

## Πρόσφατες μεταβολές πάνω στις οδηγίες ανάνηψης νεογνών του Ηνωμένου Βασιλείου

Recent changes to UK newborn resuscitation guidelines  
Wyllie J, Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2012;97:F4-F7

Οι κυριότερες μεταβολές στις οδηγίες έχουν ως εξής:

**Απολίνωση ομφάλιου λώρου.** Μελέτες σε τελειόμηνα έδειξαν ότι καθυστέρηση στην απολίνωση του λώρου είχε σαν συνέπεια χαμηλότερη συχνότητα εκδήλωσης σιδηροπενικής αναιμίας. Η καθυστέρηση απολίνωσης στο πρόωρο είχε σαν συνέπεια πιο σταθερή αρτηριακή πίεση, λιγότερη ανάγκη για τη χρήση ινóτροπων και λιγότερες μεταγγίσεις αίματος. Με βάση τα παραπάνω συνιστάται η καθυστέρηση στην απολίνωση του λώρου μετά τη γέννηση για τουλάχιστον 1'.

**Έναρξη ανάνηψης με αέρα.** Η ανάνηψη με οξυγόνο όχι μόνο δεν υπερέχει αυτής με ατμοσφαιρικό αέρα αλλά οδηγεί και σε καθυστέρηση της έναρξης της 1ης αναπνοής. Συμφωνα με τα παραπάνω η ανάνηψη πρέπει να γίνεται αρχικά με αέρα. Οξυγόνο θα χρειασθεί στις περιπτώσεις όπου παρά τον αερισμό των πνευμόνων ο κορεσμός του νεογνού στο 2ο λεπτό ζωής είναι <60%, στο 3ο λεπτό <70%, στο 4ο <80% και στο 5ο <85%.

**Μηκόνιο.** Σε νεογνά με κηρωσμένο ενάμνιο δεν απαιτείται διασωλήνωση και αναρρόφηση των τραχειακών εκκρίσεων παρά μόνο αν το νεογνό είναι υποτονικό ή απνοϊκό.

**Φάρμακα.** Επινεφρίνη χρησιμοποιείται ενδοφλέβια σε δόση 10μg/kg μόνο εφ όσον το νεογνό μετά από επιτυχή αερισμό εξακολουθεί να έχει καρδιακές σφύξεις <60/min.

**Καпноγραφία.** Η χρήση καпноμέτρου είναι χρήσιμη κατά τη διασωλήνωση γιατί επιβεβαιώνει την επιτυχή διασωλήνωση.

**Θερμοκρασία.** Πρόωρα νεογνά θα πρέπει αμέσως μετά τη γέννηση να τυλιχθούν με πλαστικό κάλυμμα που αφήνει απ έξω μόνο το κεφάλι. Η θερμοκρασία στην αίθουσα τοκετού δεν θα πρέπει να είναι κάτω από 26°. Θεραπευτική υποθερμία θα πρέπει να εφαρμόζεται σε κάθε τελειόμηνο νεογνό με περιγεννητική ασφυξία μέσα στις πρώτες 6 ώρες ζωής και μέχρι τις 72 ώρες.

**Διακοπή της προσπάθειας ανάνηψης.** Αυτή γίνεται εφ όσον δεν παρατηρούνται καρδιακές σφύξεις μετά από 10' ανάνηψης.

## Μεταβολές στην επιδημιολογία της βακτηριαιμίας σε βρέφη ηλικίας 1 εβδομάδας με 3 μηνών

Changing epidemiology of bacteremia in infants aged 1 week to 3 months  
Greenhow TL et al Pediatrics 2012;129:e590-e596

Πρόκειται για αναδρομική πολυκεντρική μελέτη όλων των καλλιέργειών αίματος που συνελέγησαν από τελειόμηνα νεογνά που εισήχθησαν στο νοσοκομείο στην ηλικία από 7 ημερών μέχρι 3 μηνών στο διάστημα Ιανουάριος 2001 με Δεκέμβριο 2009. Συγκεντρώθηκαν 4255 καλλιέργειες από 160818 βρέφη. Μόνο στο 2% η καλλιέργεια αίματος ήταν θετική. Σε 247 περιπτώσεις επρόκειτο για επιμόλυνση.

