

INFORME GEIDIS

2016-2020



GEIDIS

GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN
EN DISPLASIA BRONCOPULMONAR

**Informe del Registro Nacional
en Displasia Broncopulmonar**



i+
IMAS
Instituto para la Mejora
de la Asistencia Sanitaria

Con apoyo de
Fundación IMAS

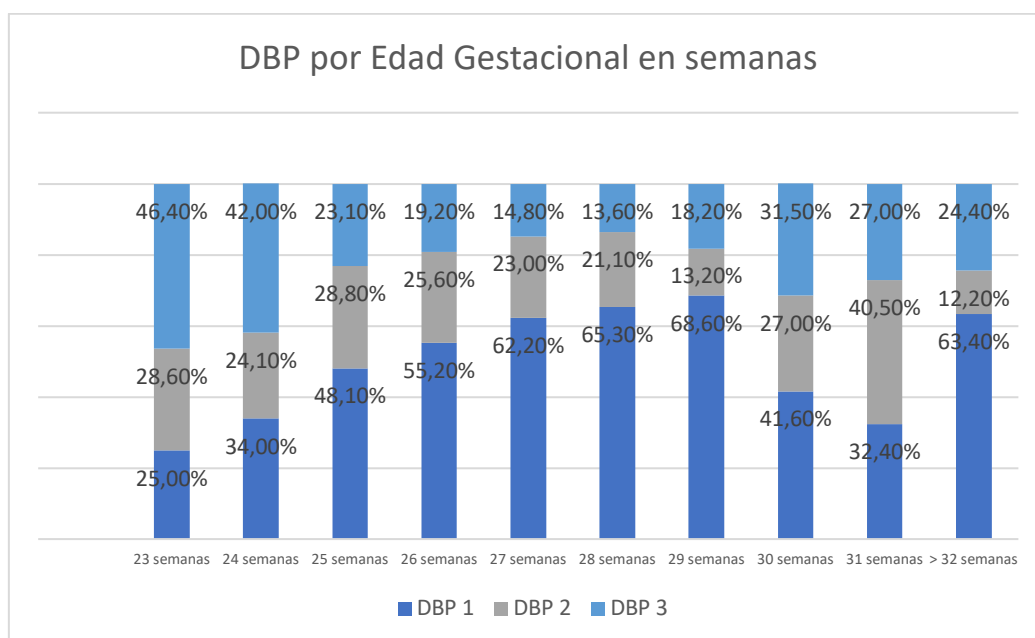
DATOS REGISTRO GEIDIS.

DE 2016-2020 1782 PACIENTES INCLUIDOS (han participado 66 de los 77 centros incluidos)

El 98,6% de los pacientes con DBP son prematuros (menores de 37 semanas) y un 82% menores de 29 semanas. Mediana de edad gestacional 27,2 (25.8-28.5) y Peso 890 grs (740-1090 grs)

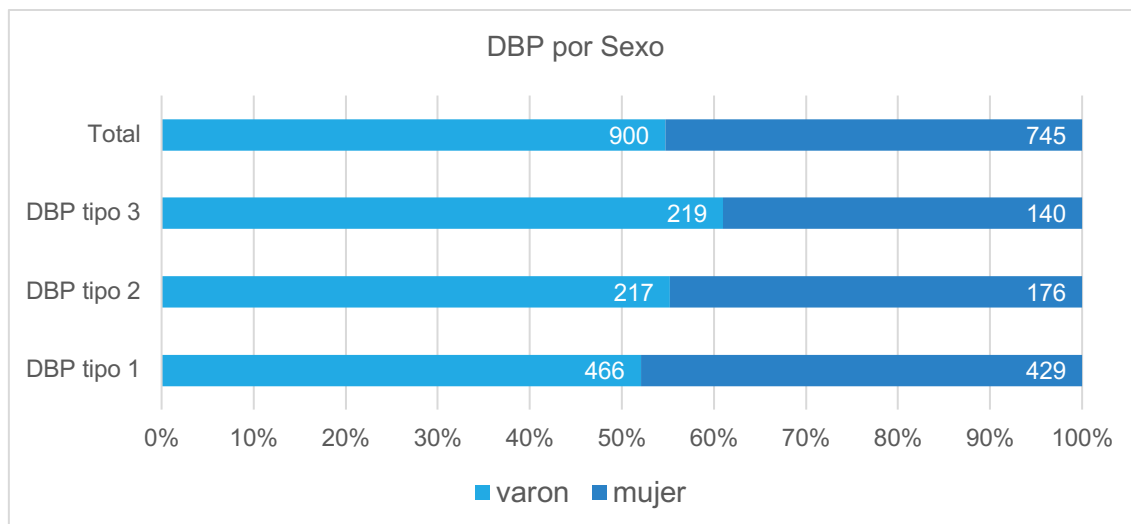
Predomina la DBP tipo 1 (56,3%), seguida de la DBP tipo 2 (23,8%) y DBP tipo 3 (21,7%).

