

Definiciones

Eventos de aparente amenaza a la vida. ALTE

Es aquel episodio inesperado y brusco que alarma al observador y representa para éste una situación de muerte inminente o real. Se caracteriza por la combinación de algunos de los siguientes signos: pausa respiratoria, ahogo o arcada, cambio de color (cianosis, palidez o rubicundez) y alteraciones en el tono muscular.

Eventos breves, resueltos e inexplicados. BRUE

Es un acontecimiento observado en niños menores de 1 año de edad, repentino y breve (de menos de un minuto de duración), resuelto en el momento de la consulta, caracterizado por al menos uno de los siguientes signos: cianosis o palidez, respiración irregular, ausente o disminuida, marcado cambio en el tono muscular (hiper o hipotonía) o alteración del nivel de capacidad de respuesta.

Para que surge el BRUE?

- Necesidad de definir de manera más precisa la situación y el riesgo del paciente.
- Evitar el uso excesivo de intervenciones médicas, ayudando a los médicos distinguir los bebés con menor riesgo.
- Un término más específico podría mejorar la atención clínica y la gestión de estos niños y sus familias.

- Las claves para un diagnóstico adecuado de BRUE son una detallada historia clínica centrada en el problema y un examen físico minucioso.
- Una diferencia central con el ALTE es que el diagnóstico de BRUE se basa en la forma en que el clínico caracteriza el evento, y no en la percepción de un cuidador que el evento era peligroso para la vida.
- La idea es proporcionar un enfoque para los lactantes de bajo riesgo.

Definición de BRUE:

- . Duración del evento <1 minuto (Breve)
- . Niño menor a 1 año de edad
- . Se asocia con al menos una de las siguientes: cianosis o palidez; ausente, disminuido o respiración irregular; marcado cambio en el tono muscular (hipertonía o hipotonía); alteración del nivel de capacidad de respuesta
- . No tienen ninguna condición que podría explicar el evento.
- . Asintomático al momento de la consulta. (Resuelto) .

Pacientes que no son BRUE

- Tos
- Fiebre
- Diversos grados de dificultad respiratoria.
- Anormalidad de las vías respiratorias.
- Vómitos -Reflujo gastroesofágico

Criterios para la designación de menor riesgo

- Edad > 60 días
- La edad gestacional ≥ 32 semanas y postconcepcional ≥ 45 semanas
- No recurrente
- No requirió reanimación cardiopulmonar (RCP) realizada por personal de salud capacitado o persona altamente capacitada.
- No hay características en la historia de preocupación (por ejemplo, fiebre o infección, un posible abuso infantil, historia familiar de muerte súbita inexplicada, exposición a sustancias tóxicas)
- No hay hallazgos preocupantes examen físico (por ejemplo, hematomas, soplos cardíacos, organomegalia)

Recomendación para un adecuado ex.físico

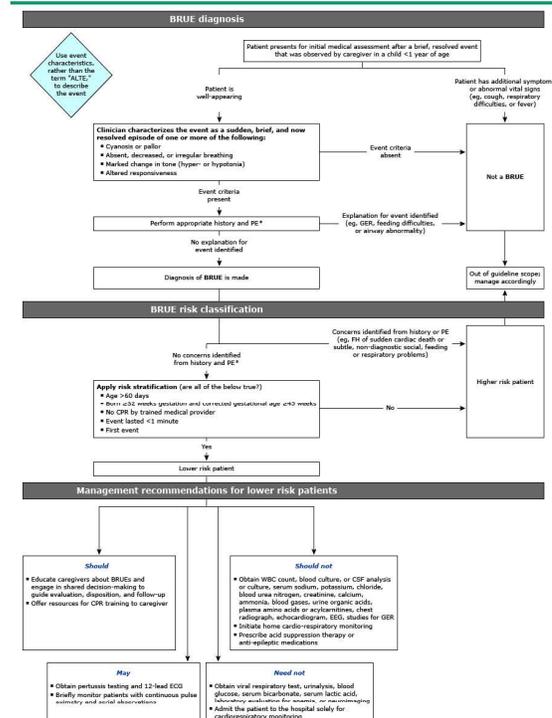
- Medición de altura, peso y circunferencia craneana y la comparación de estos valores con los estándares para la edad y el sexo
- Medición de signos vitales, incluyendo la oximetría de pulso.
- Examen de los signos físicos de trauma (hematomas, subconjuntival o hemorragia retiniana, fontanela anterior tensa)
- Un examen neurológico, incluyendo el estado de alerta y el tono
- Evaluación de dificultad respiratoria u obstrucción de la vía aérea superior, incluyendo la evaluación de dismorfias faciales.
- Valoración del desarrollo, incluida la evaluación de los reflejos de desarrollo