### Επιμέλεια βιβλιογραφίας

Χ. Κώσταλος, Π.Γ.Ν.Α «ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ», Νεογνολογικό Τμήμα  
Τηλ.: 2107770501, 210.7790864, E-mail: ccostalos@yahoo.gr

Πραγματική μικροβιαμιά διαπιστώθηκε μόνο στο 0.57/1000 βρέφη. Το συχνότερα μικρόβιο που απομονώθηκε ήταν το κολοβακτηρίδιο (56% του συνόλου). 98% των βρεφών που ανέπτυξαν μικροβιαμιά από κολοβακτηρίδιο είχαν ουρολοίμωξη. Στρεπτόκοκκος της ομάδας B και χρυσίζων σταφυλόκοκκος ήταν τα 2 επόμενα σε συχνότητα μικρόβια. Σε 1 βρέφος απομονώθηκε εντερόκοκκος. Σε κανένα δεν βρέθηκε λιστέρια. Ποσοστό 36% των μικροβίων ήταν ανθεκτικά στην αμπικιλλίνη.

## Υψηλότερα ποσοστά διαταραχών συμπεριφοράς και συναισθηματικών προβλημάτων στην προσχολική ηλικία σε μετρίως πρόωρα νεογνά

---

Higher rates of behavioral and emotional problems at preschool age in children born moderately preterm  
Potijke MR et al, Arch Dis Child 2012;97:112-117

Σκοπός της μελέτης ήταν η εξέταση της συμπεριφοράς και των συναισθηματικών προβλημάτων σε παιδιά που γεννήθηκαν πρόωρα (32-35 εβδομάδων κύησης) που βρίσκονταν σε προσχολική ηλικία. Λήφθηκε τυχαίο δείγμα 995 τώως πρόωρων και 577 τελειόμηνων νεογνών. Για την εκτίμηση των παιδιών χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα child behavior checklist. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα πρόωρα σε σύγκριση με τα τελειόμηνα είχαν περισσότερα συναισθηματικά προβλήματα και προβλήματα συμπεριφοράς. Η προωρότητα φαίνεται να επηρέασε περισσότερο τα κορίτσια απ ότi τα αγόρια.

## Αιμοδυναμικές συνέπειες από την καθυστέρηση στην απολίνωση του λώρου

---

Hemodynamic effects of delayed cord clamping in premature infants  
Sommers R et al

Μελετήθηκαν 25 πρόωρα νεογνά ηλικίας 24-31 εβδομάδων κύησης στα οποία η περίδεση του λώρου έγινε με καθυστέρηση 1', και 25 πρόωρα της ίδιας ηλικίας στα οποία ο λώρος περιδέθηκε άμεσα. Σε όλα έγινε Doppler στις 6, 24, 48 και 108 ώρες μετά τη γέννηση. Μετρήθηκε η ροή αίματος στην άνω κοίλη φλέβα, τη δεξιά κοιλία της καρδιάς, τη μέση εγκεφαλική αρτηρία, την άνω μεσεντέριο αρτηρία. Εκτιμήθηκε επίσης η συσταλτικότητα της αριστεράς κοιλίας και η παρουσία ανοικτού βοτάλλειου πόρου.

**Συμπεράσματα:** Παρατηρήθηκε άμεση βελτίωση της αιματικής ροής στην άνω κοίλη φλέβα και στη δεξιά κοιλία σε όλα τα πρόωρα με καθυστέρηση στην απολίνωση του λώρου, ενώ δεν παρατηρήθηκαν διαφορές ως προς τη συχνότητα ανοικτού βοτάλλειου, τη συσταλτικότητα της αριστεράς κοιλίας, και την αιματική ροή στη μέση εγκεφαλική αρτηρία και την άνω μεσεντέριο μεταξύ των 2 ομάδων.