

Intervención nutricional en la displasia broncopulmonar

N. Ramos Lombardo¹, J. Díaz^{1,2}, E. Dos Santos^{1,2}, R. Calella², C. Vallejos¹,
N. Soria¹, L. Álvarez¹ y L. Argés¹

¹Banco de Leche Humana y Servicio de Neonatología, Hospital L. C. Lagomaggiore, Mendoza

²Facultad Ciencias de la Nutrición, Universidad Juan Agustín Maza

Introducción

La displasia broncopulmonar (DBP) es la enfermedad pulmonar crónica más frecuente en los lactantes. Se trata del daño pulmonar crónico que resulta de la ventilación mecánica agresiva en prematuros con falla respiratoria severa y se diagnostica a través de la dependencia de O₂ durante más de 28 días.

Estos pacientes presentan un mayor riesgo de malnutrición y crecimiento insuficiente, debido a la baja reserva de nutrientes, un sistema gastrointestinal inmaduro y necesidades energéticas aumentadas por el mayor trabajo respiratorio. Luego de discutir la evidencia científica proveniente de estudios clínicos y/o revisiones sistemáticas sobre el manejo nutricional de pacientes afectados con esta enfermedad, las medidas con mayor consenso internacional encaminadas a garantizar una adecuada nutrición son éstas:

- Aporte hídrico en DBP moderada o severa: no superar los 130-150 ml/kg/día.
- Incremento del aporte calórico en un 10-25%, manteniendo aportes proteicos superiores a 3 g/kg/día.
- Aporte calórico óptimo de entre 130-160 cal/kg/día, limitando los hidratos de carbono (45% de las calorías totales).
- Uso de triglicéridos de cadena media (TCM), teniendo en cuenta que su depósito aumenta la producción de CO₂.
- Prevenir el déficit de antioxidantes, como la vitamina E y el selenio, y considerar el uso de vitamina A intramuscular.
- Vigilar el estado nutricional con nitrógeno ureico. Si éste es menor de 5, debe aumentarse el aporte proteico.
- Aportar una densidad calórica de 1kcal/ml.
- En DBP grave, se sugiere alimentación enteral continua.

Objetivo

Generar un consenso médico-nutricional sobre la intervención nutricional en el tratamiento de la DBP, para ser implementado en el Servicio de Neonatología del hospital Lagomaggiore, en Mendoza.

Población destinataria: prematuros con DBP.

Desarrollo de la experiencia:

Estrategias nutricionales

Nutrientes	LHP + fort + TCM*	Fórmula para Prematuros al 20%	Fórmula Concentrada líquidas
VCT (kcal)	160	146	152
Densidad calórica (kcal/ml)	1,06	0,97	1,01
Proteínas (g)	3,3	4,5	4,5
H de C (g)	13,5	13,8	11,7
Lípidos (g)	11	8	10
Calcio (mg)	237	218	274
Fosforo (mg)	124	120	152
Formula sintética	Prot 8% HC 34% GR 58%	Prot 12% HC 38% GR 50%	Prot 12% HC 31% GR 59%

150ml de LHP + 6 sobres de FLH + 4ml de TCM: requerimientos para RN de 1.000g con un volumen de 150ml/kg/día.

Resultados

A través de las diferentes estrategias nutricionales abordadas se consensó el uso de leche humana con el agregado de suplementos nutricionales, ya que cubre los requerimientos nutricionales de esos pacientes y aporta los exclusivos beneficios inmunológicos y de biodisponibilidad de la leche materna.