La proporción de formas más graves de DBP aumenta a menor edad gestacional, alcanzando la DBP tipo 3 el 29,4% en el grupo de pacientes nacidos con menos de 26 semanas de gestación.



Si consideramos los pacientes prematuros nacidos con menos de 30 semanas de EG, La media de EG en los pacientes con DBP tipo 1: 27,1 semanas (DS 1,72), de los pacientes con DBP tipo 2: 26,5 semanas (DS 1,52) y de los pacientes con DBP tipo 3: 26,2 semanas (DS 1,71). La edad gestacional es significativamente menor en los pacientes con DBP tipo 3 cuando se comparan con los pacientes con DBP tipo 1.

El 54,7% son varones, aumentando la proporción al 60,8% en las formas más severas (DBP tipo 3). El sexo varón se asocia con una mayor incidencia de DBP tipo 3: OR 1,45 (95% IC 1,12-1,886)



Tanto el diagnóstico de crecimiento intrauterino retardado como el oligoamnios son factores de riesgo independientes de DBP tipo 2-3 frente a DBP tipo 1 (OR 1,7; 1,24-2,37 y OR 1,67; 1,21-2,32 respectivamente, sin embargo, la corioamnionitis tanto clínica como histológica no se asocia de forma significativa a mayor incidencia de formas mas graves de DBP.

Se objetiva una reducción de al menos un 7,3% en la incidencia de DBP 2-3 por cada aumento en semanas de edad gestacional, ajustado por el resto de factores perinatales (OR 0,88; 95% IC 0,84-0,927). Sin embargo, este efecto deja de ser significativo cuando se ajusta por el tiempo de exposición a ventilación mecánica (VM). Se objetiva una asociación entre la edad gestacional y la exposición a ventilación mecánica, de tal forma que por cada aumento en semanas en la edad gestacional disminuye la exposición a VM un promedio de 2,3 días (95% IC -2,99 – -1,801) días.

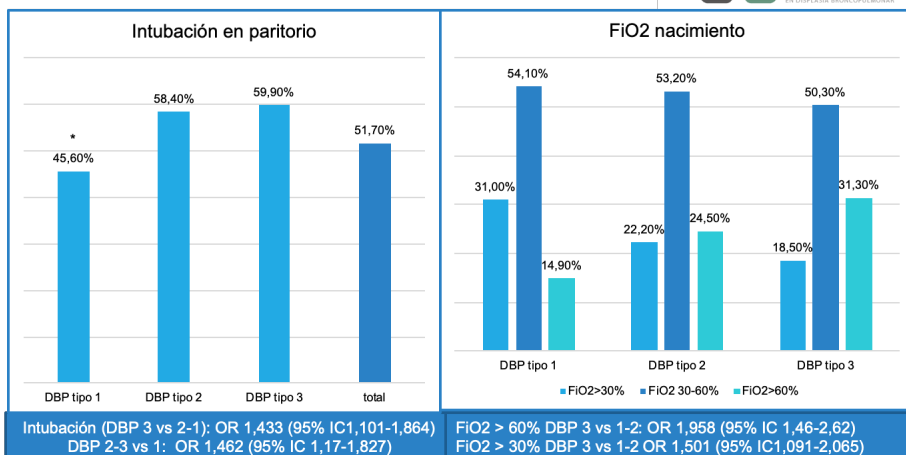
Es decir, la exposición a VM ejerce de efecto intermediario entre la edad gestacional y el desarrollo de DBP tipo 2-3.

