

Οι συστάσεις της Επιτροπής Λοιμωδών Νοσημάτων της Αμερικανικής Ακαδημίας Παιδιατρικής σχετικά με την προφύλαξη από RSV:Θέματα αποτελεσματικότητας, κόστους και τεκμηριωμένης ιατρικής πράξης

The 2009 COID recommendations for RSV prophylaxis:issues of efficacy,cost,and evidence-based medicine
Krilov R et al.Pediatrics 2009;124:1682-1684

Η Αμερικανική Εταιρεία Παιδιατρικής πρόσφατα τροποποίησε τις συστάσεις για την προληπτική χορήγηση palivizumab σε πρόωρα ως μέτρο προφύλαξης από τον RSV. Έτσι:

1. στα νεογνίδια με ΗΚ 32-35 εβδομάδων μειώθηκε η χρονολογική ηλικία χορήγησης του φαρμάκου. Αντί δηλαδή να δίνεται μέσα στους πρώτους 6 μήνες ζωής η σύσταση είναι να δίνεται μέσα στις πρώτες 90 ημέρες ζωής εφ' όσον η περίοδος αυτή συμπίπτει με την περίοδο έξαρσης του RSV (Νοέμβριος-Μάρτιος). Για τη χορήγηση του palivizumab σε αυτή την ομάδα θα πρέπει να υπάρχει ένας επιπλέον παράγοντας κινδύνου. Είτε δηλαδή το νεογνό να πηγαίνει σε βρεφονηπιακό σταθμό ή να έχει αδελφάκι ηλικίας <από 5 ετών.
2. Στα βρέφη αυτά η χορήγηση του φαρμάκου συνεχίζεται μέχρι την 90η ημέρα ζωής (σύνολο δόσεων 1-3 ανάλογα με την ημερομηνία γέννησης).

Οι συγγραφείς του άρθρου εκφράζουν επιφυλάξεις για τα παραπάνω, με βάση μελέτες που δείχνουν ότι ναί μεν ο κίνδυνος εισαγωγής σε νοσοκομείο λόγω προσβολής από RSV είναι μεγαλύτερος σ' αυτά τα νεογνά μέσα στις πρώτες 12 εβδομάδες ζωής, όμως το 1/3 των εισαγωγών παρατηρείται στην ηλικία μεταξύ 3-6 μηνών. Ο κίνδυνος εξ' άλλου αναπνευστικής υποστήριξης, παρατεταμένης νοσηλείας σε Εντατική Μονάδα και παραμονής στο νοσοκομείο είναι αυξημένος σε σχέση με πρόωρα ΗΚ <32 εβδ. (8.4 έναντι 6.8 ημερών).

Κεχρωσμένο ενάμνιο:τα ζωηρά νεογνά δεν χρειάζονται νοσηλεία

Meconium -stained amniotic fluid:discharge vigorous newborns

Van Ierland Y

Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed.,2010;95:F69-F71

Από τα νεογνά που γεννιούνται με κεχρωσμένο ενάμνιο, μόνο το 5% εμφανίζει εισρόφηση μηχανίου. Σκοπός της μελέτης ήταν να συσχετίσει την έκβαση των νεογνών αυτών με το Apgar score. Μελετήθηκαν 394 τελειόμηνα νεογνά με κεχρωσμένο ενάμνιο. Από αυτά το 4.8% ανέπτυξαν το σύνδρομο εισρόφησης μηχανίου. Από το σύνολο των νεογνών 76% είχαν Apgar score ≥ 9 στα 5' και εξ' αυτών μόνο 1 ανέπτυξε σύνδρομο εισρόφησης μηχανίου. 24% των νεογνών είχαν Apgar score ≤ 8 στα 5' και εξ' αυτών 19% ανέπτυξαν σύνδρομο εισρόφησης μηχανίου. Τα αποτελέσματα της μελέτης δείχνουν ότι σύνδρομο εισρόφησης μηχανίου σπάνια εκδηλώνεται σε νεογνά με κεχρωσμένο ενάμνιο, όταν το Apgar score στο 5ο λεπτό ζωής είναι > 8 . Τα νεογνίδια αυτά ως εκ τούτου δεν απαιτούν περαιτέρω παρακολούθηση και μπορούν να εξέλθουν του νοσοκομείου.

