

Líquido Amniótico Contaminado con Meconio

El meconio es la primera materia fecal del bebé. Si es expulsado antes del nacimiento, puede causar serias complicaciones, especialmente en los pulmones. Si el meconio se encuentra en el líquido que está alrededor del feto en el útero, llamado líquido amniótico, el bebé debe ser examinado muy cuidadosamente para detectar cualquier alteración en su respiración. Si se encuentran dificultades y se considera necesario, se debe administrar tratamiento inmediatamente.

¿Qué es el líquido amniótico contaminado por meconio?

El líquido amniótico provee soporte y amortiguamiento al bebé dentro del útero. El meconio es la primera defecación del bebé, la cual es expulsada poco después del nacimiento.

Si el meconio es expulsado antes del nacimiento, contamina el líquido amniótico, el cual adquiere un color marrón. Esto sucede cuando el bebé sufre de estrés dentro del útero, frecuentemente debido a la falta de oxígeno o a infecciones.

Si el bebé inhala el meconio, aun si es en pequeña cantidad, puede producirse una complicación muy grave llamada *síndrome de aspiración de meconio*, debida a la presencia de meconio dentro de los pulmones, que causa problemas respiratorios muy severos. Ocurre en aproximadamente 5% de los bebés cuyo líquido amniótico se ha contaminado. La aspiración de meconio puede ocasionar serias complicaciones, según la cantidad presente en el líquido y la cantidad que haya sido aspirada. Con un tratamiento adecuado –que puede incluir ventilación mecánica para asistir en la respiración– la mayoría de los bebés se recuperan totalmente.

¿Cuáles son los síntomas?

Al nacer el niño, el meconio puede verse mezclado con el líquido amniótico, y a veces mancha la piel del bebé. Es de color verde oscuro y tiene una consistencia espesa y pegajosa. La cantidad y el color de las manchas dependen de cuánto meconio haya contaminado el líquido amniótico y de cuándo se haya producido la contaminación.

- Si el bebé inhaló algo de meconio, puede presentar síntomas respiratorios del síndrome de aspiración de meconio, tales como:

- Respiración rápida.
- Dificultad para respirar. El pecho del niño sube y baja con cada respiración (retracciones). La respiración puede ser ruidosa en casos más severos.
- La piel puede volverse de color azul (cianosis), un signo de deficiencia respiratoria muy grave.
- Los niños gravemente afectados o aquellos que sufrieron intenso estrés dentro del útero pueden estar menos activos y flácidos.
- Las radiografías de tórax a menudo muestran inflamación o infección de los pulmones (neumonía).
- Durante los primeros días el bebé puede mostrar dificultad al respirar. Si los síntomas son severos, el paciente puede requerir asistencia respiratoria por medio de ventilación mecánica.
- Algunos bebés desarrollan *neumotórax* por la acumulación de aire dentro de la cavidad del pecho. El aire ejerce presión en los pulmones, lo cual puede causar un colapso parcial del pulmón afectado y aumentar la dificultad respiratoria.
- *¡No todos los bebés cuyo líquido amniótico ha sido contaminado por meconio lo aspiran, y, por consiguiente, no manifiestan problemas respiratorios!* Su bebé será examinado muy cuidadosamente con el objeto de detectar o prevenir cualquier problema que pueda presentarse.

¿Qué pone al niño en riesgo?

- La contaminación del líquido amniótico por el meconio ocurre muy frecuentemente: en 10% a 15% de los casos. Sin embargo, solamente un pequeño porcentaje de los bebés afectados desarrollan el síndrome de aspiración de meconio o tienen dificultades respiratorias.
- La contaminación del meconio es más común en bebés que nacen después de la fecha estimada o de un parto difícil y prolongado.

¿Puede evitarse esta complicación?

Un monitoreo cuidadoso y continuo durante el parto puede reducir el riesgo de aspiración de meconio. Si ha habido contaminación, un tratamiento inmediato evitará problemas respiratorios más serios.

¿Cuál es el tratamiento?

Si el bebé tiene contaminación por meconio en el líquido amniótico o en la piel, será necesario hacer una evaluación inmediata para identificar y tratar las complicaciones que puedan presentarse.

- Los bebés con manchas de meconio gruesas y que tienen dificultad para respirar, deben ser examinados para detectar la presencia de meconio en la garganta y las vías respiratorias. Si se encuentra meconio en estas áreas, debe ser succionado prontamente, usando un instrumento llamado laringoscopio.
- La succión de la garganta debe hacerse *solamente* si el paciente tiene dificultades para respirar o si no está tan activo como debiera. Si el bebé está activo y respira bien, tratar de remover meconio puede causar complicaciones.
- El médico evaluará la respiración del bebé, quien puede requerir oxígeno adicional. Éste se administra frecuentemente a través de pequeños tubos que se insertan dentro de la nariz.
- Algunos bebés que han aspirado meconio pueden necesitar *ventilación mecánica*. Con este objeto, se introduce un tubo en la tráquea y se conecta a un ventilador, el cual suministra oxígeno a los pulmones y facilita la respiración. Cuando es preciso, la respiración mecánica puede reducir la severidad del estrés respiratorio. El bebé será llevado a la unidad de cuidados intensivos para recién nacidos, donde recibirá atención constante.
- A veces son necesarios otros tratamientos:
 - Algunas veces los bebés con dificultad para respirar muy seria reciben una medicación llamada surfactante,

la cual ayuda a que los pulmones se inflen más fácilmente.

- En casos más severos, puede recurrirse a tratamientos especializados para asegurarse de que el bebé esté recibiendo la debida cantidad de oxígeno. Con tal objeto, puede administrarse *oxigenación membranosa extracorpórea*, que dirige el oxígeno directamente a la sangre del bebé.
- En niños con síndrome de aspiración de meconio, puede ser difícil saber si hay infección. A la mayoría de los niños se les administran antibióticos hasta que el médico esté seguro de que no se han producido infecciones, como neumonía.
- El bebé será chequeado muy cuidadosamente, especialmente para corroborar que esté recibiendo oxígeno adecuadamente. Durante los primeros días puede ser necesario hacer cambios en el tratamiento, por ejemplo, si aparece estrés respiratorio o neumonía.

Aunque la aspiración de meconio es un problema grave, la mayoría de los bebés se recuperan totalmente. La respiración mejorará después de pocos días. Algunos bebés que no recibieron oxígeno adecuadamente pueden sufrir daño cerebral.



¿Cuándo debo llamar a su consultorio?

Llámenos si tiene preguntas acerca de esta afección o acerca del tratamiento de su bebé.