Cada día de exposición a ventilación mecánica se asocia a un aumento de al menos un 5,4% en la incidencia de DBP 2-3 y de un 5,7% en la DBP tipo 3. (1,068; 95% IC 1,057-1,08).

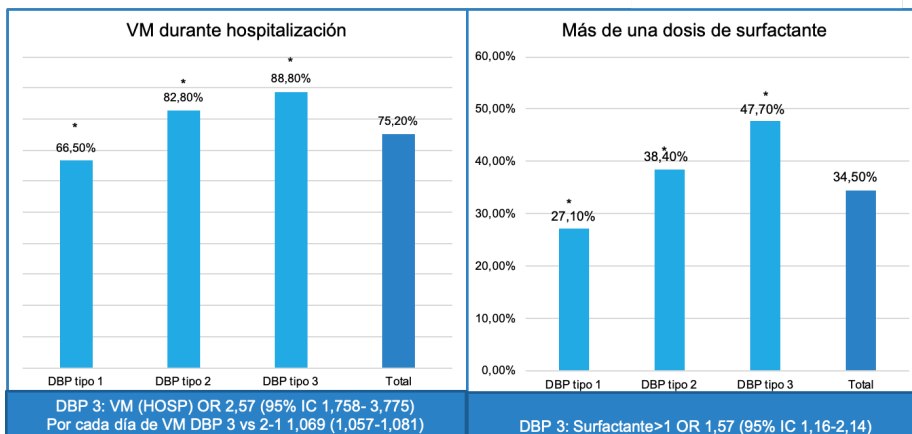
La incidencia de DBP tipo 3 en pacientes que no han sido expuestos a VM es de un 9,8%, sin diferencias por edad gestacional en semanas.

Se objetiva una mayor necesidad y duración del soporte respiratorio a mayor grado de Displasia Broncopulmonar.

Registro Geidis 2016-2020 (n 1654)



Registro Geidis 2016-2020 (n 1654)

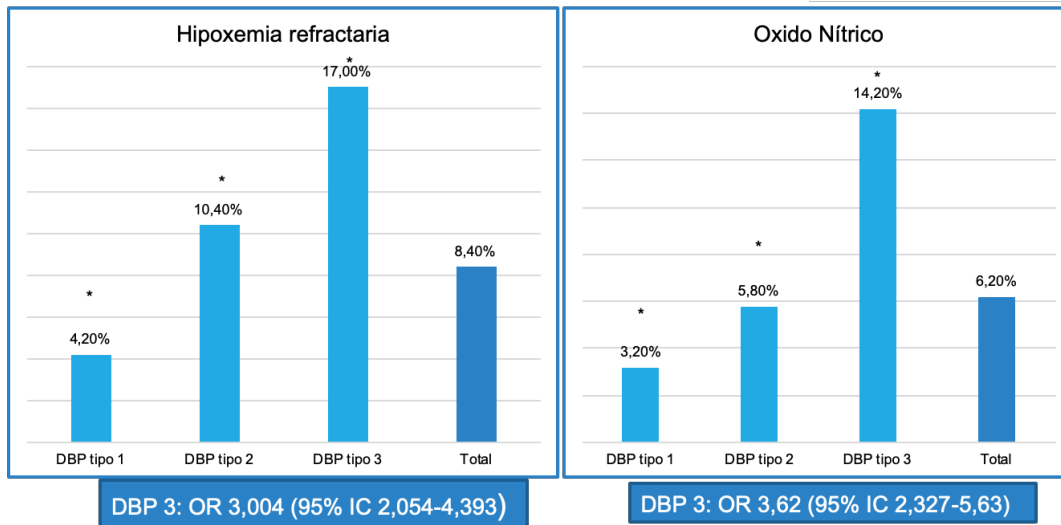


* Diferencias significativas ($p < 0,01$ entre todas las comparaciones)

