

Aspectos Perinatales de 48 hijos de madre toxicómana

G. SOLÍS SÁNCHEZ, C. PÉREZ MÉNDEZ, R. RODRÍGUEZ POSADA,
M. A. MONTEMAYOR RUBIO, A. RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ, J. L. MATESANZ PÉREZ

RESUMEN: Estudio descriptivo y retrospectivo de aspectos gestacionales y patología perinatal presentados por los hijos de madre toxicómana nacidos en nuestro hospital entre 1/5/91 y 31/12/94. Se diagnosticaron 48 casos de 6019 recién nacidos vivos totales, lo que supone una incidencia de 7.97 hijos de madre toxicómana por cada 1000 recién nacidos vivos. La edad media materna fue de 24 años y en el 42% de los casos se trataba de una primera gestación. En el 33% de los casos no hubo ningún control médico de la gestación. El 87.5% de la serie se declaró toxicómana antes del parto. De los 48 casos, 43 consumieron drogas hasta el último mes y 21 lo hicieron en las 48 horas previas al parto. La sustancia más consumida fue heroína (87.5%), seguida de metadona (25%) y de cocaína (12.5%). El 43.7% de las madres se declararon politoxicómanas. La patología presentada por los recién nacidos fue la siguiente: 23% prematuridad, 25% bajo peso para la edad gestacional y 69% síndrome de abstinencia neonatal. No hubo malformaciones. El 29% de los niños nacieron con anticuerpos anti-VHC y el 8% con anticuerpos-HIV. Un caso (2%) desarrolló síndrome de inmunodeficiencia adquirida. PALABRAS CLAVE: HIJO DE MADRE TOXICÓMANA, SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL.

"PERINATAL CHARACTERISTICS PRESENTED BY 48 INFANTS BORN OF DRUG DEPENDENT MOTHERS" (SUMMARY): Descriptive and retrospective review of the gestational characteristics and perinatal pathology presented by infants of drug dependent mothers born in our hospital from 5-1-1991 to 12-31-1994. There were 48 infants of drug dependent mothers out of 6019 live births (incidence: 7.97/1000). Maternal mean age was 24 years and 42% were first pregnancies. Pregnancy was not followed by a physician in 33% of the cases. 87.5% of the mothers declared before delivery their drug dependence; 43 reported using drugs in the last month of pregnancy and 21 in the last 48 hours before delivery. Heroin was the substance most commonly used (87.5%), followed by methadone (25%) and cocaine (12.5%); 43.7% of the mothers declared multiple drug abuse. Newborn pathology was as follows: 23% preterm, 25% small for gestational age, 69% withdrawal syndrome. No congenital abnormalities were found. 29% of the babies had anti-hepatitis C antibodies and 8% had human immunodeficiency virus antibodies. One newborn (2%) developed acquired immunodeficiency syndrome. KEY WORDS: INFANT OF DRUG DEPENDENT MOTHER, NEONATAL WITHDRAWAL SYNDROME.

INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas de abuso por parte de la madre gestante puede producir daño al feto y al recién nacido a través de cuatro mecanismos básicos: morbilidad por intoxicación, morbilidad por supresión, morbilidad por modo de uso de la droga y morbilidad por modo de vida de la madre. Por este motivo, la atención neonatal al hijo de madre toxicomana (HMT) es un reto para el pediatra. El variado grupo de patología que puede presentar el neonato (desde síndrome de abstinencia agudo hasta infecciones congénitas, pasando por prematuridad, bajo peso, malformaciones,...) hacen que su cuidado y manejo sea complejo e interesante (1, 2, 3).

El objetivo de este trabajo es describir los aspectos gestacionales y la patología neonatal de los HMT diagnosticados en nuestro hospital, un centro hospitalario de segundo nivel que atiende a una población urbana (industrial y portuaria) de 300.000 habitantes en el norte de España.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo de todos los recién nacidos HMT diagnosticados en nuestra sección de neonatología, entre el 1/5/91 y el 31/12/94. Para ello se revisaron todos los informes de alta de este período de tiempo, seleccionando los casos que cumplían los criterios de inclusión y completando, con los mismos, un protocolo que recogía la información deseada.

Los criterios de inclusión fueron: 1º. Haber nacido en nuestro hospital entre 1/5/91 y 31/12/94; 2º. Haber estado ingresado en nuestra sección de neonatología; y 3º. Existir antecedentes de adicción materna a drogas de abuso durante algún momento de la gestación.

Se definió como "droga de abuso" cualquier sustancia con efecto sobre el sistema nervioso central, que fuese ingerida por la madre sin prescripción facultativa, o durante un tratamiento médico desintoxicador (4).

