

EVALUACIÓN DE LA SEVERIDAD DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL MEDIANTE LA ESCALA DE FINNEGAN SEGÚN EL TIPO DE DROGA CONSUMIDA POR LAS GESTANTES.

ARTÍCULO ORIGINAL

RESUMEN

Pamela Correa Reinoso, Md, MSc.
Médico de Salud Ocupacional.
ORCID: 0000-0002-9727-5259

Romina Solórzano Pérez, Md.
Médico Residente Hospital General
Guasmo Sur
ORCID: 0000-0003-3950-142X

Año
2018

OBJETIVO: Evaluar la severidad del síndrome de abstinencia neonatal (SAN) mediante escala de Finnegan según el tipo de droga consumida por las gestantes.

METODOLOGÍA: Se realizó este estudio retrospectivo en un nivel de investigación descriptivo, de corte transversal, a partir de la recolección de historias clínicas y escalas de Finnegan registradas en el Hospital General Guasmo Sur durante el periodo 2018.

RESULTADOS: Con una muestra de 30 neonatos a término con SAN, demostró que fueron afectados por marihuana (20%), cocaína (30%), heroína (50%). Los recién nacidos cuyas madres son consumidoras de cocaína presentaron una puntuación promedio de 9 según la escala de Finnegan durante el primer día de vida disminuyendo progresivamente en contraste con la heroína que mantiene su puntuación elevada hasta el cuarto día. Las manifestaciones más comunes fueron: temblor al ser molestado ligero 42,3%, llanto agudo 39,9% y reflejo de moro hiperactivo con el 14,2% por consumo de marihuana, succión con avidez (14,9%) por consumo de heroína y duerme < 3 horas después de comer (11,3%) por consumo de cocaína.

CONCLUSIONES: La heroína fue la droga más consumida por las gestantes. Los recién nacidos cuyas madres son consumidoras de cocaína presentaron una puntuación promedio de 9 durante el primer día de vida. El llanto agudo y el temblor al ser molestado ligero se presentaron en las 3 drogas, la succión con avidez por heroína, duerme < 3 horas después de comer en cocaína y reflejo de moro hiperactivo por marihuana.

Palabras Clave: Síndrome de Abstinencia Neonatal, Mujeres Embarazadas, Drogas Ilícitas, Diagnóstico.

ISSN:2737-6486

ABSTRACT

Pamela Correa Reinoso, Md, MSc.

Occupational Health Physician.

ORCID: 0000-0002-9727-5259

Romina Solórzano Pérez, Md.

Resident Physician Hospital General Guasmo Sur.

ORCID: 0000-0003-3950-142X

Year

2018

ISSN:2737-6486

OBJECTIVE: To assess the severity of neonatal abstinence syndrome (NAS) using the Finnegan scale based on the type of drug consumed by pregnant women who gave birth at Hospital General Guasmo Sur.

METHODOLOGY: This is a retrospective study that utilized the collection of clinical medical records and Finnegan scales registered at General Guasmo Sur Hospital in the period of 2018.

RESULTS: Sample of 30 neonates with NAS, 20% were affected by marijuana, 30% by cocaine, and 50% by heroin. Newborns whose mothers consumed cocaine had an average score of 9 during the first day of life and progressively decreased in contrast to those affected by heroin who maintained the same score until the fourth day. The most common manifestations of NAS were tremor when slightly disturbed (42.3%) and acute crying (39.9%). Neonates of mothers with marijuana consumption demonstrated hyperactive moro reflex (14.2%) while neonates of mothers who consumed heroin demonstrated avid sucking (14.9%). Neonates belonging to mothers with cocaine consumption were found to sleep < 3 hours after eating (11.3%).

CONCLUSIONS: Heroin was the most consumed drug by pregnant women. Newborns whose mothers consumed cocaine had an average score of 9 during the first day of life. Acute crying and tremor when slightly disturbed appeared in all three drugs, whereas avid sucking appeared with heroin, sleeping < 3 hours after eating with cocaine, and hyperactive moro reflex with marijuana.