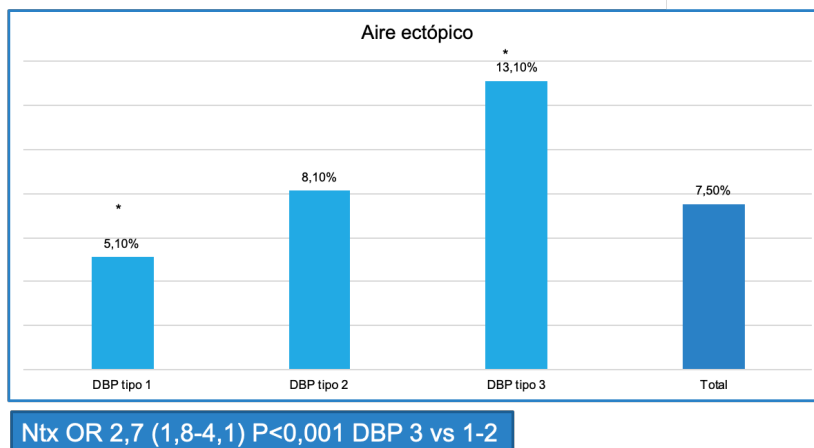
Existe una mayor morbilidad asociada a las formas de DBP tipo 3, tanto respiratoria como patologías asociadas, con mayor incidencia de Ductus arterioso, sepsis nosocomial, aire ectópico, Leucomalacia periventricular, Hemorragia intraventricular, enterocolitis necrotizante y retinopatía.

	DÍAS VM	DÍAS PRESION POSITIVA	DÍAS OAF	DÍAS OXIGENO > 21%
DBP TIPO 1	9,2 (8,3-10,1)	28,2 (26,8-29,69)	12,67 (11,5-13,8)	47,6 (43,6-51,7)
DBP TIPO 2	14,8 (13,1-16,6)	34,35 (31,8-36,9)	16,39 (14,8-18,4)	73,17 (69,7-76,5)
DBP TIPO 3	27,9 (24,1-31,9)	49,34 (44,6-54,0)	25,2 (21,7-28,7)	91,2 (79,1-103,4)

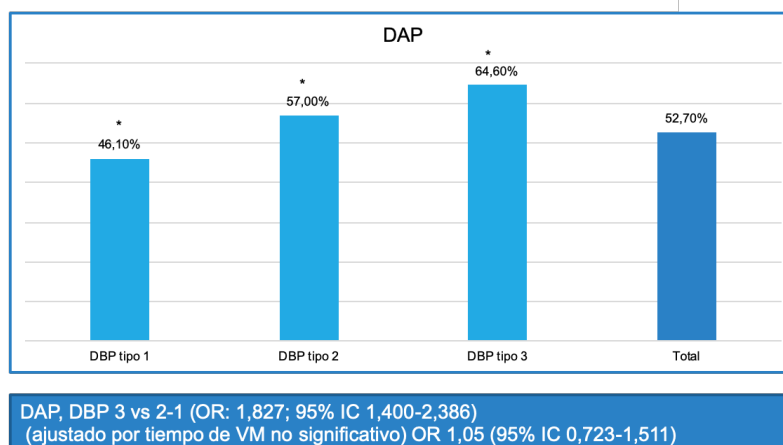
Registro Geidis 2016-2020 (n 1654)

