

Los corticoides antenatales serían beneficiosos en prematuros de 23 a 24 semanas

Prenatal corticosteroids would be beneficial in 23 to 24 weeks preterm infants

Travers CP y col. BMJ 2017; 356: 1136-39.

Objetivos

Determinar si la exposición antenatal a corticoides se encuentra asociada a la disminución de la mortalidad neonatal diferenciando cada edad gestacional en la cual se encuentra ya recomendado su uso.

Diseño

Estudio de cohorte prospectiva en Estados Unidos (300 Unidades de Cuidados Intensivos).

Pacientes

Se incluyeron 117.941 neonatos nacidos pretérmino desde las 23 a las 34 semanas de gestación, en el periodo comprendido desde 2009 y 2013. De éstos, 8132 (69,4%) tuvieron exposición a cualquier dosis de corticoides antenatales.

Medición de resultados principales

Se consideraron como desenlaces principales la muerte y la morbilidad hospitalaria mayor, analizadas por edad gestacional y exposición antenatal a corticoides con modelos ajustados por peso al nacimiento, sexo, tipo de parto y embarazo múltiple.

Resultados

Los infantes expuestos a corticoides antenatales (n=81.832) tuvieron una menor mortalidad a edades gestacionales menores a 29 semanas y a las 31, 32, 33, 34 semanas comparado con los que no recibieron corticoides (OR 0,32 a 0,55). La tasa de sobrevida fue mayor y la morbilidad fue menor en los expuestos a corticoides antenatales en las edades gestacionales más bajas. Los infantes expuestos a corticoides antenatales tuvieron menores tasas de hemorragia intracraneal severa y muerte, enteritis necrotizante en estadio 2, retinopatía severa del prematuro y muerte comparados con los que no recibieron estos fármacos en todas las edades gestacionales. Los resultados principales se resumen en la Tabla 1.

Conclusiones

Los neonatos nacidos entre las 23 y 24 semanas que recibieron corticoides antenatales tuvieron menor mortalidad y morbilidad en comparación con aquellos que no recibieron corticoides. El impacto del efecto de los corticoides antenatales parecería ser mayor en los nacidos a menores edades gestacionales.

Tabla 1. Resultados principales en mortalidad y morbilidad neurológica.

Edad gestacional (semanas)	23	24	25	29	31	32	33	34
Mortalidad: eventos/total (%)								
Con corticoides	439/754 (58,2)	642/1781 (36,0)	432/2161 (20,0)	90/5019 (1,8)	45/8556 (0,5)	44/13 203 (0,3)	22/16 810 (0,1)	9/16 928 (0,1)
Sin corticoides	331/447 (74,0)	182/352 (51,7)	114/381 (29,9)	30/813 (3,7)	21/1591 (1,3)	18/3070 (0,6)	18/5954 (0,3)	37/20 732 (0,2)
OR* (IC 95%)	0,47 (0,36a0,62)	0,51 (0,40 a 0,64)	0,52 (0,41 a 0,67)	0,44 (0,29 a 0,68)	0,42 (0,25 a 0,74)	0,61 (0,36 a 1,08)	0,43 (0,23 a 0,80)	0,32 (0,14 a 0,63)
Hemorragia intracraneal severa o muerte: eventos/total (%)								
Con corticoides	493/754 (65,4)	774/1781 (43,5)	607/2161 (28,1)	162/5019 (3,2)	95/8556 (1,1)	75/13 203 (0,6)	47/16 810 (0,3)	21/16 928 (0,1)
Sin corticoides	364/447 (81,4)	214/352 (60,8)	144/381 (37,8)	52/813 (6,4)	35/159 (2,2)	28/307 (0,9)	27/5954 (0,5)	47/20732 (0,2)
OR* (IC 95%)	0,40 (0,29 a 0,53)	0,47 (0,37 a 0,60)	0,57 (0,45 a 0,72)	0,47 (0,34 a 0,66)	0,53 (0,36 a 0,80)	0,64 (0,42 a 1,01)	0,60 (0,37 a 0,97)	0,56 (0,33 a 0,94)

IC: intervalo de confianza. OR*: odds ratio ajustado por peso al nacimiento, sexo, tipo de parto y embarazo múltiple.

Comentario

Tal como lo refieren los autores del artículo, las guías recomiendan el uso de los corticoides antenatales entre las 24 y las 34 semanas gestación ante la posibilidad de un parto prematuro^{1,3}. También se consideraba su uso a las 23 semanas, pero hasta ahora su indicación se encontraba limitada por datos insuficientes, aunque existían consensos que los aconsejaban sin evidencia contundente⁴. Los metaanálisis y los ensayos clínicos aleatorizados no habían encontrado diferencias en la mortalidad en los subgrupos de nacidos pretérmino entre las 24 y las 30 semanas. Este estudio, por primera vez, muestra que los neonatos más prematuros parecerían ser los más beneficiados por los corticoides antenatales. La administración de corticoides antenatales se asoció con una mortalidad menor comparativamente a las 23 y a las 24 semanas. La sobrevida fue mayor y la morbilidad grave fue menor en los expuestos a corticoides con mayor impacto a menores edades gestacionales.

En la práctica diaria, clásicamente se considera que la administración tardía de corticoides (lo más cercana al nacimiento) sería lo más beneficioso para el feto, considerando la baja sobrevida y la gran morbilidad a edades gestacionales bajas. Este artículo nos informa que ante la duda de parto prematuro, sería muy beneficioso administrar corticoides para maduración pulmonar fetal a partir de las 23 semanas.

Conclusiones del comentador

Sin duda los límites de la viabilidad son cada vez más precoces junto con los avances de la tecnología y el conocimiento que nos llevan a actualizarnos permanentemente. Este estudio contribuye a este crecimiento demostrando que el uso de corticoides en forma temprana disminuye la mortalidad y la morbilidad de los prematuros a partir de al menos 23 semanas de edad gestacional.

Juliana Alicia Botbol [Servicio de Obstetricia. Hospital Italiano de Buenos Aires. juliana.botbol@hospitalitaliano.org.ar]

Botbol JA. Los corticoides antenatales serían beneficiosos en prematuros de 23 a 24 semanas. Evid Act Pract Ambul. 2018;21(1):34. Comentario de Travers CP y col. Exposure to any antenatal corticosteroids and outcomes in preterm infants by gestational age: prospective cohort study. BMJ. 2017 Mar 28;356:j1039. PMID: 28351838

Referencias Bibliográficas

- 1-Society for Maternal-Fetal Medicine (SMFM) Publications Committee. Implementation of the use of antenatal corticosteroids in the late preterm birth period in women at risk for preterm delivery. Am J Obstet Gynecol 2016; 215:B13.
- 2-Committee on Obstetric Practice. Committee Opinion No. 713: Antenatal Corticosteroid Therapy for Fetal Maturation. Obstet Gynecol 2017; 130:e102.
- 3-Preterm labour and birth. NICE guideline [NG25]. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng25/chapter/Recommendations#maternal-corticosteroids>
- 4- Swanson JR, y col. Antenatal corticosteroids before 24 weeks: is it time? Journal of Perinatology (2016) 36, 329-330; doi:10.1038/jp.2016.39