Key words: Neonatal Abstinence Syndrome, Pregnant Women, Illicit Drugs, Diagnostic.

INTRODUCCIÓN

Se describe al síndrome de abstinencia neonatal (SAN) como un conjunto de signos y síntomas que presenta el recién nacido tras haber estado expuesto a sustancias adictivas en útero que pueden manifestarse a nivel del sistema nervioso, gastrointestinal y vasomotor. Según una revisión de estudios el desarrollo de SAN en madres consumidoras fluctúa entre 48%-90%.⁽¹⁾ Se conoce que existe un incremento en la prevalencia del consumo de opioides en lugares como América del Norte, África, Europa y Asia, a su vez el cannabis muestra un aumento de su consumo en América del Sur, América del Norte y Asia.⁽²⁾ La incidencia del SAN tiene una prevalencia entre 35%-57% en las Unidades de Cuidados Neonatales.⁽³⁾

En la práctica clínica, el diagnóstico oportuno del SAN constituye un importante trabajo para el personal médico, pues la estimación en los neonatos, con probabilidad de riesgo, varía entre el 13% y 94%.⁽⁴⁾ La escala de Finnegan modificada es una de los instrumentos comúnmente

utilizados en las unidades hospitalarias para medir la gravedad del SAN en recién nacidos, pues incluye la valoración de 31 signos y síntomas asociados con disfunción del sistema nervioso central y autónomo, así como trastornos gastrointestinales; donde, un puntaje de 8 o más se considera patológico y requiere intervención farmacológica.⁽⁵⁾⁽⁶⁾

Sin embargo, en Ecuador no se han realizado estudios relacionados con la escala referida y su importancia en la valoración y tratamiento del SAN; por lo tanto, surge la necesidad de poner en evidencia la severidad de los síntomas a través del uso de esta herramienta para enfocar esfuerzos tanto hacia la atención integral y oportuna, así como al tratamiento adecuado. En consecuencia, el objetivo de este estudio es el de establecer la severidad del síndrome de abstinencia neonatal (SAN) mediante escala de Finnegan, conforme el tipo de droga consumida por las gestantes.

	SIGNO	PUNTUACIÓN
Sistema Nervioso Central	Llanto agudo	2
	Llanto agudo continuo	3
	Duerme <1 hora despues de comer	3
	Duerme <2 hora despues de comer	2
	Duerme <3hora despues de comer	1
	Reflejo de moro hiperactivo	2
	Reflejo de moro muy hiperactivo	3
	Tembor ligero al ser molestado	1
	Tembor moderado/severo al ser molestado	2
	Tembor ligero espontáneamente	3
	Tembor moderado/severo espontáneo	4
	Hipertonía muscuLar	2
	Escoriación	1
	Mioclonías	3
Convulsiones generalizadas	5	
Sistema Gastrointes-tinal	Succión excesiva	1
	Rechazo al alimento	2
	Regurgitación	2
	Vómito en proyectil	3
	Deposiciones blandas	2
	Deposiciones líquidas	3
Sistema Respiratorio y Vasomotor	Sudoración	1
	Fiebre 37.3 - 38.3 °C	1
	Fiebre >38.4 °C	2
	Bostezos repetidos (>3-4 cada 30 minutos)	1
	Erupciones cutáneas fugaces	1
	Congestión nasal	1
	Estornudos repetidos (>3-4 cada 30 minutos)	2
	Aleteo nasal	1
	Frecuencia respiratoria <60/minuto	1
	Frecuencia respiratoria <60/minuto + tiraje intercostal	2
PUNTAJE TOTAL		

Escala de valoración de Finnegan

METODOLOGÍA

El presente estudio es de tipo observacional, descriptivo y retrospectivo, basado en la recolección de información extraída de las historias clínicas de 30 neonatos a término, ingresados en UCIN, en el Hospital General Guasmo Sur en Guayaquil, Ecuador, con sugestivos síntomas de SAN de acuerdo a la Escala de Finnegan modificada y que fueron expuestos a sustancias ilícitas.

