

CLASIFICACIÓN DE LA DISPLASIA BRONCOPULMONAR: ¿CUÁL DEBEMOS EMPLEAR?

Laura Pérez Lara

Santiago Pérez Tarazona

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS.

- DBP: Secuela respiratoria más frecuente e importante de la prematuridad

No contempla algunas modalidades de tratamiento incorporadas en los últimos años



- La clasificación vigente

Su capacidad predictiva sobre la morbilidad respiratoria a medio plazo no ha sido evaluada



- **OBJETIVO:** comparar la **capacidad predictiva** de tres clasificaciones (consenso del NICHD, Higgins et al. y Jensen et al.) sobre la **morbilidad respiratoria** posterior, así como la **aplicabilidad** de cada una de ellas en la práctica clínica.

Clasificación de Consenso 2001

28 días con soporte respiratorio con $FiO_2 > 0,21$ + 36 S EGc:	
$FiO_2 < 0,21$	Leve
$FiO_2 < 0,30$	Moderada
$FiO_2 > 0,30$	Grave
CPAP, VMI	

Clasificación de Jensen et al.

36 S EGc:	
No DBP	Aire ambiente sin soporte
1	GN < 2L/min (bajo flujo)
2	GN > 2L/min (alto flujo)
	CPAPn / nIPPV
3	Ventilación invasiva

Clasificación de Higgins et al.

36 S EGc					
Grado	GN < 1L/min	O ₂ en incubadora	GN 1-3 L/min	nCPAP, nIMV o CN a ≥ 3 L/min	VM invasiva
I	22-70	22-29	22-29	21	-----
II	>70	≥ 30	≥ 30	22-29	21
III	-----			≥ 30	>21
III (A)	Muerte precoz debido a fracaso respiratorio				