Acute events in infancy including brief resolved unexplained event (BRUE) [Michael J Corwin, MD](#)

Literature review current through: Sep 2016. | This topic last updated: Oct 11, 201



Diagnosis, risk classification, and recommended management of a brief resolved unexplained event (BRUE) in an infant



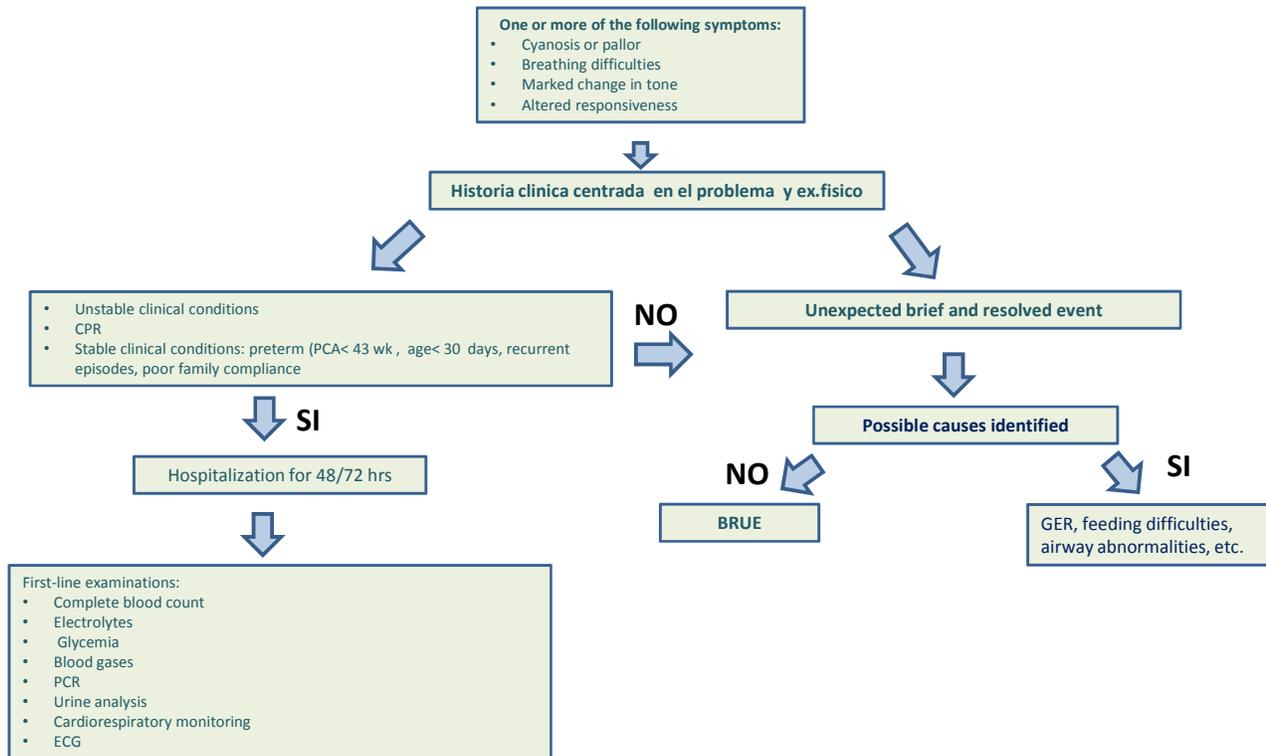
Diagnosis, risk classification, and recommended management of a BRUE.

BRUE: brief resolved unexplained event; ALTE: apparent life-threatening event; PE: physical examination; GER: gastroesophageal reflux; FH: family history; CPR: cardiopulmonary resuscitation; ECG: electrocardiogram; WBC: white blood cell; CSF: cerebrospinal fluid; EEG: electroencephalogram.