Se incluyeron registros con datos indispensables como la puntuación de la escala en las primeras horas de vida y el tipo de droga de acuerdo a pruebas toxicológicas realizadas a las madres. Para la recopilación de los datos, así como su almacenamiento, tabulación y gestión se utilizó Microsoft Excel 2016.

RESULTADOS

Mediante screening de orina, se determinó que la heroína es la droga más consumida por las gestantes cuyos productos presentaron SAN en el 50% de los casos, seguida de la cocaína en un 30%. En ese sentido, la marihuana es la menos consumida con un 20%. (Gráfico 1) No obstante, los síntomas más severos se presentaron en los recién nacidos afectados por el consumo de cocaína, cuya puntuación fue de 9 en la Escala de Finnegan durante sus primeras veinticuatro horas de vida; sin embargo, los síntomas disminuyen de manera progresiva al séptimo día, donde la medición es de 1 punto. En el caso de la heroína la medición inicial promedio es de 6 puntos con reducción de síntomas hacia el sexto día, mientras que con la marihuana su puntuación es de 6 al

comienzo, pero en las 24 horas siguientes los síntomas declinan significativamente. (Gráfico 2)

A pesar de que la heroína es la droga más consumida por las gestantes, los neonatos evolucionan mejor respecto a los afectados por el consumo de cocaína.

En ese sentido, de acuerdo a la herramienta utilizada, las manifestaciones clínicas más frecuentes en los afectados por cocaína y marihuana fueron temblor al ser molestados, llanto aguado y período de sueño inferior a 3 horas después de comer. Al contrario, los afectados por heroína presentaron succión con avidez, llanto agudo y frecuencia respiratoria mayor a 60 por minuto. (Gráfico 3, Gráfico 4, Gráfico 5).

DISCUSIÓN

El SAN se define como aquella entidad clínica caracterizada por irritabilidad del sistema nervioso central, signos de afección gastrointestinal, problemas respiratorios y síntomas neurovegetativos. Estos signos y síntomas ocurren cuando la droga, a la cual es dependiente el neonato, ya no existe más en su organismo después del nacimiento. ⁽⁷⁾ Existe una alta prevalencia e incidencia del Síndrome de Abstinencia Neonatal y del consumo de drogas en mujeres en edad fértil y gestante, en aumento a lo largo de los últimos diez años. ⁽⁸⁾ El estudio demostró que la heroína es la droga ilícita más consumida por las gestantes, al contrario del estudio de Gutiérrez et, al donde demostraron una incidencia del SAN de 3,5% del total de neonatos atendidos en la UCIN y dentro de los resultados se evidenció que la droga de mayor consumo en las mujeres gestante fue la cocaína, seguida por la marihuana. ⁽⁷⁾ La detección oportuna mediante una buena historia clínica y utilización de la escala de Finnegan y la confirmación de la presencia de sustancias adictivas en líquidos corporales permiten un diagnóstico oportuno del neonato para iniciar su tratamiento y evitar complicaciones posteriores que pueden poner en riesgo la vida del neonato, como las crisis convulsivas, apnea y arritmias cardíacas. El SAN también puede cursar con diarreas y distensión abdominal, por lo que no debemos confundirlo con un proceso infeccioso. ⁽⁸⁾