MÉTODO



18-26m

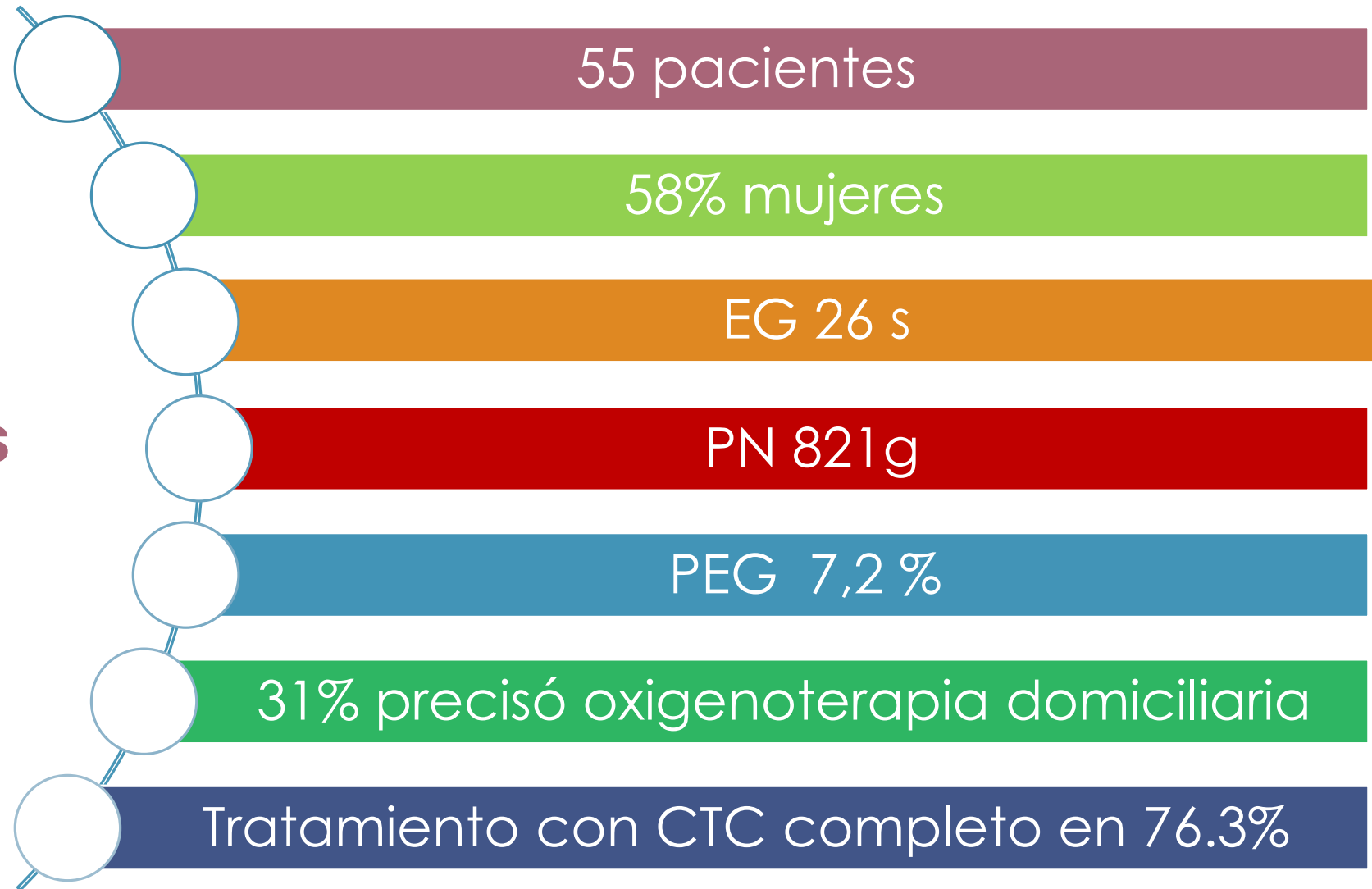


PRUEBA DE FISHER


REGRESIÓN LOGÍSTICA
MULTIVARIANTE

ÁREA BAJO LA
CURVA

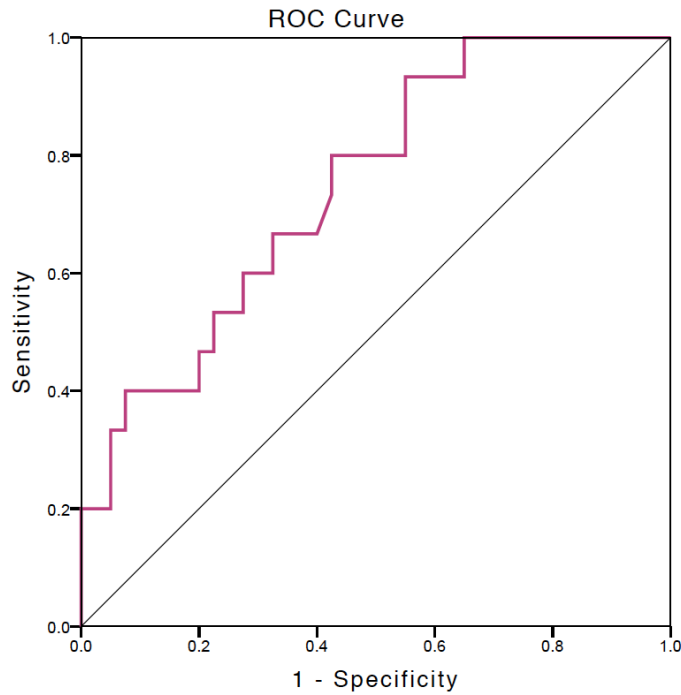
RESULTADOS



RESULTADOS

Consenso	Jensen	Higgins
---	No DBP: 30,9%	No DBP: 32,7%
Leve: 30,9%	I: 16,3%	I: 32,7%
Moderado: 18,2%	2: 45,4%	II: 12,7%
Grave: 50,9%	3: 7,2%	III: 21,8%
		
