

## Complicaciones de la reanimación cardiopulmonar

Enrique Ma. Velásquez V.  
 Profesor Neonatología  
 Universidad de Antioquia

### Situaciones con alta probabilidad de reanimación neonatal avanzada

Siempre que vaya a un parto normal, prepárese como si fuese el más riesgoso de los partos. Las siguientes son situaciones que nos deben colocar en alerta máxima y tener un equipo humano entrenado en reanimación; la no presencia de alguno de los siguientes, no significa que no pueda ocurrir.

| PREPARTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | INTRAPARTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Diabetes materna<br>Hipertensión (HIE, crónica)<br>Anemia o Isoinmunización<br>Muerte fetal o neonatal previa<br>Infección materna<br>Sangrado en 2do. o 3er. trimestre<br>Polihidramnios u Oligo-anhidramnios<br>Madre con enfermedad renal, cardíaca, pulmonar, tiroidea o neurológica.<br>Ruptura Prematura de Membranas<br>Hidrops fetal | Cesárea de urgencia<br>Uso de fórceps o Vacuum.<br>Presentación podálica u otra distocia.<br>Trabajo de parto pretérmino o rápido.<br>Corioamnionitis<br>Ruptura Prematura de Membranas > 18 horas<br>Trabajo de parto prolongado (24 horas)<br>2da fase de parto prolongada (>2 horas)<br>Bradicardia fetal |

Restricción de Crecimiento intrauterino  
 Gestación Postérmino  
 Gestación múltiple  
 Abuso de sustancias  
 Medicamentos (Mg, Litio o Beta  
 bloqueadores)  
 No control prenatal  
 Edad < 16 años y mayor de 35 años.

Trastorno del ritmo cardíaco fetal.  
 Anestesia general  
 Polisistolia uterina con cambios de FC  
 fetal.  
 Uso de narcóticos 4 horas parto  
 Prolapso de cordón umbilical  
 Abruptio o placenta previa  
 Meconio  
 Macrosomía  
 Sangrado profuso intraparto.

Los recién nacidos que hayan requerido algún tipo de reanimación, deben recibir especial atención y monitoreo; de acuerdo a la gravedad de presentación pueden hacer hiperglicemia por stress, apnea, hipoglicemia por depleción de depósitos, hipotensión por hipoxia miocárdica, necrosis tubular aguda secundaria usualmente transitoria, hipotonía, convulsiones, trastornos en succión-deglución, y frecuentemente hacen intolerancia alimenticia, por lo cual debemos ser cautos en el inicio y progresión de la vía oral, pues no es raro que hagan íleo e incluso si hacemos ascensos demasiado pronto y rápidos de la Vía oral, enterocolitis. Por lo anterior, es importante hacer monitoria clínica estrecha, hacer caso de las observaciones de las enfermeras y la madre y monitorizar de cerca el peso, la diuresis y los electrolitos, pues trastornos del Ca, Na, K y glicemia son frecuentes.