RESULTADOS

Entre el 1/5/91 y el 31/12/94 nacieron en nuestro centro 6019 recién nacidos vivos, entre los que encontramos 48 neonatos que cumplían los criterios exigidos, lo que supuso una incidencia global de 7,97 casos de HMT por cada 1000 recién nacidos vivos en nuestro hospital. En estos 43 meses ingresaron en nuestra sección de neonatología 1267 neonatos, lo que significa que el HMT representa el 3,8% de los ingresos de nuestra unidad. En la TABLA I se recogen los resultados más importantes de la serie.

Antecedentes familiares y sociales

La edad media de las madres fue de 24 años (IC 95% 22-26) y la de los padres de 28 años (IC 95% 26-30). En 20 casos (42%) se trataba de una Primera gestación, mientras que en 17 casos (35%) existían abortos previos y en 18 casos (37%) hijos vivos anteriores. En 42 casos (87,5%) la madre se declaró toxicomana antes del momento del parto. El 73% de los padres (33 casos) reconoció, al historiar al niño, su toxicomanía. El 79% de las madres y el 57% de los padres reconocieron estar en paro. De las que afirmaban trabajar, tres madres declararon ser prostitutas y otras tres vivían de la venta ambulante.

Gestación y parto

La gestación no se controló (ninguna visita a servicios sanitarios) en 16 casos, lo que supone un 33% de la serie. El 73% (35 casos) de las madres confesaron dro-

TABLA I: RECIÉN NACIDOS HIJOS DE MADRE TOXICÓMANA: DATOS MAS IMPORTANTES DE NUESTRA SERIE

INCIDENCIA: 7.97 CASOS/1000 RNV TOTALES	
SUSTANCIAS CONSUMIDAS:	VÍA DE ADMINISTRACIÓN
Heroína 87.5%	Intravenosa 41.6%
Metadona 25%	Oral 39.6%
Cocaína 12.5%	Inhalatoria 66.6%
Benzodiacepina 10%	
Alcohol 4.1%	
MODO DE CONSUMO:	
Una sustancia 56.2%	
Mas de una sustancia 43.7%	
RESULTADOS EN RECIÉN NACIDO:	
Prematuridad 23%	
Bajo peso para EG 25%	
No malformaciones	
Síndrome abstinencia 69%	
AC HVC positivos 29%	
Enfermedad por HIV 2%	
ALTA A INSTITUCIONES PÚBLICAS 19%	

garse de forma frecuente durante toda la gestación, mientras que el resto solo lo hacía esporádicamente. De los 48 casos, 3 madres abandonaron el consumo en el primer trimestre, 2 en el segundo trimestre y 43 consumieron hasta el último mes. De estas, 21 madres (44%) consumieron alguna sustancia de abuso en las últimas 48 horas previas al parto. El parto fue eutócico en 42 de las 48 gestaciones, siendo cesárea en el resto. En 2 casos se realizó reanimación neonatal con excelente recuperación del Apgar a los 5 minutos (= >8).

Drogas consumidas y vía de administración

El 56,2% (27 casos) de las madres reconocieron consumir una única sustancia, mientras que el resto (43,7%) consu-

mían diferentes mezclas. La droga más consumida fue heroína (42 casos, 87,5%), seguida de metadona (12 casos, 25%), cocaína (6 casos, 12,5%), benzodiacepinas (5 casos, 10%), y alcohol (2 casos, 4%). La heroína fue la sustancia más frecuentemente consumida, tanto sola (47,9%, 23 casos) como asociada a otras (a metadona, 18,7%; a benzodiacepinas, 8,3%; a cocaína, 8,3%; a más de una sustancia, 4,1%). La vía de administración reconocida más frecuente fue la inhalatoria (droga fumada ó inhalada por nariz) (32 casos, 66,6%), seguida de la vía intravenosa (20 casos, 41,6%) y la oral (19 casos, 39,6%).

Recien nacido

De los 48 neonatos, 11 (23%) nacieron pretérminos (edad gestacional =<36

semanas) y 12 niños (25%) eran bajo peso para su edad gestacional. En ningún caso se objetivaron malformaciones físicas en la exploración neonatal.

Síndrome de abstinencia neonatal

El 69% (33 de 48 casos) presentó clínica de supresión ó síndrome de abstinencia neonatal. La edad media de inicio de la clínica fue de 27 horas de vida, comenzando 17 casos (51%) en las primeras 24 horas y 5 casos (15%) después de las primeras 48 horas. El caso de inicio más tardío fue a los 7 días de vida. De los 33 casos, 32 (97%) precisaron tratamiento farmacológico, que siempre fue fenobarbital. La edad media del inicio del tratamiento fue de 40 horas de vida y la duración media del mismo fue de 25 días.

