

Mortalidad por Anomalías Gastrointestinales Congénitas en 264 Hospitales de 74 Países de Bajo (LIC), Medio (MIC) y Alto Ingreso (HIC). Un Estudio de Cohorte, Multicéntrico, Internacional, Prospectivo

THE LANCET



COLABORACIÓN DE INVESTIGACIÓN GLOBAL PAEDSURG

POBLACIÓN



3849 pacientes,
3975 anomalías

7

7 condiciones:
560 atresia de esófago;
448 hernia diafragmática congénita; 681 atresia intestinal;
453 gastrosquisis;
325 onfalocele; 991 malformación anorrectal;
517 Enfermedad de Hirschsprung



264 hospitales

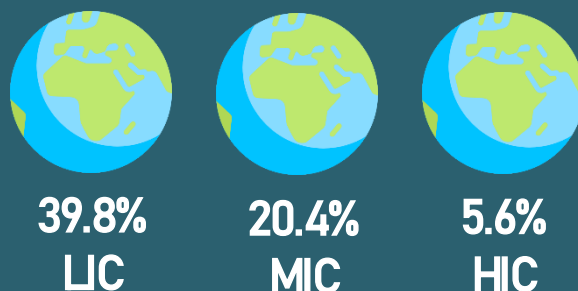
- 89 HIC
- 166 MIC
- 9 LIC



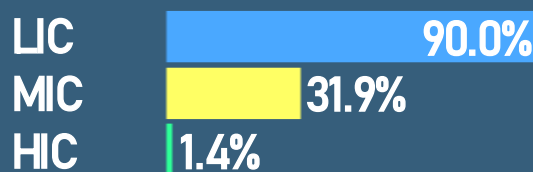
74 países

RESULTADOS

Mortalidad Global



La mayor diferencia en mortalidad vista en gastrosquisis



Factores asociados a mortalidad



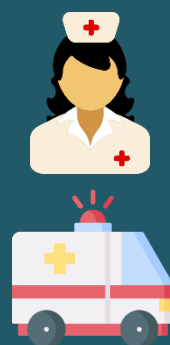
Sepsis a la llegada; mayor clasificación ASA; no usar lista de chequeo quirúrgico; ventilación o nutrición parenteral no disponible

ACCIONES REQUERIDAS



1.

Mejorar atención y diagnóstico prenatal para lograr nacimientos en centros con cirugía pediátrica



2.

Mejorar la atención quirúrgica neonatal en hospitales generales, con traslado temprano a centros especializados



3.

Mejorar el cuidado peri-operatorio en centros de cirugía pediátrica