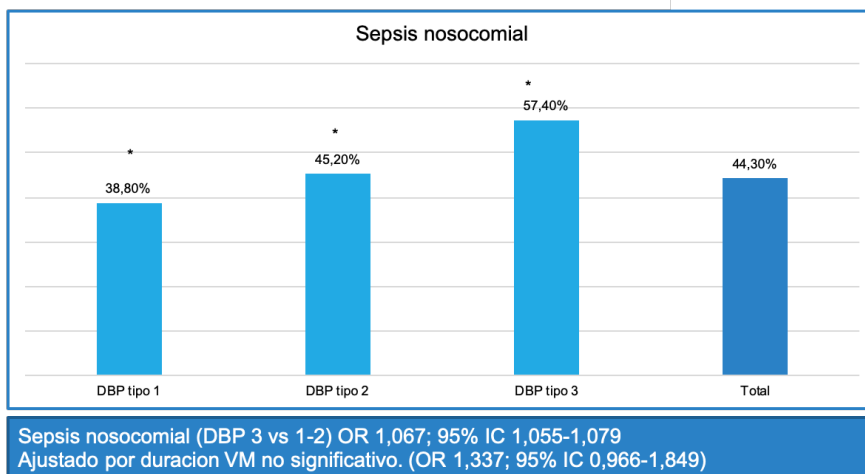


Registro Geidis 2016-2020 (n 1654)



Registro Geidis 2016-2020 (n 1654)



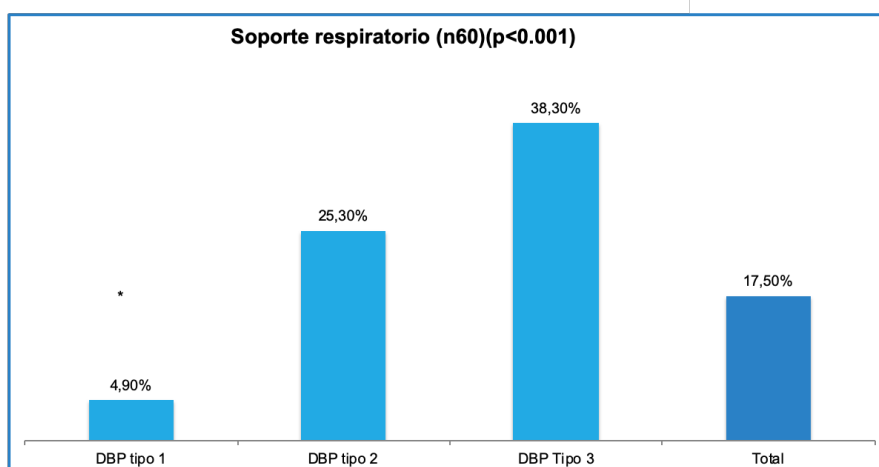
Registro Geidis 2016-2020 (n 1654)

La asociación del DAP y la sepsis nosocomial con la incidencia de DBP tipo 3 es dependiente de la exposición a VM, es decir, cuando se ajusta por el tiempo de exposición a VM deja de ser significativa.

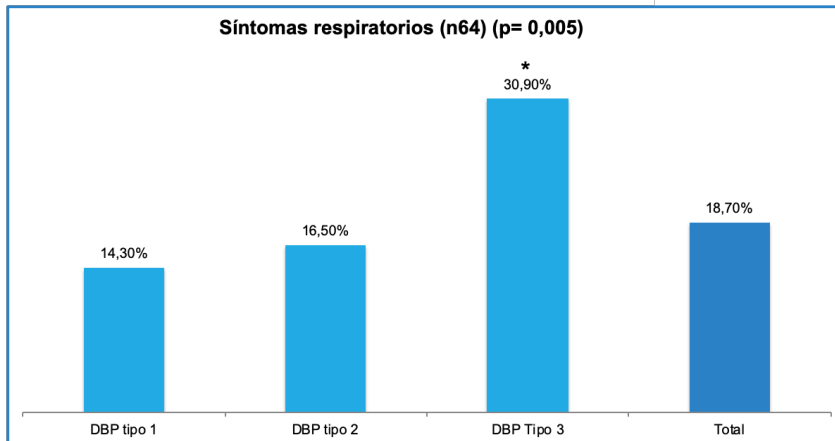
La mortalidad global de los pacientes incluidos en el registro es de un 1,4% siendo significativamente mayor el la DBP tipo 3 (4,1%). La mortalidad se produjo en una edad mediana de 107 días (65-150).

