

**EL PRIMER AÑO DE VIDA.
EDUCACION SANITARIA PARA EL PERSONAL DE ENFERMERIA**

2.- La prevención del síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL)

- 1.- Concepto de SMSL
- 2.- La posición para dormir
- 3.- Contraindicaciones a la posición en decúbito supino
- 4.- Prevención de la plagiocefalia postural
- 5.- Otras medidas preventivas del SMSL

1.- ¿Qué es el síndrome de la muerte súbita del lactante (SMSL)?

Según el Grupo de Trabajo para el Estudio y Prevención del SMSL de la Asociación Española de Pediatría, es el diagnóstico atribuido a la muerte repentina de un niño de menos de 1 año de edad que carece de explicación tras una investigación completa, que incluya:

- la práctica de la autopsia
- el estudio del entorno donde ha ocurrido el fallecimiento
- la revisión de los síntomas que padeció el niño antes de la muerte
- cualquier otro dato de la historia clínica.

El SMSL es la causa principal de muerte en lactantes de 1 mes a 1 año de edad en los países desarrollados.

Actualmente, no puede predecirse qué niños van a fallecer por SMSL; sin embargo, existen distintos procedimientos que los padres pueden adoptar para reducir el riesgo de que sus hijos fallezcan por esta causa.

2.- La posición para dormir es muy importante

Los padres y cuidadores deben procurar que los niños duerman siempre boca arriba .

Un gran número de trabajos científicos han demostrado que, cuando los niños duermen en esa posición se reduce la tasa de fallecimientos por SMSL en el 50% en los países en donde se les colocaba boca abajo.

Cuando los niños duermen de lado, la reducción del riesgo de SMSL es inferior a la que tienen cuando duermen boca arriba. Si por algún motivo el niño tuviera que dormir de lado, debe colocársele de forma que su brazo inferior esté orientado hacia delante para evitar que acabe girándose boca abajo.

Los padres deben comprobar que el niño duerma sobre un colchón firme u otra superficie plana.

Deben evitar la utilización de mantas o edredones blandos, así como superficies blandas sobre el colchón, tales como "borreguito" u otros materiales acolchados.

Nunca deben ser acostados sobre colchones de agua ni con juguetes blandos o de peluche dentro de la cuna.

La superficie sobre la que duerme el bebé debe ser firme o rígida

En las siguientes manifestaciones artísticas se puede comprobar cómo durante siglos el niño dormía boca arriba.

Hasta los 6 mes es el bebé debe dormir boca arriba

No es cierto que.....

el lactante deba dormir boca abajo para evitar atragantamientos

3.- Contraindicaciones a la posición en decúbito supino

Desde el siglo pasado se les venía colocando boca abajo para evitar que tuviesen una aspiración¹ de contenido gástrico, bien por regurgitaciones o por vómitos durante el sueño. Sin embargo, estudios realizados en los países en donde se ha producido el cambio en la posición para dormir no han revelado ninguna evidencia de aumento del riesgo de aspiración o de dificultades respiratorias.

Sin embargo, hay una serie de contraindicaciones a esta posición para dormir:

- 1.-Niños con malformaciones oromandibulares, tales como la fisura palatina.
- 2.-Reflujo gastroesofágico severo, pues la probabilidad de aspiración es mucho mayor
- 3.-Recién nacidos de muy bajo peso
- 4.-Lactantes con problemas respiratorios crónicos debido a la debilidad de la pared muscular.

La Sociedad Europea para la Prevención de la Muerte Infantil mantiene esta recomendación hasta los 6 meses de vida.

No deben dormir boca arriba los lactantes con:

- **Malformaciones bucales**
- **Reflujo gastro-esofágico severo**
- **Muy bajo peso al nacimiento**
- **Problemas respiratorios crónicos**

4.- Prevención de la plagiocefalia postural

¹ Paso de algo distinto de aire al aparato respiratorio. En este caso, paso de contenido gástrico o desde el estómago (alimentos, leche, secreción gástrica,...)

Cuando el bebé está despierto debemos ofrecerle que esté boca abajo porque ello favorece el correcto desarrollo motor del tronco. Además, esta posición ayuda a evitar el aplanamiento del hueso occipital de la nuca (o plagiocefalia) que puede producirse si el niño permanece siempre acostado boca arriba; en todo caso, esta alteración es siempre transitoria y desaparece pronto desde que el niño comienza a sentarse.

La plagiocefalia occipital asimétrica es causada más frecuentemente por el moldeamiento posicional.

5.-Otras medidas preventivas del SMSL

Hay otras medidas que han conseguido disminuir la incidencia del SMSL, pero mucho menos que la de la posición y las precauciones para dormir.

En primer lugar, se debe evitar el tabaquismo materno durante la gestación y lactancia así como evitar el tabaquismo en el entorno del lactante, tales como en el padre u otros familiares.

Además, los niños no deben ser abrigados en exceso porque, cuando su cuerpo está sobrecalentado, hay más posibilidades de que duerman de una manera tan profunda que les resulte difícil despertarse. La temperatura en la habitación del bebé debe ser confortable (temperatura ideal 20°C).

En tercer término, en algunos estudios se ha encontrado que el SMSL es menos frecuente en niños que reciben lactancia materna. Esto puede deberse a que la leche materna puede proteger frente a algunas infecciones capaces de desencadenar el SMSL en niños y que hoy desconocemos.

Por último, la idea de que las inmunizaciones aumentan el riesgo de SMSL no ha sido comprobada.

Resumen

Síndrome de muerte súbita del lactante. Factores preventivos

- 1.-Posición boca arriba para dormir hasta los 6 meses de vida**
- 2.-Evitar el tabaquismo en el entorno del niño**
- 3.-Evitar abrigar al bebé en exceso**
- 4.-Fomentar la lactancia materna**

Artículo básico:

- American Academy of Pediatrics Task Force on Sudden Infant Death Syndrome .The changing concept of sudden infant death syndrome: diagnostic coding shifts, controversies regarding the sleeping environment, and new variables to consider in reducing risk.Pediatrics. 2005 ;116:1245-55