹, Luis Del Valle Quintana²

¹Estudiante Obstetricia y Puericultura, Universidad de los Andes, Chile.

²Matrón, Académico, Universidad de los Andes, Chile.

*Autor para correspondencia: mgcolmenares@miauandes.cl

RECIBIDO: 31 de Diciembre de 2021

APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3239](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3239)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: *Practica clínica basada en la evidencia, recién nacido prematuro, transfusión sanguínea y retinopatía de la prematuridad.*

Key words: *Evidence-based clinical practice, premature newborn, blood transfusion and retinopathy of prematurity.*

Introducción: Durante la práctica clínica de neonatología se pudo observar que en prematuros extremos se empleaban diversos manejos, tales como la transfusión de glóbulos rojos (TGR) en anemia del prematuro (AP). La literatura reporta posible riesgo de retinopatía del prematuro (ROP) asociado a esta práctica recurrente.

Objetivo: Evaluar el riesgo de ROP en prematuros extremos sometidos a transfusión sanguínea utilizando la estrategia de Práctica Basada en la Evidencia (PBE).

Metodología: Se planteó pregunta PICO, En prematuros extremos, ¿existe asociación entre TGR y el desarrollo de ROP?. Se realizó búsqueda en bases de datos: PUBMED, COCHRANE y EBSCO, con las palabras claves: “extremely premature”, “red blood cell transfusion” y “premature retinopathy” y booleano “AND”. Además los filtros: “2011 - 2021”, “free full text” y “english”. Se aplicó flujograma y seleccionaron 2 artículos ad hoc: revisión sistemática (RS) y caso control (CC). Finalmente se utilizó checklist CASPe para determinar validez.

Resultados: El análisis crítico de la literatura evidenció relación entre TGR y aparición de ROP en el prematuro. La RS arrojó OR agrupado = 1,50, IC del 95%: 1,27- 1,76 y el CC un OR 1.081, 1.020-1.146 IC 95%, p valor 0.008). Se determinaron 5 estrategias centradas en la prevención de AP para difundir en campos clínicos.

Conclusión: Por medio de PBE se pudo determinar el eventual riesgo que produce la TGR en el desarrollo de ROP, por lo que se sugiere utilizar cautelosamente esta evidencia en neonatología para mejorar el pronóstico de los prematuros extremos.