La tasa de seguimiento al año es de un 31,5%.

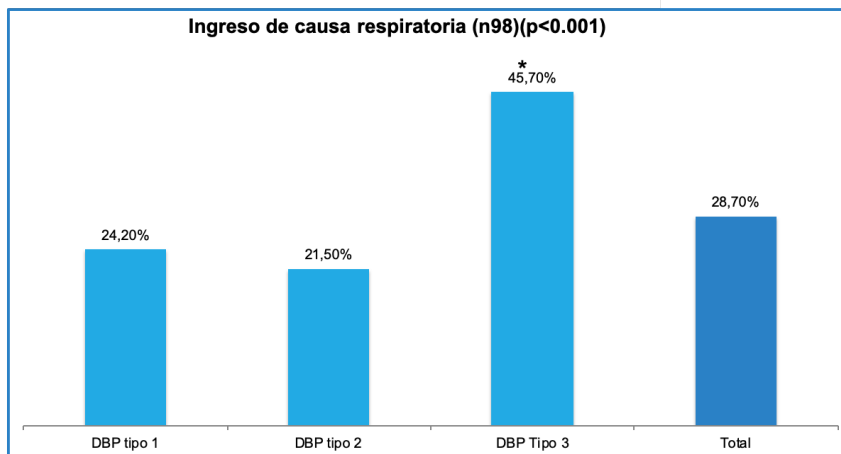
Se objetiva una mayor morbilidad en las DBP tipo 3 durante el primer año de vida con mayor necesidad de ingreso, sintomatología respiratoria, necesidad de tratamiento respiratorio de base y visitas a urgencias por causa respiratoria.

Registro Geidis 2016-2017. Seguimiento al año (N 342)

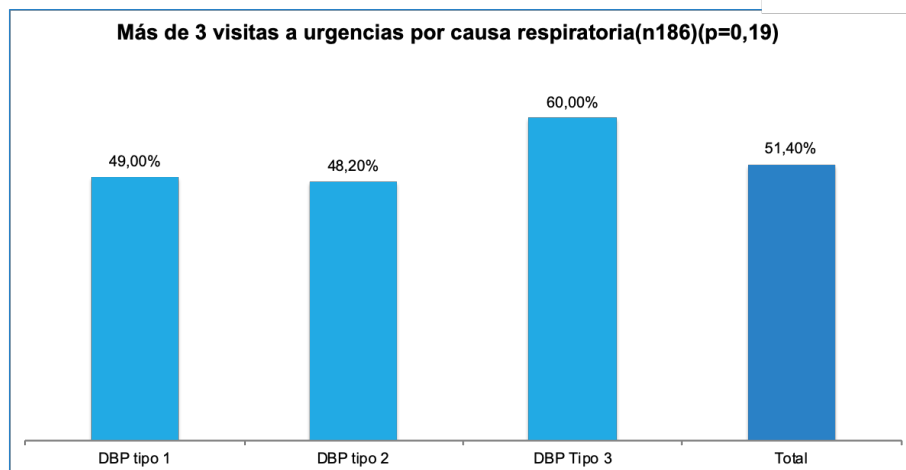
Registro Geidis 2016-2017 (n342)

