

NOTA DE PRENSA

De acuerdo con la nueva evidencia científica comunicada en la Reunión Hot Topics en Neonatología,

La morbilidad respiratoria a largo plazo es más prevalente en las niñas prematuras que han desarrollado displasia broncopulmonar

- *La displasia broncopulmonar (DBP) sigue siendo la secuela más frecuente y una causa importante de mortalidad y morbilidad de por vida en los recién nacidos prematuros¹*
- *“Las mujeres nacidas de forma prematura son más vulnerables frente a las infecciones respiratorias agudas en su camino a la edad adulta”, según la profesora Anne Greenough, Directora de la UCI Neonatal en King’s College Hospital de Londres*
- *Alejandro P. Muñozuri, adjunto de la UCI Neonatal del Hospital Clínico Universitario de Santiago: “el trasplante de células madres mesenquimales de cordón umbilical se abre como una alternativa de futuro en el tratamiento preventivo de la displasia broncopulmonar”*

MADRID, 25 de marzo de 2015— Más de doscientos expertos han asistido en Madrid a la **IX edición Hot Topics en Neonatología**, una reunión anual organizada por la compañía biofarmacéutica AbbVie, avalada por la Sociedad Española de Neonatología (SENeo) y **coordinada por el doctor Manuel Sánchez-Luna**, jefe de sección de Neonatología del Hospital Gregorio Marañón de Madrid y Presidente del Grupo de Trabajo de Estándares de la SENEo.

La celebración de esta nueva edición avala el éxito de este encuentro, posicionándose como referente a nivel científico por concentrar los temas actuales de mayor relevancia en el área de neonatología tratados en la reunión internacional *Hot Topics in Neonatology*, celebrada en Washington en diciembre de 2014. En España, según explica el doctor Sánchez-Luna, “la filosofía del Hot Topics radica en ofrecer a todos los neonatólogos españoles la posibilidad de recibir una formación continuada en neonatología. Los ponentes realizan una labor extraordinaria preparando con meses de antelación la reunión, haciendo una revisión y análisis crítico de los temas para ofrecer su propia opinión”.

Entre los temas revisados este año y que resultan de interés para la neonatología internacional se encuentran los límites de la viabilidad, la epidemia de la retinopatía de la prematuridad, la hipoglucemia neonatal, la nutrición en prematuros, la neuroprotección o la actitud actual en el paritorio, entre otros.

Morbilidad respiratoria a largo plazo

Este año Hot Topics en Neonatología ha contado con la intervención invitada de la profesora **Anne Greenough, Directora de la UCI Neonatal en King's College Hospital de Londres**, quien ha centrado su ponencia en los orígenes de la morbilidad respiratoria a largo plazo. Tal y como ha explicado, la morbilidad respiratoria a largo plazo es común, especialmente en los nacidos muy prematuramente y que han desarrollado displasia broncopulmonar (DBP)ⁱⁱ. En este contexto, Greenough ha hecho referencia al estudio *Gender differences in respiratory symptoms in 19-year-old adults born pretermⁱⁱⁱ*, que muestra claramente que los jóvenes nacidos prematuramente presentan, comparados con aquellos nacidos a término, mayor prevalencia de asma, sibilancias y dificultad para respirar a largo plazo.

El estudio de cohorte prospectivo, desarrollado por investigadores del Centro Médico de la Universidad de Groningen (Países Bajos), analiza en una muestra de 690 adultos (de 19 años) nacidos con una edad gestacional menor de 32 semanas y/o con un peso al nacer inferior a 1.500 gramos las diferencias de los problemas respiratorios entre hombres y mujeres, y entre quienes desarrollaron displasia broncopulmonar en la edad neonatal.

Los resultados muestran que **más de un tercio de estos adultos jóvenes nacidos prematuros sufren problemas respiratorios** (mayor prevalencia de asma, sibilancias y dificultad para respirar) y necesitan más atención médica que la población general. La razón para este mayor riesgo, sugiere Greenough, obedece a que las consecuencias pulmonares del parto prematuro tienden a persistir durante toda la vida.

El sexo masculino es un factor de riesgo para desarrollar síndrome de dificultad respiratoria neonatal (SDR) y displasia broncopulmonar. Los niños con SDR neonatal parecen tener más problemas de salud que las niñas durante el período neonatal y la infancia. Sin embargo, **los resultados a largo plazo muestran diferencias de género**. Las mujeres reportaron más síntomas respiratorios como asma, sibilancias y falta de aliento.

