

[Es publica a la revista española de cardiología](#)

Un Electrocardiograma preventiu pot evitar la mort sobtada del nadó

Aquest estudi ha detectat diferències en les alteracions electrocardiogràfiques del cor dels nadons segons l'ètnia.

Un equip d'investigació, liderat pel Dr. Julio Martí del Servei de Cardiologia de l'Hospital del Mar i amb la col·laboració del Servei de Pediatria d'aquest mateix hospital, ha publicat un estudi que conclou amb la recomanació de realitzar electrocardiogrames (ECG) als nadons. **Gràcies a aquest ECG es poden detectar problemes cardíacs en els nadons i estudiar la freqüència d'aquests trastorns i les diferències segons les ètnies.**

Hi ha diverses anomalies cardíques detectables mitjançant un electrocardiograma i que estan relacionades amb la mort sobtada del lactant, com les anomenades canalopaties. Aquestes canalopaties són alteracions en els canals d'ions de les cèl·lules (canals de potassi i de sodi, per exemple). Aquests canals permeten la transmissió dels impulsos elèctrics entre cèl·lules i per tant permeten la transmissió del batec a través del múscul cardíac. Alteracions a aquest nivell podrien estar relacionades amb la síndrome de mort sobtada del nadó. Aquestes alteracions es poden veure en l'electrocardiograma -que de fet és el registre, en forma de gràfica, de l'activitat elèctrica del cor- apareixent com a diferents canvis en la gràfica. Un d'aquests canvis, i alhora el més freqüent, és l'allargament d'un dels segments d'aquest electrocardiograma, l'interval entre la ona Q i la ona T i s'anomena malaltia del QT llarg.



Interval entre la ona Q i la ona T (QT allargat)

Aquest QT llarg s'ha relacionat clarament amb problemes que podrien acabar provocant una mort sobtada, tant en el lactant com en l'adult. En aquest estudi s'ha intentat evidenciar la freqüència d'aquest trastorn en la nostra població, doncs en nadons hi ha estudis però referits a altres poblacions com, per exemple, la italiana. I a més a més cal fer-ho, buscant les diferències segons les ètnies que constitueixen la població infantil de referència de l'Hospital del Mar.

En l'estudi, es va realitzar un ECG durant les primeres 48h de vida del nadó. Es van incloure a la mostra més de 1.300 nadons nascuts a terme i es va veure que "59 lactants (4,5%) presentaven l'interval QT anormalment llarg i es van trobar diferències entre les diferents ètnies, presentant valors més alts els nadons d'ètnia indo-pakistanesa i magribina que els autòctons", ens explica el Dr. Julio Martí, responsable de l'estudi. Als 59 nadons amb QT anormalment llarg se'ls hi va repetir l'ECG al cap de un mes, doncs es considera que al moment de néixer hi pot influir la immaduresa del sistema nervios autònom, i es va veure que només en 2 nadons es mantenien xifres anormalment allargades de QT i és aleshores quan es considera un ECG realment patològic. Aquest percentatge iguala la xifra trobada a d'altres estudis de prevalença de la malaltia (1-2 casos per 1.000 nadons).

Per a més informació: www.hospitaldelmar.cat

Servei de comunicació | Passeig Marítim 25-29 | 08003 Barcelona | Tel. 93 248 30 72 | Fax 93 248 32 54
Sra. Maribel Pérez, Directora de comunicació de l'IMAS (619 885 326), o bé Margarida Mas (626 523 034)

La pregunta que ha formulat aquest equip d'investigadors i que donarà peu a prosseguir els estudis és: Què passa amb els 57 nadons que han normalitzat el seu ECG en madurar el sistema nerviós, però que partien de valors molt superiors a la resta de nadons? *“La nostra hipòtesi és que es podria tractar de nadons amb alteracions genètiques de baixa expressió que es compensen en madurar el sistema nerviós, però que davant de situacions en les que es pugui allargar el QT, com ara l'administració de fàrmacs, com poden ser certs antibiòtics, antihistamínics o antifúngics, podrien tornar a presentar arítmies i fins i tot podrien patir alguna mort sobtada en l'edat adulta”*, ens explica el Dr. Martí.

L'altre peculiaritat dels resultats d'aquest estudi són les clares diferències que s'han trobat entre nadons de diferents ètnies, especialment en el cas dels indo-pakistanís i dels magribins. En aquestes ètnies no hi ha dades de referència, ni registres en les seves poblacions d'origen, ni pel què fa a aquestes canalopaties ni pel què fa a la mort sobtada. Però aquesta major freqüència d'alteracions electrocardiogràfiques podria respondre a mutacions, que encara no s'han descrit.

Aquest estudi conclou doncs que, donat que la realització d'un **ECG neonatal és una prova inoqua, econòmica i no invasiva, s'hauria d'aconsellar la seva pràctica, especialment en els nadons d'ètnies que presenten més alteracions electrocardiogràfiques, antecedents de mort sobtada o antecedents de canalopaties a la família**, comprovades genèticament. Seria aconsellable l'ECG al mes de vida i, possiblement, es podria realitzar a l'Atenció Primària.