Infecciones congénitas

De los 48 niños, 16 (33%) nacieron con anticuerpos positivos para el virus de la hepatitis B (VHB), pero ninguno presentaba antigenemia. El 29% (14 casos) nació con anticuerpos positivos para el virus de la hepatitis C (VHC). El 8% (4 casos) nació con anticuerpos positivos para el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Un caso (2%) desarrolló el síndrome de inmunodeficiencia adquirida y falleció a los 11 meses de edad. Este caso también presentaba una infección congénita por citomegalovirus (CMV). No hubo casos de sífilis congénita.

Problema social

El 19% (9 casos) se fue de alta a una institución pública de acogida a menores tras la evaluación social y familiar por parte del servicio de asistencia social.

DISCUSIÓN

Existen varios problemas a la hora de estudiar la patología neonatal por adicción materna a drogas de abuso. Todos los autores coinciden en señalar que la escasa colaboración materna para conseguir una historia clínica valorable, el consumo desordenado en cuanto a sustancias, vías de administración y frecuencia de uso, y el modo de vida anárquico de estas madres hacen imposible establecer con cierta objetividad relaciones fisiopatológicas claras entre la drogadicción materna y la patología neonatal (TABLA II) (5, 6, 7, 8).

La serie que aquí presentamos, es una prueba más en este sentido. En primer lugar, nuestros datos son incompletos o, al menos, de dudosa credibilidad en parte de la serie ya que, por ejemplo, es difícil creer que tan solo 2 madres consuman alcohol de forma regular. En segundo lugar, el desorden del consumo queda patente en que, al menos, el 43,7% de los casos consumía más de una sustancia y casi el 50% utilizaba más de una vía de administración para drogarse. Por último, la edad materna media de los 20-25 años, la precaria situación laboral y el escaso seguimiento sanitario del embarazo son datos que reflejan la vida anárquica de la población que estudiamos.

En cuanto al resultado final de las gestaciones, esta serie puede servir como muestra para nuestro medio: prematuridad en el 23%, bajo peso para su edad gestacional en el 25%, síndrome de abstinencia en el 69%, síndrome de inmunodeficiencia adquirida en el 2% y alta a instituciones públicas de acogida en el 19%.

El final precoz de la gestación, en forma de aborto o de neonato prematuro, es un problema habitual de estos embarazos. Los escasos cuidados personales de las madres, su malnutrición y los efectos intrínsecos de algunas sustancias hacen que gran porcentaje de estas gestaciones

TABLA II: PRINCIPALES EFECTOS INDESEABLES DE LAS DROGAS MÁS FRECUENTES DE NUESTRO MEDIO (3, 5, 6, 7)

ALCOHOL	Aborto y mortinato. Síndrome alcohol-fetal. No síndrome recortado de abstinencia. Secuelas conductuales.
NARCÓTICOS	Teratogenicidad. Abortos, CIR, prematuridad y partos patológicos. Síndrome de abstinencia agudo y subagudo. Secuelas conductuales.
COCAÍNA	Teratogenicidad (reducción de miembros y malformaciones urológicas y digestivas). Desprendimiento prematuro de placenta y CIR. Hemorragias intracraneales. Alteraciones neurológicas y EEG al nacimiento. Secuelas conductuales.
BENZODIACEPINAS	Teratogenicidad (hendidura palatina y dismorfogénesis tipo S. alcohol-fetal). Síndrome de abstinencia.
CANNABIS	Resultados no concluyentes. No abstinencia ni teratogenicidad. Posibles efectos conductuales.

se pierdan en los primeros meses en forma de aborto o, en último caso, no lleguen a término. Asociada a esta facilidad para terminar precozmente la gestación, la frecuente insuficiencia placentaria crónica, secundaria a efectos farmacológicos de las sustancias, es la causa principal del bajo peso para su edad de gestación (4, 5, 6).

La teratogenicidad (descrita para cocaína, narcóticos y benzodiazepinas) es otro problema que aparece, aunque con menor frecuencia, en estos niños. Nosotros no hemos encontrado malformaciones físicas aparentes, ni externas ni internas, en los 48 neonatos estudiados.

El síndrome de abstinencia es, quizás, la patología más habitual de estos niños (3, 9). La rotura brusca del aporte de sustancia de abuso al recién nacido en el momento del parto hace que, en las horas o días posteriores, se presente una clínica de supresión a dicha sustancia. Descrito clásicamente para los narcóticos, hoy día se describe también para las benzodiazepinas y, en forma diferente, para

la cocaína (6, 8). En nuestra casuística, el 69% de la serie presentó clínica de síndrome de abstinencia neonatal agudo y, de este porcentaje, el 97% precisó tratamiento farmacológico con fenobarbital.