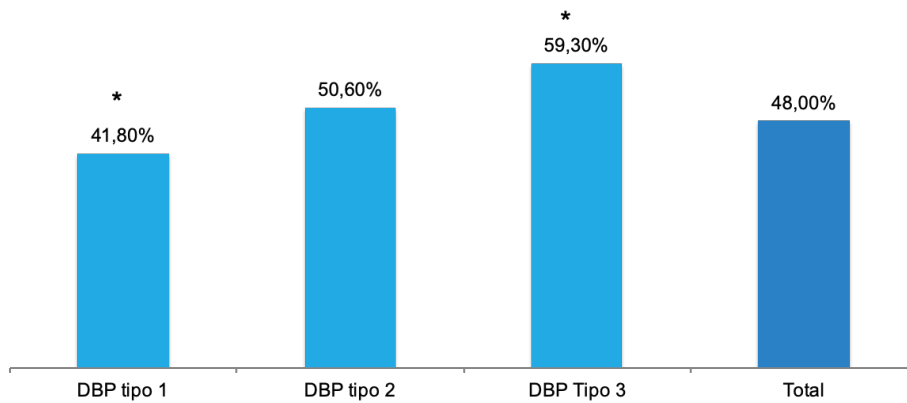
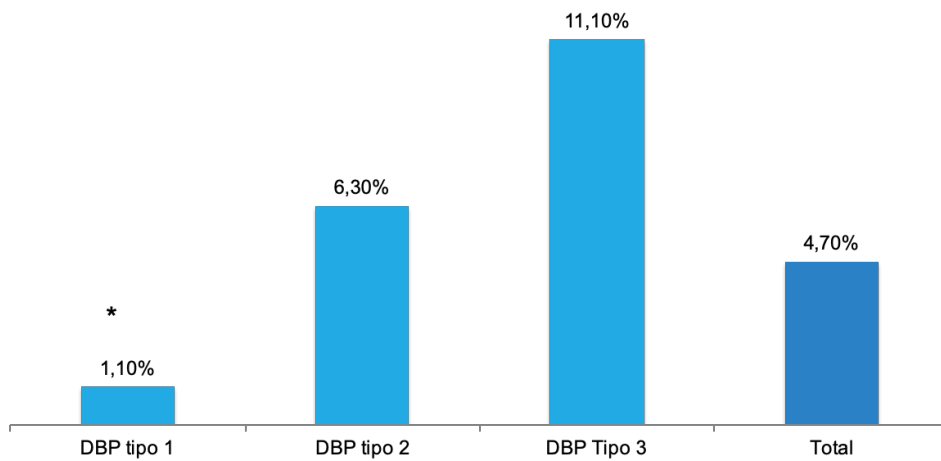


Registro Geidis 2016-2017 (n 342)



Registro Geidis 2016-2017 (n 342)



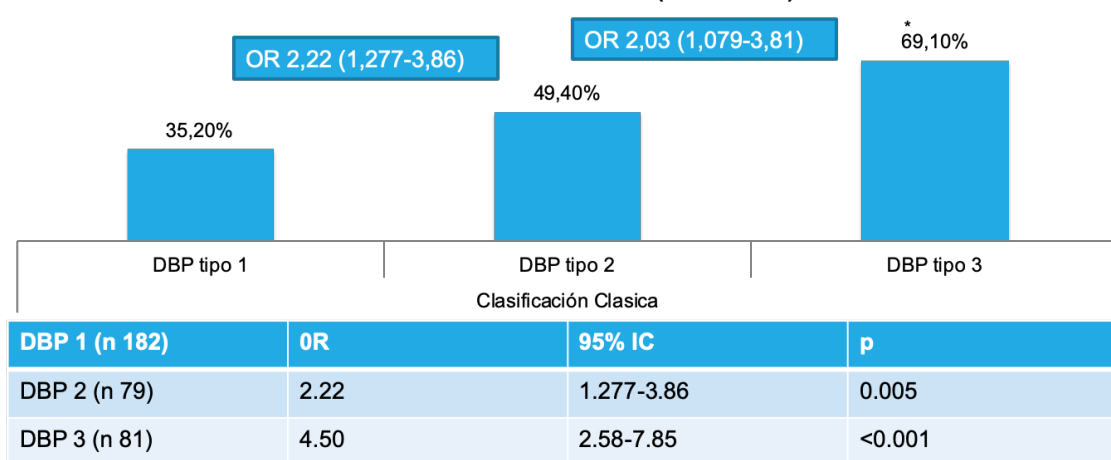
Registro Geidis 2016-2017 (n 342)**Tratamiento respiratorio de base (n164)(p=0,028)****Registro Geidis 2016-2017 (n 342)****Diagnóstico de Hipertensión Pulmonar (n16)(p=0,001)**

La DBP tipo 3 presenta 4,5 veces más morbilidad respiratoria en el primer año que la DBP tipo I (95%IC 2,58-7,85) y 2,03 veces más que la DBP tipo II (95% IC 1,277-3,86).

