

El Síndrome de Muerte Súbita del Lactante Estaría Asociado con el Consumo de Alcohol y Tabaco durante el Embarazo

Los bebés expuestos prenatalmente tanto al alcohol como al tabaco que continúa más allá del primer trimestre tienen mayor riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante.



Fuente: EclinicalMedicine 19:1-10

Título original: Concurrent Prenatal Drinking and Smoking Increases Risk for SIDS: Safe Passage Study Report

Autores: Elliott A y colaboradores

Institución: University of South Dakota School of Medicine, EE.UU.

Introducción

El síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL) es la principal causa de mortalidad posneonatal en los Estados Unidos (EE.UU.). Aunque la tasa se ha estancado, cualquier muerte inesperada de un bebé es una tragedia familiar, por lo que encontrar causas y factores que contribuyen al riesgo sigue siendo un problema importante de salud pública. Tanto la exposición prenatal como postnatal al tabaco y alcohol serían factores de riesgo separados para el SMSL. Desenredar los efectos de cada sustancia, así como el momento de la exposición, se complica por la forma de recopilación de datos y la frecuente ocurrencia simultánea del tabaquismo y el consumo de alcohol. Una investigación indicó que existiría una relación lineal con un mayor riesgo de SMSL y tabaquismo materno por día en el embarazo. Este mayor riesgo se atenuaría para quienes dejan de fumar o reducen su consumo de tabaco durante el embarazo, en comparación con quienes continúan fumando. Otros estudios han encontrado asociaciones significativas entre la exposición prenatal o posnatal a la nicotina y el SMSL, sin considerar la exposición prenatal al alcohol. El consumo prenatal de alcohol a menudo se subestima en los certificados de nacimiento y en los registros médicos. Los estudios que analizaron la relación entre el consumo de alcohol durante el embarazo y el SMSL tienen resultados inconsistentes.

El objetivo de la presente investigación fue analizar el *Safe Passage Study* para determinar los patrones de consumo de alcohol y tabaco durante el embarazo que aumentan el riesgo de SMSL.

Métodos

El *Safe Passage Study* fue un estudio prospectivo, multicéntrico, observacional realizado entre agosto de 2007 y enero de 2015 que incluyó 10 088 mujeres, 11 892 embarazos y 12 029 fetos, seguidos hasta un año después del parto. Los participantes provenían de 2 sitios en Ciudad del Cabo, Sudáfrica y 5 sitios de los EE.UU., incluidas 2 reservas de indios americanos. Estos sitios fueron seleccionados por las altas tasas de consumo prenatal de alcohol y SMSL. Las muertes infantiles que ocurrieron después del alta hospitalaria fueron adjudicadas por un comité multidisciplinario para determinar las causas de muerte. El resultado primario fue el SMSL, que se definió como la muerte súbita inesperada de un bebé, menor de 1 año de edad, cuya causa de muerte permaneció sin explicación después de la revisión de toda la información disponible, incluida la realización de una autopsia completa, examen o informe de la escena de la muerte y revisión de la historia clínica. El modelo de trayectoria grupal se utilizó para clasificar los patrones de exposición al consumo de alcohol y tabaco durante el embarazo.

Resultados

El resultado a un año se determinó en 94.2% de los lactantes. De las 77 muertes infantiles posteriores al alta, hubo 28 SMSL (2.43/1000), 38 causas conocidas de muerte (3.30/1000) y 11 muertes infantiles fueron indeterminadas. La causa conocida de muerte más frecuente fue la infección respiratoria que ocurrió en el 39.5%. La media de la edad gestacional al momento de la inscripción fue 18.4 semanas; 36.6% eran nulíparos, 57,8% de los bebés eran de Sudáfrica con 99.7% de ascendencia de color, 42.2% eran de las llanuras del norte de los EE.UU. con 57.8% y 40.6% de ascendencia blanca o india americana, respectivamente. El riesgo no ajustado de SMSL fue significativamente mayor en Sudáfrica (3.70/1000) en comparación con las llanuras del norte de los EE.UU. (1.10/1000, $p = 0.009$). Las participantes menos educadas y aquellas que dan a luz a bebés con bajo peso al nacer tenían un riesgo significativamente mayor de SMSL y muerte por causa conocida (todos los valores $p < 0.011$). Las mujeres que informaron exposición simultánea al alcohol y tabaco durante el embarazo, bebieron alcohol y fumaron más que aquellas que informaron exposición única durante el embarazo.

El aumento en el riesgo relativo de SMSL, ajustado por características demográficas y clínicas clave, fue de 11.79 (intervalo de confianza del 98.3% [IC 98.3%]: 2.59 a 53.7, $p < 0.001$) en los lactantes cuyas madres informaron tanto el consumo prenatal de alcohol como tabaquismo más allá del primer trimestre, 3.95 (IC 98.3%: 0.44 a 35.83, $p = 0.14$), para el consumo de alcohol solo más allá del primer trimestre y 4.86 (IC 95%: 0.97 a 24.27, $p = 0.02$) para el tabaquismo solo más allá del primer trimestre en comparación con aquellos que no estuvieron expuestos o reportaron dejar estos hábitos de manera temprana durante el embarazo. No se observó una asociación significativa entre el informe materno de cualquier consumo posnatal de alcohol o tabaco entre madres de lactantes con SMSL (88.2%) y madres de bebés con vida a un año (79.2%) ($p > 0.56$). Además, no hubo asociaciones significativas entre la posición

del sueño (última colocación) o la cama compartida la noche anterior y la incidencia de SMSL (ambos valores $p > 0.12$).

Conclusión

Los bebés expuestos prenatalmente tanto al alcohol como al tabaco que continúa más allá del primer trimestre tienen un riesgo sustancialmente mayor de SMSL en comparación con aquellos no expuestos, expuestos al alcohol o al tabaco solos, o cuando la madre informó que dejó de fumar temprano en el embarazo. Estos resultados sugieren que las exposiciones combinadas tuvieron un efecto sinérgico sobre el riesgo, dado que la exposición dual se asoció con un riesgo sustancialmente mayor que cualquiera de las exposiciones, consideradas individualmente. La cantidad, la frecuencia y el momento de las exposiciones durante el embarazo tanto al alcohol como al cigarrillo desempeñarían un papel fundamental en el riesgo de SMSL.