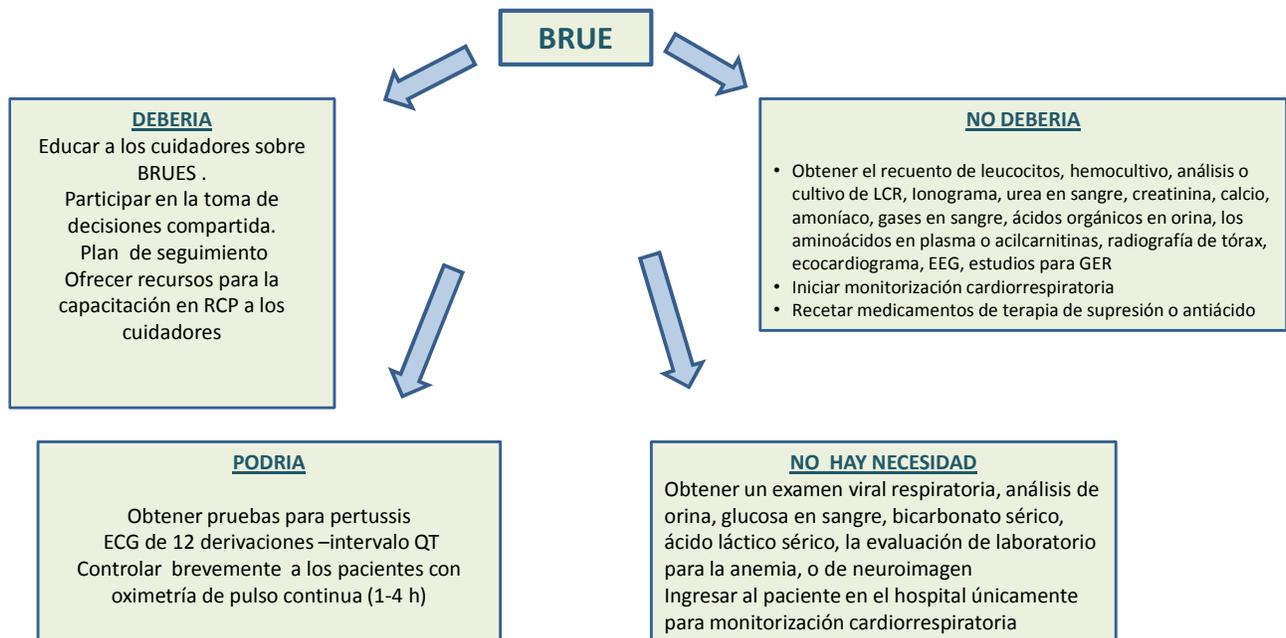
* Refer to source reference or UpToDate topic text for determination of an appropriate and negative family history and physical examination.

Reproduced with permission from Pediatrics, Vol. 137, Pages pii: e20160590, Copyright © 2016 by the AAP.

Sugestivo ALTE/BRUE algoritmo



RECOMENDACIONES PARA PACIENTES DE BAJO RIESGO.BRUE



Se recomienda para Manejo del niño con BRUE BAJO RIESGO siguientes directrices según la American Academy of Pediatrics (AAP) 2016.

- Educar a los cuidadores sobre BRUES, y el bajo riesgo para los niños con estas características. En particular, que no existe una relación conocida entre BRUE (con características de bajo riesgo) y el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL).
- Ofrecer recursos para la formación en reanimación cardiopulmonar (RCP).
- Participar en la toma de decisiones compartida sobre la evaluación adicional y disposición.
- Organizar un seguimiento con médico dentro de las 24 horas .
- Dar pautas para un sueño seguro.



Mortality and child abuse in children presenting with apparent life-threatening events.

Parker K, Pitetti R. fuente División de Medicina de Emergencia Pediátrica del Departamento de Pediatría, Hospital de Niños de Pittsburgh.

[Pediatr Emerg Care.](#) 2011 Jul;27(7):591-5

Estudio de 9 años, 563 pacientes fueron estudiados, la tasa de mortalidad global fue del 0,5% (3/563).

Uno de los 11 casos de abuso de niños terminó en una muerte, que es una tasa de mortalidad del 9% de las víctimas de abuso infantil que se presentan con ALTE.

El abuso infantil fue una de las causas identificables de muerte y deben ser considerados durante la evaluación de todos los niños que se presentan con ALTE