Registro Geidis 2016-2017 (seguimiento al año 342)

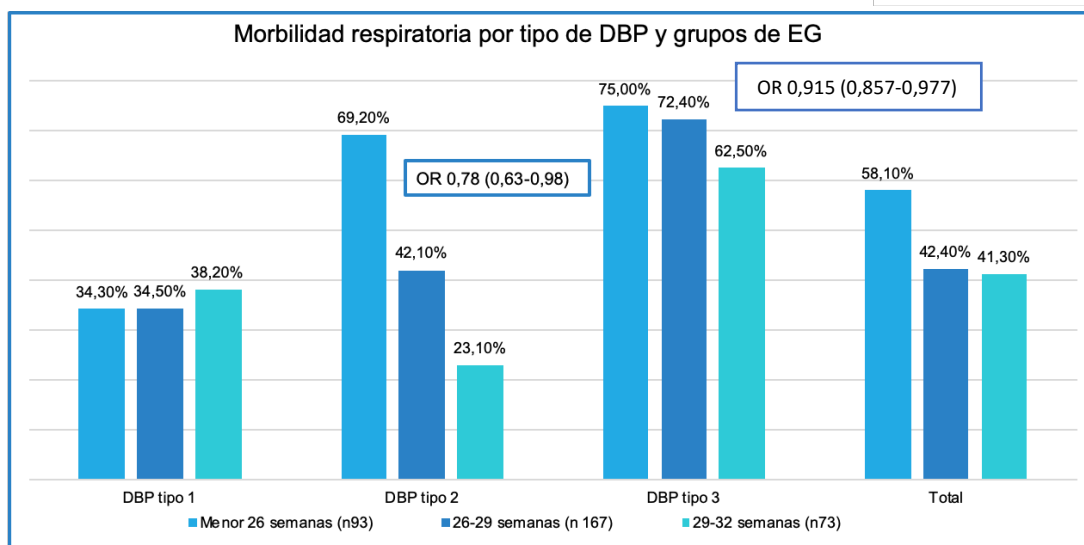


MORBILIDAD RESPIRATORIA AL AÑO (N 133/N342) 38.8%



*Ingresos de causa respiratoria, soporte respiratorio al alta, traqueostomía, mortalidad, Hipertensión pulmonar, síntomas respiratorios

En los casos de DBP tipo 1, el pronóstico respiratorio al año de edad no depende de la edad gestacional, sin embargo, en los pacientes con DBP tipo 2 y 3, la morbilidad respiratoria se reduce un promedio de un 8 % por cada aumento en semanas en la edad gestacional. El efecto de la edad gestacional en los pacientes con DBP tipo 2 continúa siendo significativo cuando se ajusta por la duración de la exposición a ventilación mecánica (OR 0,94; 95% IC 0,891-0,992) p 0,025, pero no lo es en los pacientes con DBP tipo 3.

Registro Geidis 2016-2017 (seguimiento al año 342)

El diagnóstico de DBP según la clasificación actual se asocia a una mayor morbilidad respiratoria al año independientemente de la edad gestacional y de la exposición a ventilación mecánica invasiva (OR 1,404; 95% IC 1,058-1,862).

Un 22 % de los pacientes que no precisan VM durante la hospitalización presentan morbilidad respiratoria al año de edad, sin diferencias significativas en función del diagnóstico de DBP (19,7% DBP tipo 1; 29,4% DBP tipo 2 y 25% DBP tipo 3), ni de la edad gestacional (25% menor de 26 semanas; 23,7% 26 a 29 semanas; 20% 29 a 32 semanas), aunque en número total de pacientes es pequeño (n 93).