

# DEFINICION

## CAPITULO No 1

### PREMATURO

#### DERIVADO DE LAS RAICES LATINAS PRE-ANTES MATURO-MADURO

Considerado según la Real Academia de la Lengua Española, lo que no está maduro o en sazón; que no ha llegado a término. Así, el niño prematuro es todo recién nacido antes del término normal de la gestación; pero viable, Acogiéndose a la anterior definición, debemos considerar como prematuro a todo recién nacido que ha pasado de los 6 meses de la gestación (180 días) pero sin haber llegado al término normal de la misma (se considera que antes de los 6 meses el producto no es viable). Sin embargo, como la duración normal del embarazo es variable, con una resviación significativa, este concepto no puede dar una idea precisa de permaturez cuando el parto sobreviene en el curso del último mes.

El concepto de prematurez, basado únicamente en el tiempo que el producto ha pasado en el útero materno, no puede ser preciso, debido a las frecuentes dificultades para conocer con seguridad la fecha de la última menstruación, y además hay productos que no llegan o se pasan del tiempo normal de la gestación y tienen un desarrollo anatomofisiológico, suficiente para poder vivir sin dificultades. Debido a las dificultades que en la práctica daría se tiene para la determinación precisa de la edad del embarazo, sobre todo por no ser fácil que la madre indique la fecha exacta de su última menstruación, se decidió tomar como base clí-

nica y estadística para el diagnóstico de prematurez, el peso de nacimiento, dato útil y siempre fácil de recoger, ya que con peso inferior a 2.500 kgs. la mayor parte de los recién nacidos, presentan características anatomofisiológicas de inmadurez.

La definición de prematuro que la "American Academy Of Pediatrics" considera y que en la actualidad ha sido aceptada de manera general, sobre todo desde el punto de vista estadístico y para lograr uniformidad de criterios, es la siguiente "Prematuro es todo recién nacido vivo, cuyo peso al nacer sea menor de 2.500 kgs. cualquiera que haya sido el período de gestación" se considera en la anterior situación a todo producto que haya tenido evidencia de vida ya sea por existir latidos cardíacos o por haber respiración pulmonar.

La anterior definición es arbitraria, buena desde el punto de vista estadístico por que uniforma criterios, pero no denota exactitud en las características que el recién nacido debe tener para ser considerado como prematuro. Este problema existe en los neonatos cuyo peso al nacer oscila entre 2.000 y 2.500 kgs. pues en éstas condiciones el desarrollo anatómico y fisiológico puede ser suficiente para que el niño se comporte en todos sentidos de una manera normal.

Considerando el peso como factor único en el diagnóstico de prematurez se puede caer en la confusión de incluir, como prematuros:

- a) A niños que aunque hayan nacido antes de término que estén en condiciones normales anatómica fisiológicamente.
- b) Niños recién nacidos a término en los cuales el desarrollo ha sido defectuoso, como causas de anomalías getales, maternas, o placentarias.
- c) Niños nacidos a término, poco desarrollados, delgados y mal nutridos, aún en ausencia de procesos patológicos.

Debe tomarse en cuenta que la raza, el estado nutricional de la madre y algunos otros factores obligan a considerar el peso límite más bajo de lo normal.

De lo anteriormente se deduce que si el peso es una medida satisfactoria desde los puntos de vista estadístico y clínico, debido a la facilidad de obtención del dato, y puede denotar con seguridad de posi-

bilidad de la viabilidad del producto, no puede ser la base única para el diagnóstico correcto de prematurez.

Tomando en cuenta el peso de nacimiento se ha hecho la siguiente clasificación en grados de prematurez:

1er. grado peso entre 2.500-2.000 kgrs.

2do. grado peso entre 2.000-1.500 kgrs.

3er. grado peso menor de 1.500 kgrs.

El pronóstico en el 1er. grado es benigno, requiere cuidados especiales en un número mínimo de casos, su morbilidad es mínima y su índice de mortalidad es bajo, evoluciona como el recién nacido normal.

En los de 2do. grado, pronóstico severo, a menudo requieren cuidados especiales, su evolución con frecuencia se ve complicada por procesos patológicos, dan lugar a índices altos de mortalidad.

Los de 3er. grado, requieren cuidados especiales proporcionado por personal entrenado, evoluciona con lentitud, constantemente presentan procesos patológicos su mortalidad es muy elevada.

Para el diagnóstico rápido en el momento de atender al recién nacido pueden tomarse como bases clínicas los siguientes datos:

- 1) Gestación menor de 38 semanas
- 2) Peso menor de 2.500 kgs.
- 3) Talla menor de 45 cms.
- 4) Diámetro occipito-frontal menor de 11.5 cms.
- 5) Perímetro torácico menor de 30 cms.
- 6) Perímetro cefálico menor de 33 cms.
- 7) Diferencia entre perímetro torácico y cefálico mayor de 3 cms.
- 8) Pié menor de 7 cms.

Así prematuro debe considerarse como el producto de un embarazo que llega al parto antes del tiempo normal, con peso frecuentemente menor de 2.500 kgrs., y con una serie de factores anatomofisiológicos que