Este estudio determinó que el SAN es más severo en aquellas gestantes consumidoras de cocaína con una puntuación promedio de 9 durante los primeros días disminuyendo progresivamente. Se observó las siguientes manifestaciones clínicas generales por consumo de sustancias ilícitas son: temblor al ser molestado ligero 42,3%, llanto agudo 39,9% y reflejo de moro hiperactivo con el 14,2% por consumo de marihuana, siendo la succión con avidez (14,9%) por consumo de heroína y duerme < 3 horas después de comer (11,3%) por consumo de cocaína. Lo que se contrasta con Gutiérrez et, al. Se reportaron 180 casos correspondiente al 29% de la población padeció SAN de acuerdo a la escala de Finnegan entre las cuales se pudo ver las siguientes manifestaciones clínicas: irritabilidad nerviosa inexplicable 63% , llanto con el 51%, Reflejo de Moro espontáneo 42% siendo estas las más frecuentes encontradas. ⁽⁷⁾ Sin embargo, Guaigua indica que dentro de la escala de Finnegan se halló una puntuación alta en las que el 53% de los neonatos fueron diagnosticados con SAN. Los signos más usuales fue la irritabilidad, el llanto agudo y el Reflejo de Moro hiperactivo con el 100% de los casos. ⁽⁹⁾ Mientras que, para Gutiérrez, Vargas, De la Torre, Avalos & Campollo entre los signos clínicos se encontró que el 82% de irritabilidad nerviosa inexplicable, 82% llanto, 50% Reflejo de Moro espontáneo, como también 45% diarrea y 41% con fiebre inexplicable. ⁽¹⁰⁾

CONCLUSIONES

La heroína fue la droga más consumida por las gestantes. Los recién nacidos a término cuyas madres son consumidoras de cocaína presentaron una puntuación promedio de 9 durante el primer día de vida. El llanto agudo y el temblor al ser molestado ligero se presentaron en las 3 drogas, la succión con avidez por heroína, duerme < 3 horas después

de comer en cocaína y reflejo de moro hiperactivo por marihuana. Posterior a la realización de este estudio se plantearon nuevas medidas de acogida tanto en el área de ginecología como en pediatría para mejorar el abordaje integral en pacientes consumidoras.

FINANCIAMIENTO

Este artículo no necesito financiamiento de ningún tipo de institución.

CORRESPONDENCIA

pceleste_correa@hotmail.com
editor@revistafecim.org

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés. Los padres de los recién nacidos en estudios fueron

comunicados de la valoración médica y la verificación de los síntomas mediante la escala de Finnegan.

ANEXOS

Screening de droga en orina realizado en las gestantes cuyos productos presentaron SAN.

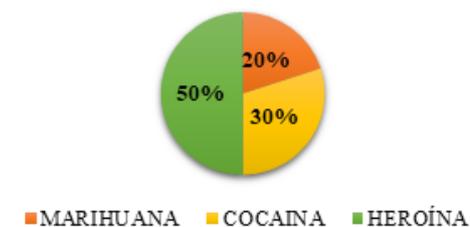


Gráfico 1. Screenig de droga en orina realizado en las gestantes cuyos productos presentaron SAN.

Severidad del SAN según la puntuación en la escala de Finnegan

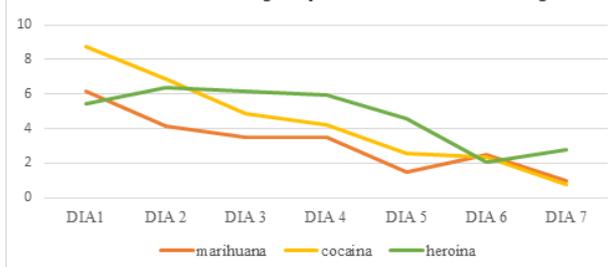


Gráfico 2. Severidad del SAN según la puntuación en la escala de Finnegan y el tipo de droga

Frecuencia de presentación de manifestaciones clínicas según la escala de Finnegan por consumo de Cocaína

