

## Anexo 6. Síndrome de muerte súbita del lactante

### Objetivos

Establecer las recomendaciones para la prevención del síndrome de muerte súbita del lactante.

### Destinatarios

Equipos de atención pediátrica de la atención primaria.

### Población diana

Todos los lactantes hasta los 6 meses de vida.

### Periodicidad

En los controles de salud del Programa de Salud Infantoadolescente hasta los 6 meses.

### Justificación

El síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL) se define actualmente como la muerte repentina de un niño de menos de un año de edad, que ocurre aparentemente durante el sueño y que sigue sin explicación después de una minuciosa investigación *postmortem*, que incluye la autopsia, el examen del lugar del fallecimiento y la revisión de la historia clínica. El SMSL puede presentarse desde el momento del nacimiento hasta la edad de un año, aunque alrededor del 95 % de los fallecimientos ocurren antes de los 6 meses. La incidencia es mayor entre los niños que entre las niñas, y se da un discreto incremento del número de casos en los meses fríos del año. Queda excluido de la definición el síndrome de muerte súbita neonatal, que se refiere al periodo neonatal temprano (los primeros 7 días de vida).

Según la hipótesis del triple riesgo, el SMSL se produce por la superposición de tres factores de riesgo: un lactante vulnerable, un periodo crítico del desarrollo y un factor externo de estrés que lo desencadena. Las actividades en el marco del Programa de Salud Infantoadolescente van encaminadas a prevenir los factores de riesgo y a promover los que son protectores.

Está suficientemente demostrada la asociación de los factores de riesgo que describimos a continuación con el SMSL; pero, exceptuando la posición durante el sueño, hay pocos trabajos en los que se demuestre la efectividad del consejo en cuanto al cambio de conocimientos o actitudes.

### Factores de riesgo

#### a) Factores maternos:

- Hábito de fumar de la madre (prenatal y posnatal).
- Edad de la madre (menos de 20 años).
- Consumo de alcohol y/o drogas durante la gestación.
- Complicaciones durante la gestación y/o el parto (anemia, desprendimiento de placenta, etc.).

#### b) Factores dependientes del niño:

- Prematuridad y peso bajo al nacer.
- Ser hermano de una víctima de SMSL.
- Gestación múltiple.
- Antecedentes de apnea.

c) Factores ambientales:

- Posición prona o de lado durante el sueño.
- Ambiente que rodea al sueño: dormir sobre una superficie blanda, temperatura...

### Factores protectores

- Lactancia materna.
- Vacunación.
- Dormir en la misma habitación que la madre y el padre.
- Habitación con temperatura ajustada y aireada adecuadamente.
- Uso de chupete para dormir una vez instaurada correctamente la lactancia materna.

La relación con el colecho (cama familiar) es poco clara en los casos de niños amamantados con lactancia materna y sin factores de riesgo (tabaquismo). Como alternativas a compartir el lecho están el uso de la cuna sidecar, que da proximidad y acceso al lactante, pero en una superficie adecuada e independiente. A pesar de ello, asociaciones como la Academia Americana de Pediatría no lo recomiendan en ninguna circunstancia, y otras lo recomiendan para las primeras 12 semanas.

### Recomendaciones para prevenir el SMSL

El modo más seguro de dormir para los lactantes menores de 6 meses es en su cuna, boca arriba y cerca de la cama de su madre y su padre. Hay evidencia científica de que esta práctica disminuye el riesgo de sufrir el SMSL en más del 50 %:

- Recomiende evitar la posición de decúbito prono durante el sueño en los lactantes hasta los 6 meses de edad.
- Explique que la cuna en la habitación del padre y la madre es el lugar más seguro, y que la habitación debe tener la temperatura ajustada y estar aireada adecuadamente.
- Recomiende la lactancia materna a demanda.
- Aconseje que durante el primer año de vida es prudente no rechazar el uso del chupete para el sueño una vez instaurada la lactancia materna correctamente.
- Recomiende que el niño duerma sobre colchones duros y desaconseje las almohadas o cualquier otro objeto en la cuna que pueda provocar asfixia durante el sueño.
- Desaconseje el tabaquismo de la familia —especialmente de la madre— durante la gestación, aunque también después del nacimiento. Advierta de que no deben permitir que nadie fume cerca del bebé.
- Aconseje un control adecuado de la gestación y del periodo perinatal.
- Proscriba el consumo prenatal y posnatal de alcohol y/o drogas.
- Desaconseje el colecho si el padre y/o la madre son fumadores o si han consumido alcohol, medicamentos ansiolíticos, antidepresivos o hipnóticos, y también en situaciones de cansancio extremo. Tampoco debe hacerse colecho en sofás o sillones o en cualquier otro sitio que no sea la cama.

## Bibliografía

Adams SM, Ward CE, Garcia KL. Sudden infant death syndrome. Am Fam Physician. 2015 Jun 1;91(11):778-83. Disponible en: <[www.aafp.org/afp/2009/0515/p870.html](http://www.aafp.org/afp/2009/0515/p870.html)> [Consulta: 1 junio 2018].

Carpenter R, McGarvey C, Mitchell EA, Tappin DM, Vennemann MM, Smuk M et al. Bed sharing when parents do not smoke: is there a risk of SIDS? An individual level analysis of five major case-control studies. BMJ Open. 2013 May 28;3(5). Disponible en: <[www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3657670/?tool=pmcentrez](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3657670/?tool=pmcentrez)> [Consulta: 1 junio 2018].

GRUPO DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA DEL PAPPS. "Programa de la infancia y la adolescencia". En: *Actualización 2014 PAPPS*. Aten Primaria. 2014;46(Supl 4):99-117. Disponible en: <[papps.es/upload/file/PAPPS\\_2014.pdf](http://papps.es/upload/file/PAPPS_2014.pdf)> [Consulta: 1 junio 2018].

Horne RSC, Hauck FR, Moon RY. Sudden infant death syndrome and advice for safe sleeping. BMJ 2015;350:h1989.

IZQUIERDO MACIÁN, M<sup>a</sup> Isabel [coord.]. *Libro blanco de la muerte súbita infantil*. Madrid: Asociación Española de Pediatría, 2013. Disponible en: <[www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro\\_blanco\\_muerte\\_subita\\_3ed\\_.pdf](http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro_blanco_muerte_subita_3ed_.pdf)> [Consulta: 1 junio 2018].

Moon RY, Fu L. Sudden infant death syndrome: an update. Pediatr Rev. 2012 Jul;33(7):314-20.

Moon RY; Task Force On Sudden Infant Death Syndrome. SIDS and Other Sleep-Related Infant Deaths: Evidence Base for 2016 Updated Recommendations for a Safe Infant Sleeping Environment. Pediatrics. 2016 Nov;138(5).

## Autoras

- Neus Pons Sintes, pediatra del Centro de Salud Dalt Sant Joan (Maó)
- María Dolores Luque Guerrero, enfermera del CS Dalt Sant Joan (Maó)

## Revisora

- Aina Soler Mieras, médica del Gabinete Técnico de Atención Primaria de Mallorca