Επιμέλεια βιβλιογραφίας

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

Ανθρώπινη ανασυνδιασμένη ερυθροποιητίνη στη νεογνική ασφυξία: Πιλοτική μελέτη

Human recombinant erythropoietin in asphyxia neonatorum: Pilot study.

Elmahdy H et al., Pediatrics 2010;125:e1135-e142

Η ερυθροποιητίνη έχει βρεθεί τουλάχιστον σε πειραματικό επίπεδο, ότι προφυλάσσει τον ανώριμο εγκέφαλο από βλαπτικούς παράγοντες. Στην παρούσα μελέτη ερευνήθηκε ο ρόλος της ερυθροποιητίνης στην προφύλαξη τελειόμηνων νεογνών από περιγεννητική ασφυξία. Μελετήθηκαν 45 τελειόμηνα νεογνά εκ των οποίων τα 15 ήταν υγιή, τα 15 είχαν ελαφρά ή μέτρια περιγεννητική ασφυξία και έλαβαν ερυθροποιητίνη και άλλα 15 είχαν περιγεννητική ασφυξία χωρίς όμως να λάβουν θεραπεία. Η δόση της ερυθροποιητίνης ήταν 2500 IU/kg υποδόρια ημερησίως για 5 ημέρες. Μελετήθηκαν τα επίπεδα του NO στο αίμα κατά τη γέννηση και στις 2 εβδομάδες ζωής. Παράλληλα στις 2 εβδομάδες έγινε ΗΕΓ και μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου. Στην ηλικία των 6 μηνών έγινε νευρολογική εξέταση και αναπτυξιακή αξιολόγηση με το τεστ Denver II. Τα επίπεδα του NO ήταν υψηλότερα στις 2 ομάδες των νεογνών με περιγεννητική ασφυξία σε σχέση με τους μάρτυρες. Στις 2 εβδομάδες τα επίπεδα του NO ήταν χαμηλότερα στην ομάδα που έλαβε την ερυθροποιητίνη. Σ αυτή την ομάδα το ΗΕΓ έδειχνε μεγαλύτερη βελτίωση σε σχέση με την ομάδα που δεν έλαβε ερυθροποιητίνη. Δεν παρατηρήθηκαν διαφορές στη μαγνητική τομογραφία μεταξύ των ομάδων. Στην ηλικία των 6 μηνών τα νεογνά που έλαβαν ερυθροποιητίνη είχαν μικρότερη συχνότητα εμφάνισης νευρολογικών και αναπτυξιακών διαταραχών.

Η επίπτωση του πολύ πρόωρου τοκετού στο κόστος υγείας στην ηλικία των 5 ετών

Impact of very preterm birth on health care costs at five years of age

Korvenranta E et al. Pediatrics 2010;125:e1109-e1114

Μελετήθηκαν 588 πολύ πρόωρα νεογνά με βάρος γέννησης <1500 γραμ. και ΗΚ<32 εβδομάδες που γεννήθηκαν στο διάστημα 2001-2002. Σαν μάρτυρες χρησίμευσαν 176 τελειόμηνα υγιή νεογνά. Υπολογίστηκε το κόστος νοσηλείας για παθήσεις που σχετίζονται με την προωρότητα στην ηλικία των 5 ετών. Το κόστος νοσηλείας ήταν 749 ευρώ στο τελειόμηνο, 1023 ευρώ στο πρόωρο χωρίς προβλήματα και 3265 ευρώ στο πρόωρο με προβλήματα. Η εγκεφαλική παράλυση αύξησε το κόστος νοσηλείας κατά 5125 ευρώ.