El estudio concluye por tanto que la prevalencia a sufrir morbilidad respiratoria a largo plazo es superior en las mujeres que en los hombres. De esta forma, las niñas prematuras presentan, comparadas con aquellas nacidas a término, un riesgo casi tres veces superior de presentar asma (13% vs 5%). Y en el caso de **las nacidas antes de la semana 32 de gestación con displasia broncopulmonar, el riesgo de asma fue hasta 5 veces superior (24% vs 5%)**. Mientras que en el caso de los hombres adultos nacidos antes de la semana 32 de gestación, el riesgo de asma o sibilancias fue del 9% frente al 4%.

De acuerdo a los autores, “no sólo los pediatras, sino también los médicos de familia y neumólogos deben ser conscientes de este "nuevo" grupo de pacientes en los que los problemas respiratorios no desaparecerán nunca. Especialmente las mujeres parecen ser más vulnerables en su camino a la edad adulta y sufrir más problemas respiratorios. Las investigaciones futuras deberían investigar en qué medida los síntomas físicos se correlacionan con alteraciones de la función pulmonar”.

“Displasia broncopulmonar”, nuevos horizontes de un viejo problema

El doctor **Alejandro P. Muñuzuri, adjunto de la UCI Neonatal del Hospital Clínico Universitario de Santiago**, ha centrado su exposición en cómo podemos tratar la displasia broncopulmonar en los lactantes y especialmente en los prematuros, ya que estos últimos manifiestan un riesgo elevado a esta infección debido al bajo peso al nacer.

El Dr. Muñuzuri ha recordado que el número de grandes prematuros con alto riesgo de desarrollar displasia broncopulmonar es cada vez mayor. A pesar de que los avances en los cuidados intensivos neonatales ha aumentado considerablemente la supervivencia de estos bebés, la falta de medidas eficaces para prevenir o mejorar este trastorno común y grave hace que la DBP siga siendo una causa importante de mortalidad y morbilidad de por vida en los recién nacidos prematuros.

La única forma efectiva de prevenirla es evitar el nacimiento de bebés muy prematuros. Mientras tanto, **el objetivo radica en poder mejorar las secuelas y morbilidad en estos pacientes**. En este contexto, el Dr. Muñuzuri ha señalado la importancia de buscar alternativas menos invasivas haciendo referencia al estudio presentado en Washington titulado *Mesenchymal Stem Cells for Bronchopulmonary Dysplasia: Phase 1 Dose-Escalation Clinical Trial*^{iv} sobre el trasplante de células madre umbilicales en pacientes pretérmino con alto riesgo de desarrollar DBP (de entre 23 y 29 semanas y un peso al nacer de entre 500 y 1.250 gramos con necesidad de soporte ventilatorio continuo).

Los resultados muestran que el trasplante de células madre en recién nacidos pretérmino con alto riesgo de DBP es seguro. Administrándolas de manera intratraqueal en la segunda semana de vida con dependencia ventilatoria disminuyó la severidad de DBP, la necesidad de administrar esteroides postnatales y se logró más rápidamente la extubación. A los 2 años ninguno de los pacientes fue diagnosticado de asma o requirió tratamiento inhalador (esteroides/broncodilatadores) de manera continuada.

De acuerdo con el Dr. Muñuzuri, **el trasplante de células madres mesenquimales de cordón umbilical se abre como una alternativa de futuro en el tratamiento preventivo de la displasia broncopulmonar**.



Acerca de AbbVie

AbbVie es una compañía biofarmacéutica global, basada en la investigación, que nace en 2013 tras la separación de Abbott. La razón de ser de la compañía es el desarrollo y comercialización de tratamientos avanzados para dar solución a algunas de las enfermedades más complejas y graves del mundo, utilizando su experiencia, el compromiso de sus empleados y un enfoque innovador único. AbbVie cuenta con alrededor de 26.000 empleados en todo el mundo y sus medicamentos están presentes en más de 170 países. Para más información sobre la compañía y sus empleados, su cartera de productos y sus compromisos visite www.abbvie.com. Síguenos en Twitter en @abbvie o visita nuestras ofertas de trabajo en Facebook o LinkedIn.

Para más información puede contactar con:

Belén López/ Lola Bermúdez
prensa.es@abbvie.com
913 840 910

Agencia Edelman
Juana Godoy / Paula Delgado
91 556 01 54
juana.godoy@edelman.com / paula.delgado@edelman.com

ⁱ M. Sánchez Luna et al. Displasia Broncopulmonar: definiciones y clasificación. An Pediatr (Barc). 2013; 79 (4): 262.e6

ⁱⁱ Shetty S, Greenough A. et al. Neonatal ventilation strategies and long-term respiratory outcomes

ⁱⁱⁱ Vrijlandt et al. Respir Research 2005 Gender differences in respiratory symptoms in 19-year-old adults born preterm

^{iv} Yun Sin Chang et al. Mesenchymal Stem Cells for Bronchopulmonary Dysplasia: Phase 1 Dose-Escalation Clinical Trial