NO CLASIFICABLES		
19,6% 11 PACIENTES	1,7% 1 PACIENTE	0% NINGUN PACIENTE

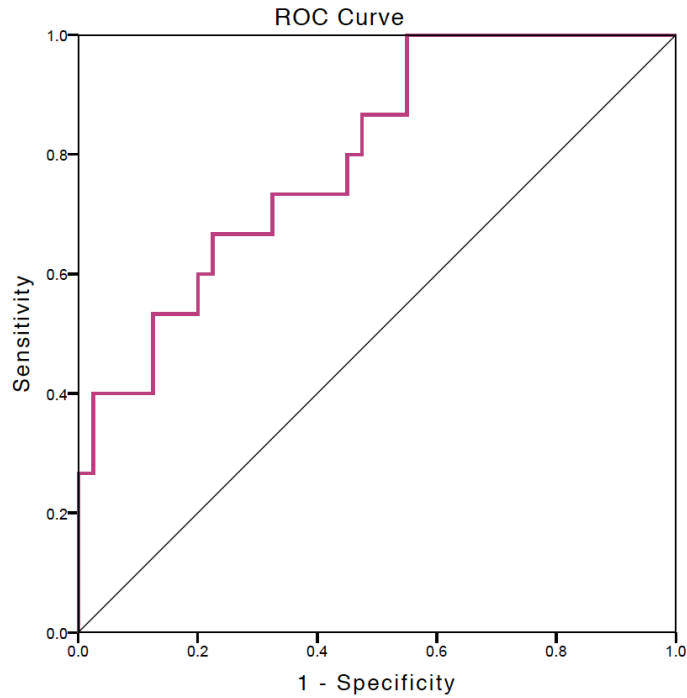
Consenso



Test Result Variable(s): Predicted probability

Area	Std. Error ^a	Asymptotic Sig. ^b	Asymptotic 95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound
.748	.070	.005	.610	.885

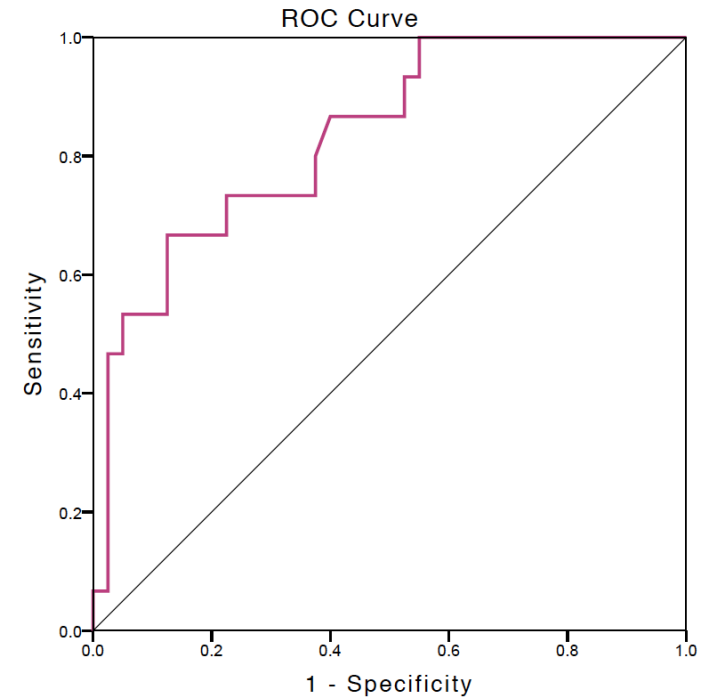
Jensen



Test Result Variable(s): Predicted probability

Area	Std. Error ^a	Asymptotic Sig. ^b	Asymptotic 95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound
.795	.065	.001	.668	.922