En cuanto a las infecciones congénitas, merece la pena señalar el alto porcentaje de serologías positivas encontradas a VHB y VHG. En el primer caso, la administración precoz de la gammaglobulina hiperinmune y de la vacuna reducen el riesgo de infección al mínimo. En el segundo caso, los conocimientos actuales todavía no están claros: si bien parece que la infección congénita por el VHC es infrecuente, la dificultad para el seguimiento antigénico de estos niños y el escaso tiempo transcurrido desde el descubrimiento del virus, hacen que todavía tengamos que ser cautos en su manejo (10, 11).

Por último, los problemas sociales y familiares de estos niños llevan a que, con frecuencia, servicios de asistencia social y de protección al menor jueguen un papel trascendente en su manejo. El

19% de altas a instituciones públicas de acogida que presenta nuestra serie es fiel reflejo de este aspecto y sirve para subrayar este problema.

Los datos de nuestro estudio abarcan sólo la patología surgida en el período neonatal, pero conviene recordar que

ésta no será la única que se presente en estos niños. El llamado síndrome de abstinencia subagudo, de desarrollo durante la lactancia, o los problemas conductuales a largo plazo, durante la época escolar, son aspectos que cada día preocupan más a los pediatras (12, 13).

BIBLIOGRAFÍA

1. MORENA, V.; OMEÑACA TERES, F.; MOYANO, I.; CANO, M.; QUERO JIMÉNEZ, J. (1988): "Recién nacido de madres adictas a la heroína. Estudio de 45 casos". *An. Esp. Pediatr.*; 28: 9-14.
2. LEVY, M.; KOREN, G. (1992): "Clinical toxicology of the neonate". *Sem. Perinatol.*; 16: 63-75.
3. ARCAS CRUZ, R.; FIGUERAS ALOY, J.; VILANOVA JUANOLA, JM.; COMAS MASTMITJA, L.; JIMÉNEZ GONZÁLEZ, R.; CRUZ HERNÁNDEZ, M. (1991): "Recién nacido de madre adicta a drogas: aspectos maternos, perinatológicos, neonatales y síndrome de abstinencia". *An. Esp. Pediatr.*; 34: 123-127.
4. JAFFE, J.H. (1981): "Drogadicción y abuso de drogas". En GOODMAN y GILMAN, *Las bases farmacológicas de la terapéutica*, sexta edición. Ed. Panamericana, Buenos Aires.
5. FULROTH, R.; PHILLIPS, B.; DURAND, D.J. (1989): "Perinatal outcome of infants exposed to cocaine and/or heroin in utero". *Am. J. Dis. Child.*; 143: 905-910.
6. VOLPE, J. J. (1992): "Effect of cocaine use on the fetus". *N. Engl. J. Med.*; 327: 399-407.
7. ROUSSET, M.; ODENT, S.; DABADIE, A.; BETREMIEUX, P.; JOURNAL, H.; LE MAREC, B. (1989): "Les enfants nés de meres alcooliques". *Sem. Hop. París*; 65: 1247-1281.
8. BERGMAN, U.; ROSA, F.W.; BAUM, C.; WIHOLM, B.E.; FAICH, G.A. (1992): "Effects of exposure to benzodiazepine during fetal life". *Lancet*; 340: 694-696.
9. COMMITTEE ON DRUGS (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS) (1983): "Neonatal drug withdrawal". *Pediatrics*; 72: 895-902.
10. OHTO, H.; TERAZAWA, S.; SASAKI, N.; HINO, K.; ISHIWATA, C.; KAKO, M.; UJIE, N.; ENDO, C.; MATSUI, A.; OKAMOTO, H.; MISHIRO, S. (1994): "Transmission of hepatitis C virus from mothers to infants". *N. Engl. J. Med.*; 330: 744-750.
11. LAM, J. P. H.; MCOMISH, F.; BURNS, S.M.; YAP, P.L.; MOK, J.Y.Q.; SIMMONDS, P. (1993): "Infrequent vertical transmission of hepatitis C virus". *J. Infect. Dis.*; 167: 572-576.
12. CASADO FLOREZ, J.; BAÑO RODRIGO, A.; LIRIO CASERO, J.; SOLERA OLIVA, R. (1993): "Hijos de padres heroínómanos: un grupo de riesgo. Estudio de 119 casos". *An. Esp. Pediatr.*; 39: 125-131.
13. SOEPATMI, S. (1994): "Developmental outcomes of children of mothers dependent on heroin or heroin/methadone during pregnancy". *Acta Paediatr.*; 404 (Suppl): 36-39.

Petición de separatas:

Dr. GONZALO SOLÍS SÁNCHEZ
 Servicio de Pediatría
 Hospital de Cabuenes
 33394 Gijón (ASTURIAS)