

EPISODIO APARENTEMENTE LETAL

¿A qué llamamos “episodio aparentemente letal”?

Consiste en un cuadro en el que un lactante, generalmente menor de dos meses de edad, deja de respirar y además presenta cambios de color pudiendo ponerse muy pálido, azulado o rojo; y del tono muscular, es decir, que el niño está “blandito”, como sin fuerza.

Es una situación inesperada, que sucede de manera brusca y que crea una gran alarma en los padres o las personas que lo presencian, teniendo incluso la sensación de que el niño se está muriendo. Estos episodios no suelen ser letales a pesar de su apariencia y aunque el propio nombre nos dé esa impresión. En cualquier caso siempre es necesario acudir a un servicio de Urgencias para que se realicen los estudios que se consideren necesarios.



¿Qué factores de riesgo se relacionan con estos episodios?

Estos episodios son más frecuentes en determinados niños. La prematuridad o el bajo peso al nacer, problemas durante el embarazo o el parto o ciertas enfermedades pueden predisponer a la aparición de estos episodios, así como los antecedentes de episodios similares en padres o hermanos. También se ha visto que son más frecuentes en hijos de madres fumadoras.

¿Por qué se producen?

Existen multitud de causas que pueden desencadenarlos, incluso hay ocasiones, aproximadamente en un 30-50% de los casos, en los que la causa no se llega a determinar.

Entre las causas más frecuentes se encuentran el **reflujo gastroesofágico** y las **infecciones**, sobre todo respiratorias. También pueden ocurrir en niños con alteraciones cardíacas y neurológicas.

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico se basa en la historia clínica, con toda la información que los padres o los observadores del episodio puedan aportar, y la exploración física detallada.

Es muy importante la información sobre cómo ocurrió el episodio, de lo que sucedió antes, durante y después del mismo y sobre la actuación las personas que lo han presenciado. No es lo mismo que el niño estuviera llorando o comiendo, que ocurriera tras un vómito o en relación con la tos o que por el contrario, el episodio haya tenido lugar mientras dormía. Aunque es difícil, ya que es un momento de mucha alarma, esos detalles son importantes para el médico y pueden ayudar al diagnóstico.

También se realizará una exploración minuciosa y una serie de estudios básicos, como analíticas de sangre y orina, electrocardiograma y radiografías, en busca de la causa desencadenante.

¿Es necesario el ingreso? ¿Qué le van a hacer durante la hospitalización?

En la mayoría de los casos se requiere ingreso hospitalario, por lo menos durante 24 horas, para ampliar el estudio y mantener al paciente en observación. Durante el ingreso el paciente estará conectado a un monitor, que nos da información de su respiración y del funcionamiento de su corazón. Se le harán las pruebas que sean necesarias en función de la causa que se sospeche. Si tras 24 horas el paciente no vuelve a presentar nuevos episodios y no se objetiva ninguna enfermedad grave se planteará el alta a domicilio.

¿Cómo se tratan?

Lo principal es tratar la causa que lo ha producido cuando ésta se conoce.

En determinados casos en los que no se llega a conocer la causa, o el niño presenta factores de riesgo puede realizarse una monitorización en el propio domicilio de forma que el monitor detecta si el niño respira correctamente y hace sonar una alarma en caso de que deje de hacerlo.

Es fundamental por otra parte el entrenamiento de los padres y demás cuidadores en su vigilancia y en su manejo. Es aconsejable que los padres y cuidadores de niños que hayan sufrido un episodio aparentemente letal reciban durante la hospitalización un curso de reanimación cardiopulmonar básica.

Y... ¿Esto puede volver a pasar? ¿Qué se debe hacer ante uno de estos episodios?

Estos episodios pueden volver a repetirse en un 10% de los casos, sobre todo si el niño presenta factores de riesgo (prematuros, hermanos de niños con Síndrome de Muerte Súbita del Lactante, reflujo gastroesofágico intenso).

Por ello, uno de los aspectos más importantes es saber reconocer estos episodios. Lo principal es mantener la calma dentro de lo posible y comenzar a actuar rápidamente. Es necesario avisar a los servicios de emergencia e iniciar las medidas de reanimación básicas mientras llega la ayuda.

En cualquier caso, y aunque el niño se recupere, siempre es necesario acudir a un servicio de Urgencias para que se realicen los estudios que se consideren necesarios.