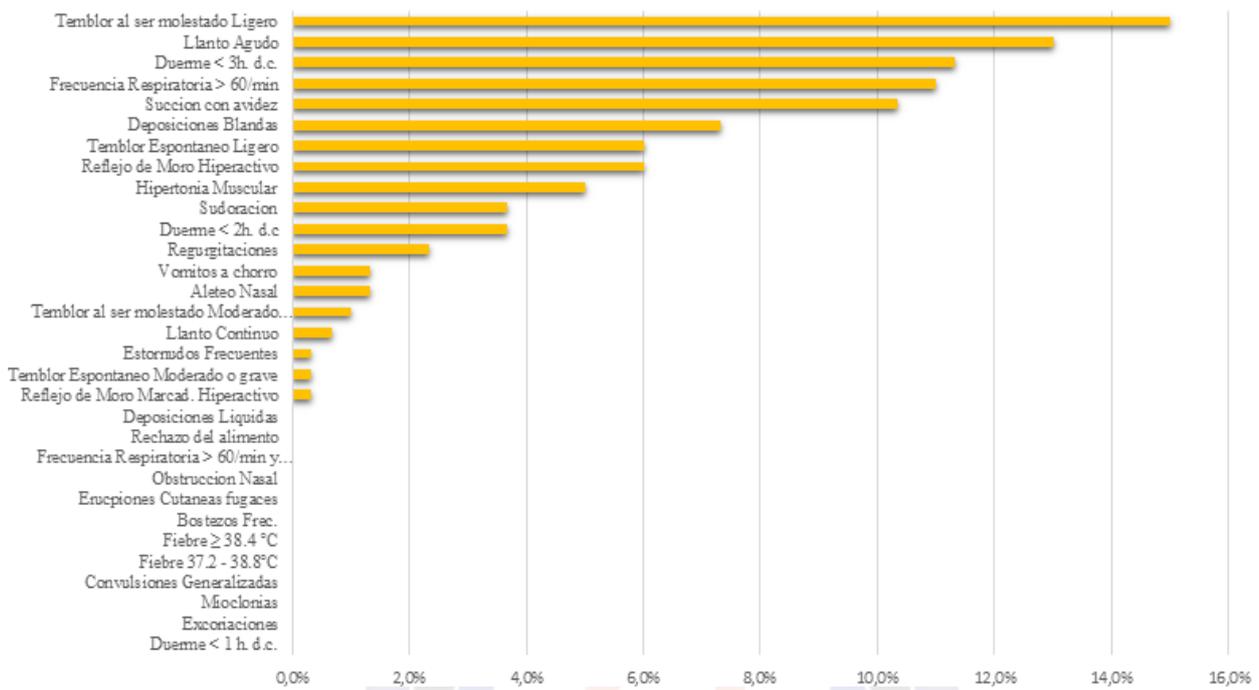


Grafico 3. Frecuencia de presentación de manifestaciones clínicas según la escala de Finnegan por consumo de Cocaína.

Frecuencia de presentación de manifestaciones clínicas según la escala de Finnegan por consumo de Marihuana