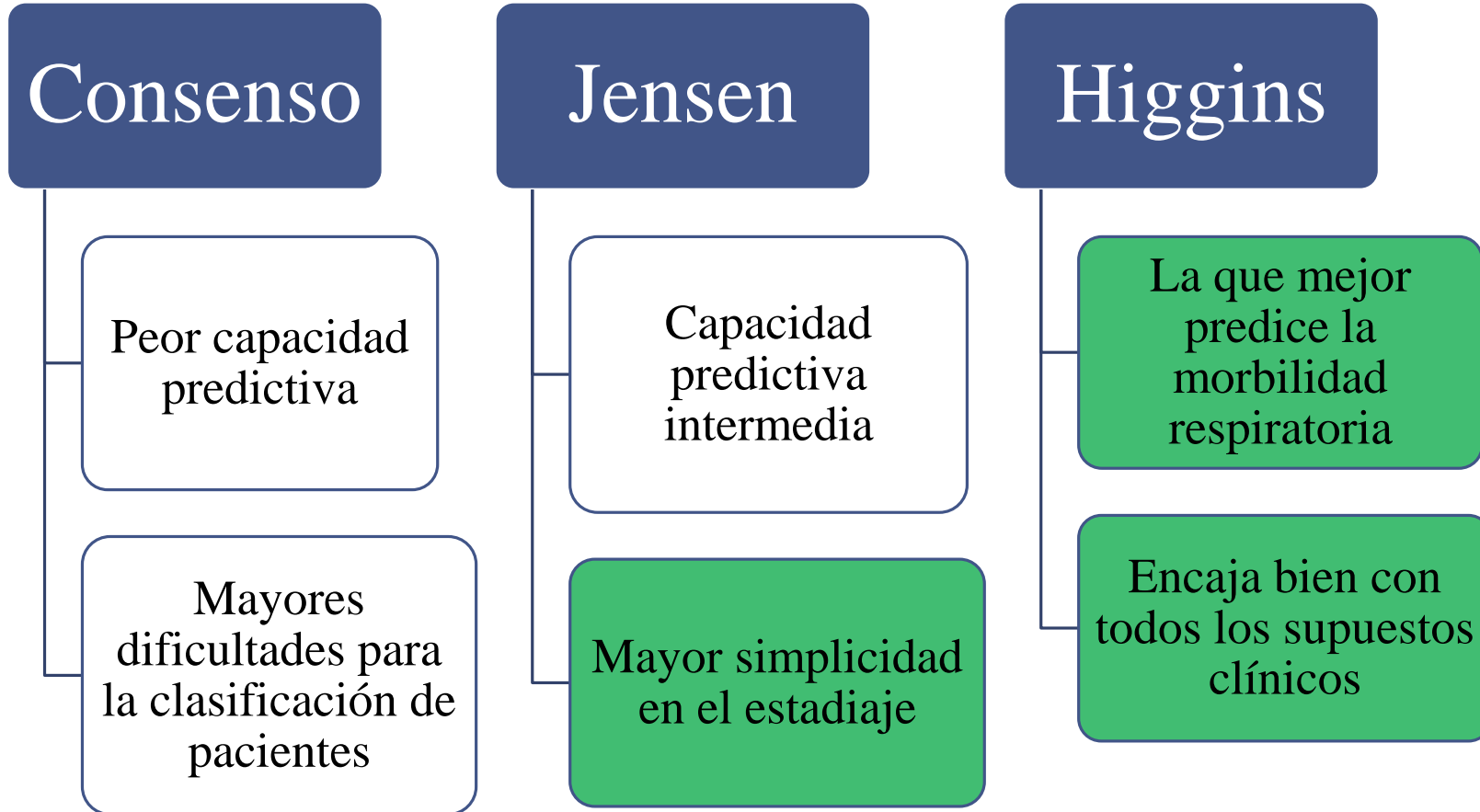
Higgins



Test Result Variable(s): Predicted probability

Area	Std. Error ^a	Asymptotic Sig. ^b	Asymptotic 95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound
.833	.059	.000	.716	.949

CONCLUSIONES



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jobe AH, Bancalari E. Bronchopulmonary dysplasia. Am J Respir Crit Care Med. 2001;163: 1723-9.
2. Higgins RD, Jobe AH, Koso-Thomas M, Bancalari E, Viscardi RM, Hartert TV, et al. Bronchopulmonary Dysplasia: Executive Summary of a Workshop. J Pediatr. 2018; 197:300-8.
3. Jensen EA, Dysart K, Gantz MG, McDonald S, Bamat NA, Keszler M, et al. The Diagnosis of Bronchopulmonary Dysplasia in Very Preterm Infants. An Evidence-based Approach. Am J Respir Crit Care Med. 2019; 200:751-9.
4. Abman SH, Bancalari E, Jobe A. The Evolution of Bronchopulmonary Dysplasia after 50 Years. Am J Respir Crit Care Med. 2017 ;195:421-4.
5. Jobe AH, Bancalari EH. Controversies about the definition of bronchopulmonary dysplasia at 50 years. Acta Paediatr. 2017; 106: 692-3.