

Guía de la AAP con 19 recomendaciones para prevención del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante.

AAP TASK FORCE ON SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME. SIDS and Other Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2016 Recommendations for a Safe Infant Sleeping Environment. Pediatrics. 2016;138(5):e20162938

Leído en...

AAP TASK FORCE ON SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME. SIDS and Other Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2016 Recommendations for a Safe Infant Sleeping Environment. Pediatrics. 2016;138(5):e20162938.

La Academia Americana de Pediatría ha publicado una guía con 19 recomendaciones para prevención del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante.

1. Coloque al bebé boca arriba para dormir en todos los periodos de sueño.
2. Utilice para dormir una superficie firme.
3. La lactancia materna es recomendable.
4. Los niños deben dormir en la habitación de los padres, pero en cama separada durante el primer año. Obligatoriamente en los primeros seis meses.
5. Retirar de la superficie de la cama objetos blandos y ropa de cama.
6. Considerar ofrecer el chupete durante el sueño de las siestas y por la noche.
7. Evitar la exposición al humo durante el embarazo y tras el nacimiento.
8. Evitar el consumo de alcohol y drogas durante el embarazo y después del nacimiento.
9. Evitar el sobrecalentamiento y gorros para dormir en la cabeza de los bebés.
10. Las mujeres embarazadas deben recibir atención prenatal regular.
11. Los bebés deben ser vacunados de acuerdo con el calendario de vacunación.
12. Evitar el uso de dispositivos no recomendados para el sueño seguro, tales como cuñas y posicionadores.
13. No utilizar los monitores cardiorrespiratorios en casa como una estrategia para reducir el riesgo de muerte súbita del lactante.
14. Supervisar el tiempo que pasa boca abajo mientras el bebé está despierto para ayudar al desarrollo y reducir al mínimo la plagiocefalia posicional que, como define la Asociación Española de Pediatría (AEP), es la “deformidad de la cabeza del bebé producida por una postura determinada que actúa modificando la forma de la cabeza del niño”.
15. No hay evidencia de que los pañales reduzcan el riesgo de muerte prematura del lactante.
16. Seguir las recomendaciones de su pediatra, neonatólogo y las unidades de cuidados intensivos neonatales, para reducir el riesgo de muerte prematura del lactante.
17. Los medios y los fabricantes deben seguir las recomendaciones para un sueño seguro en sus informaciones y en la publicidad.
18. Promover las recomendaciones de sueño seguro para reducir aún más las muertes relacionadas con el sueño.
19. Se debe continuar la investigación y vigilancia sobre los factores de riesgo.

Sumario en inglés:

TABLE 2 Summary of Recommendations With Strength of Recommendation.

A-level recommendations

Back to sleep for every sleep.

Use a firm sleep surface.

Breastfeeding is recommended.

Room-sharing with the infant on a separate sleep surface is recommended.

Keep soft objects and loose bedding away from the infant's sleep area.

Consider offering a pacifier at naptime and bedtime.

Avoid smoke exposure during pregnancy and after birth.

Avoid alcohol and illicit drug use during pregnancy and after birth.

Avoid overheating.

Pregnant women should seek and obtain regular prenatal care.

Infants should be immunized in accordance with AAP and CDC recommendations.

Do not use home cardiorespiratory monitors as a strategy to reduce the risk of SIDS.

Health care providers, staff in newborn nurseries and NICUs, and child care providers should endorse and model the SIDS risk-reduction recommendations from birth.

Media and manufacturers should follow safe sleep guidelines in their messaging and advertising.

Continue the "Safe to Sleep" campaign, focusing on ways to reduce the risk of all sleep-related infant deaths, including SIDS, suffocation, and other unintentional deaths.

Pediatricians and other primary care providers should actively participate in this campaign.

B-level recommendations

Avoid the use of commercial devices that are inconsistent with safe sleep recommendations.

Supervised, awake tummy time is recommended to facilitate development and to minimize development of positional plagiocephaly.

C-level recommendations

Continue research and surveillance on the risk factors, causes, and pathophysiologic mechanisms of SIDS and other sleep-related infant deaths, with the ultimate goal of eliminating these deaths entirely.

There is no evidence to recommend swaddling as a strategy to reduce the risk of SIDS.

The following levels are based on the Strength-of-Recommendation Taxonomy (SORT) for the assignment of letter grades to each of its recommendations (A, B, or C). 2 Level A: There is good-quality patient-oriented evidence. Level B: There is inconsistent or limited-quality patient-oriented evidence. Level C: The recommendation is based on consensus, disease-oriented evidence, usual practice, expert opinion, or case series for studies of diagnosis, treatment, prevention, or screening. Note: "patient-oriented evidence" measures outcomes that matter to patients: morbidity, mortality, symptom improvement, cost reduction, and quality of life; "disease-oriented evidence" measures immediate, physiologic, or surrogate end points that may or may not reflect improvements in patient outcomes (eg, blood pressure, blood chemistry, physiologic function, pathologic findings). CDC, Centers for Disease Control and Prevention.