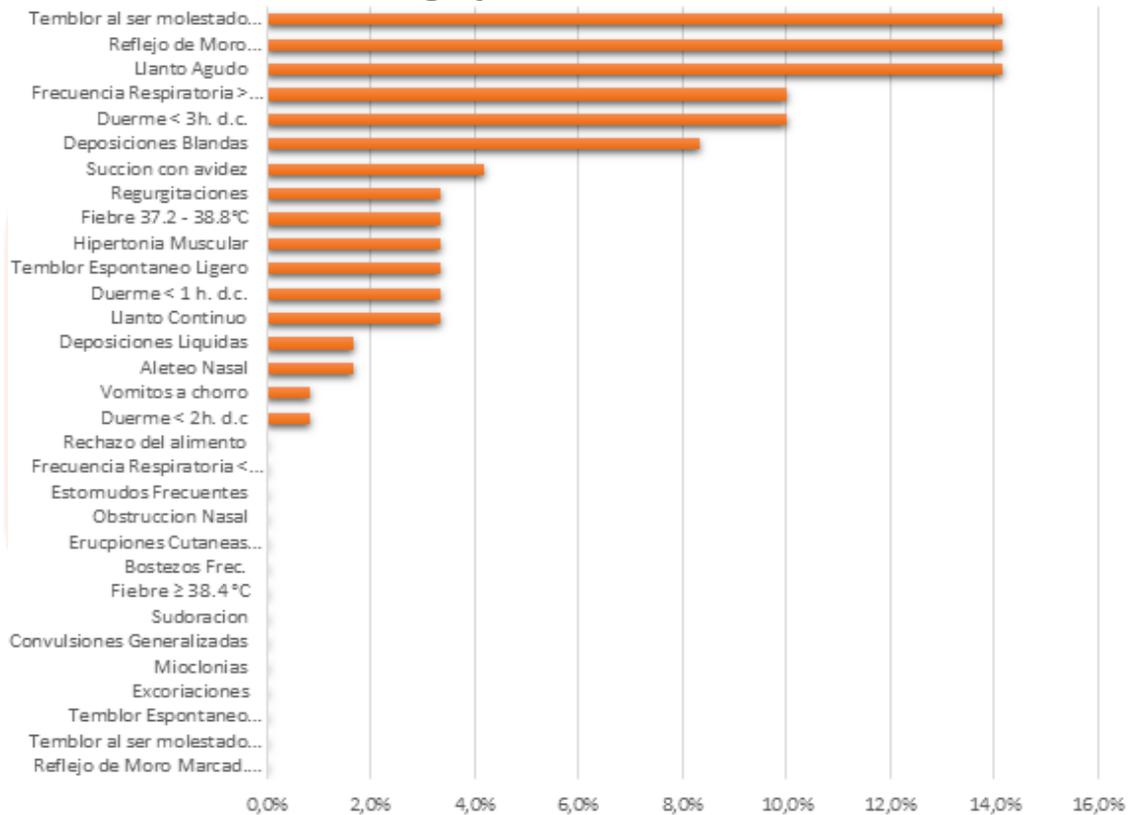


Grafico 4. Frecuencia de presentación de manifestaciones clínicas según la escala de Finnegan por consumo de Marihuana

Frecuencia de presentación de manifestaciones clínicas según la escala de Finnegan por consumo de Heroína

