

## ALGORITMO ENFRENTAMIENTO ALTE HPM

**Criterio de ingreso:** Presenta un episodio inesperado y brusco que alarma al observador por una aparente situación de riesgo de muerte, en un lactante menor, con una o más de las siguientes situaciones:

- Compromiso del esfuerzo respiratorio: apnea, ahogo, sofocación.
- Cambio brusco de coloración: cianosis, palidez, rubicundez.
- Alteración del tono muscular: hipotonía, hipertonía.

### Manejo hospitalario:

- Permanece con monitor de apnea y evaluación clínica por médico residente.

### Estudio ALTE

		Examen	Comentario
<b>1ª Línea</b>	<input type="checkbox"/>	Celldyn	
	<input type="checkbox"/>	PCR	
	<input type="checkbox"/>	IFI viral- <i>Bordetella p</i>	
	<input type="checkbox"/>	GSV-ELP	
	<input type="checkbox"/>	Rx. Tórax	
	<input type="checkbox"/>	Rx EED*	
	<input type="checkbox"/>	Rx Cavum RF*	

\* Si clínica o laboratorio previo apoya.

		Examen	Comentario
<b>2ª Línea</b>	<input type="checkbox"/>	Tanden MASS*	
	<input type="checkbox"/>	EEG	
	<input type="checkbox"/>	TAC o ECO cerebral	
	<input type="checkbox"/>	RPSG	
	<input type="checkbox"/>	Monitor Apnea c/registro de 72 h	

\* Si clínica o laboratorio previo apoya.

		Interconsulta	Comentario
<b>2ª Línea</b>	<input type="checkbox"/>	Neurología	
	<input type="checkbox"/>	Cardiología	

## Manejo ambulatorio básico:

### Monitor domiciliario de apnea:

#### Indicaciones:

- Prematuro extremo.
- Lactante con antecedentes de VM no invasiva o requirió RCP.
- Antecedente de hermano fallecido por síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL)
- Lactante con episodios demostrados de apnea en monitoreo de hospitalización, sin causa corregida.

#### Especificaciones:

- Programación del monitor: pausa respiratoria a 20"; bradicardia a 70 x'.
- Requerimiento de alta: padres entrenados por 72 horas en hospitalización para el manejo del equipo y técnica de reanimación básica.

#### Suspensión:

- Prematuro extremo al cumplir 44 semanas de edad corregida.
- 2 meses después del último episodio.
- 4 semanas después de la suspensión de Xantinas.
- Al cumplir un año de vida, en lactante con antecedente de hermano fallecido por muerte súbita.

### Entrenamiento de padres a cargo de enfermera del servicio

Indicaciones:  Todo niño que requiera monitor domiciliario.

- Ambos cuidadores
- RCP básica
- Manejo del monitor con supervisión intrahospitalaria durante 72 horas.

### Administración de Xantinas:

Indicaciones:  En todo lactante prematuro menor de 35 semanas de edad corregida, con apnea central, hasta cumplir dos semanas sin apnea registrada en el monitor.

Elixine<sup>®</sup>, (80 mg/5 ml.), 5-6 mg/Kg VO x una vez y luego 1-2 mg/Kg/dosis 3 a 4 veces al día.

### Tratamiento RGE:

Indicaciones:  RGE evidenciado clínicamente y/o identificado en estudio radiológico de tránsito EED, hasta ser evaluado en policlínico de gastroenterología.

- Técnica alimentaria y de posición
- Uso de domperidona y omeprazol a dosis habituales.