
Hipotermia: tratar con frío a bebés con asfixia durante el parto

Dar a luz en España es muy seguro. El número de madres y bebés que tienen problemas en el parto es cada vez más bajo y por fortuna, muchos se pueden tratar.

Uno de estos problemas es que el bebé no reciba el oxígeno o flujo de sangre que necesita durante los minutos antes de nacer. Cuando pasa esto, el bebé no respira por sí mismo cuando nace o lo hace de forma débil, y habrá que darle asistencia médica urgente.

¿Por qué pasa esto?

En el [embarazo](#) y parto el feto recibe oxígeno y nutrientes de la placenta por el cordón umbilical. Las contracciones del parto disminuyen por unos segundos el flujo de sangre. La mayor parte de los bebés lo toleran bien, pero para otros puede ser un problema.

A veces al final del embarazo la placenta no funciona del todo bien y la sangre circula peor. Otras veces se produce un accidente, como que la placenta se desprenda del útero antes de que el bebé haya nacido, o que el cordón se meta por el cuello del útero antes de que salga la cabeza, por lo que se comprime y no puede circular la sangre.

¿Se puede detectar la falta de oxígeno en el feto?

Durante el embarazo, en la [ecografía](#), se puede ver si la placenta está “envejeciendo” de forma prematura, si no funciona bien o si está situada en un lugar anómalo. Algunos de estos casos se pueden corregir o al menos, permiten estar más alerta en el parto.

En el parto la matrona vigila que el bebé esté tolerando bien las contracciones. Por ejemplo, las matronas registran la frecuencia cardíaca fetal y los cambios de esta frecuencia que se dan con las contracciones.

Pero a veces, a pesar de todos los controles, no podemos detectar ni evitar las dificultades que está sufriendo el bebé.

¿Qué puede pasar si ha faltado oxígeno?

La falta temporal de oxígeno puede dañar muchos órganos del bebé: riñones, hígado, pulmones, corazón. En la mayoría de los casos este daño es leve y transitorio y el recién nacido se recuperará en unos días.

Pero lo que más preocupa es el daño que la falta de oxígeno y sangre haya podido causar en el cerebro, ya que

puede ser para siempre. Por eso cuando un bebé nace con dificultades, el pediatra o el neonatólogo hará una evaluación íntegra de su estado para ver si hay daños.

El daño en el cerebro por falta de oxígeno durante el parto se llama **encefalopatía hipóxico-isquémica neonatal**.

Los bebés que lo padecen están somnolientos, suelen estar flácidos o débiles y se mueven poco. Si el daño es grave el bebé puede estar en coma.

Muchos bebés con encefalopatía neonatal tienen [convulsiones](#), que son movimientos involuntarios de los músculos que duran unos minutos y se tratan con [medicación](#).

¿Se puede tratar la encefalopatía?

Sí. Un recién nacido con encefalopatía ingresa en la UCI Neonatal (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal), donde tendrá una intensa vigilancia.

Además, los tres primeros días del ingreso, al bebé se le trata con **hipotermia**, que consiste en enfriar el cuerpo y la cabeza del bebé hasta los 33-34°C. Esto lleva al cerebro a un estado de hibernación que le permite reparar las lesiones y evitar que el daño inicial sea mayor.

Esta terapia no produce dolor, pero es molesta, por lo que el bebé estará sedado durante el tiempo que dure.

Es un tratamiento muy eficaz si se hace por equipos de enfermeras y neonatólogos especializados, y si se inicia lo antes posible tras nacer.

¿Tiene secuelas la encefalopatía hipóxico-isquémica?

Gracias a que los bebés que han tenido problemas en el parto se detectan pronto y se tratan de forma precoz con hipotermia, los daños permanentes en estas niñas y niños son mucho menores en los últimos años.

Los neonatólogos harán varias pruebas durante y después de la hipotermia para ver si el daño por la falta de oxígeno ha sido temporal o para siempre, y en este caso, si es leve, moderado o grave.

Una de las pruebas más importantes es la **resonancia magnética cerebral**, que se suele hacer sobre la semana de edad del bebé. Si la prueba muestra daños, el recién nacido entra en un programa de seguimiento y [atención temprana](#) hecho para detectar y tratar cuanto antes los problemas que puedan ocurrir en la infancia.

Información adicional para familias:

- Encefalopatía hipóxico-isquémica e hipotermia terapéutica. [Guía para Madres y Padres](#). Fundación NeNe.

Autor/es:

- [Miriam Martínez Biarge](#). Pediatra. Queen Charlotte's & Chelsea-Hammersmith Hospital. Londres.