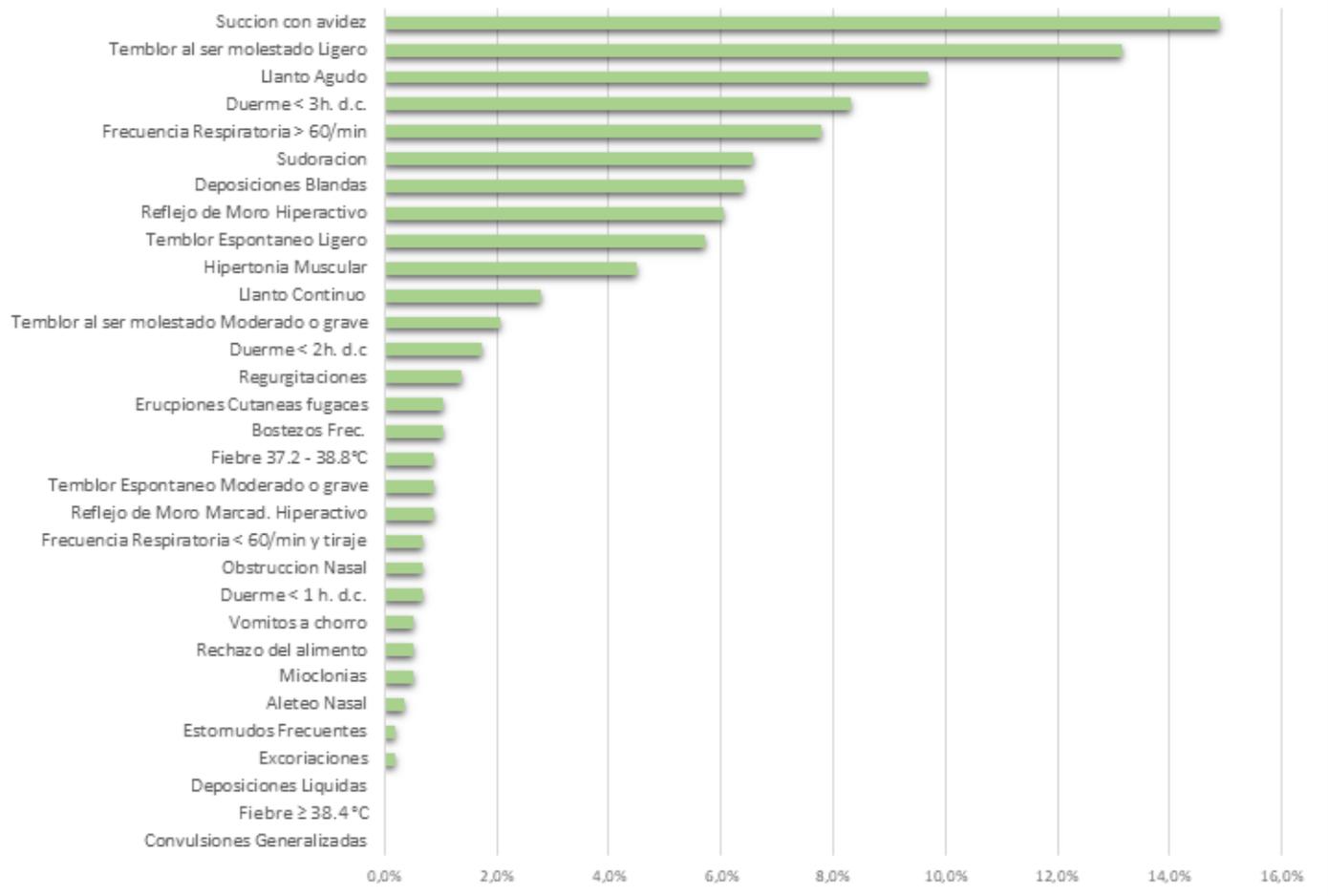


Gráfico 5. Frecuencia de presentación de manifestaciones clínicas según la escala de Finnegan por consumo de Heroína

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Porcel Gálvez AM, Ortega Martínez SM, Barrientos Trigos S, Ferrinho Ferreira R, Martínez Lara C. Síndrome de abstinencia neonatal: evolución en los últimos diez años. *Enfermería Global*. 2014 Octubre; ⁽³⁶⁾.
- United Nations Office on Drugs and Crime. GLOBAL OVERVIEW OF DRUG DEMAND AND SUPPLY. [Online].; 2019 [cited 2020 Mayo 5].
- Burastero M, Telechea , González. Incidencia del síndrome de abstinencia en niños críticamente enfermos. *Archivos de Pediatría del Uruguay*. 2017 septiembre; ⁽⁸⁸⁾.
- Timpson W, Killoran C, Maranda L, Picarillo A, Bloch-Salisbury E. A Quality Improvement Initiative to Increase Scoring Consistency and Accuracy of the Finnegan Tool. *Advances in Neonatal Care*. 2018; ⁽¹⁸⁾.
- Gomez Pomar E, P Finnegan L, Devlin L, Bada H, A CV, T IK, et al. Simplification of the Finnegan Neonatal Abstinence Scoring System: retrospective study of two institutions in the USA. *BJM Open*. 2017; ⁽⁷⁾(e016176).
- Kieviet N, Van Ravenhorst MvR, M. Dolman K, M. van de Ven P, Heres M, Wennink H, et al. Adapted Finnegan scoring list for observation of anti-depressant exposed infants. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2014; ⁽²⁸⁾⁽¹⁷⁾.
- Gutiérrez-Padilla Jose, González-Garrido Andres, Gómez-Velázquez Fabiola. Hijos de madres adictas con síndrome de abstinencia en Terapia Intensiva Neonatal. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*. 2008 Agosto; ⁽⁶⁵⁾⁽⁴⁾.
- Zapata Diaz Juan RFJ. Síndrome de abstinencia neonatal. *Revista de Pediatría*. 2017; ⁽⁵⁰⁾⁽²⁾.
- Guaigua S. Síndrome de abstinencia neonatal en la Maternidad Mariana de Jesús en el periodo 2015 y 2016. tesis de pregrado. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias médicas; 2016
- Padilla AG, López RV, Gutiérrez MDIT, Ch LMA, Rivas OC. Síndrome de abstinencia a drogas en un terapia intensa neonatal. *Universidad de Guadalajara*. 2005; ⁽⁶⁾⁽¹⁾.