

## INTRODUCCIÓN

En el contexto del aumento de la tasa de supervivencia de los prematuros extremos aparece la preocupación por la presencia de **complicaciones en el neurodesarrollo**.

La literatura actual apunta a una **mayor prevalencia de TEA en prematuros**, con un **mayor riesgo en prematuros extremos y con bajo peso al nacer**.

## OBJETIVOS

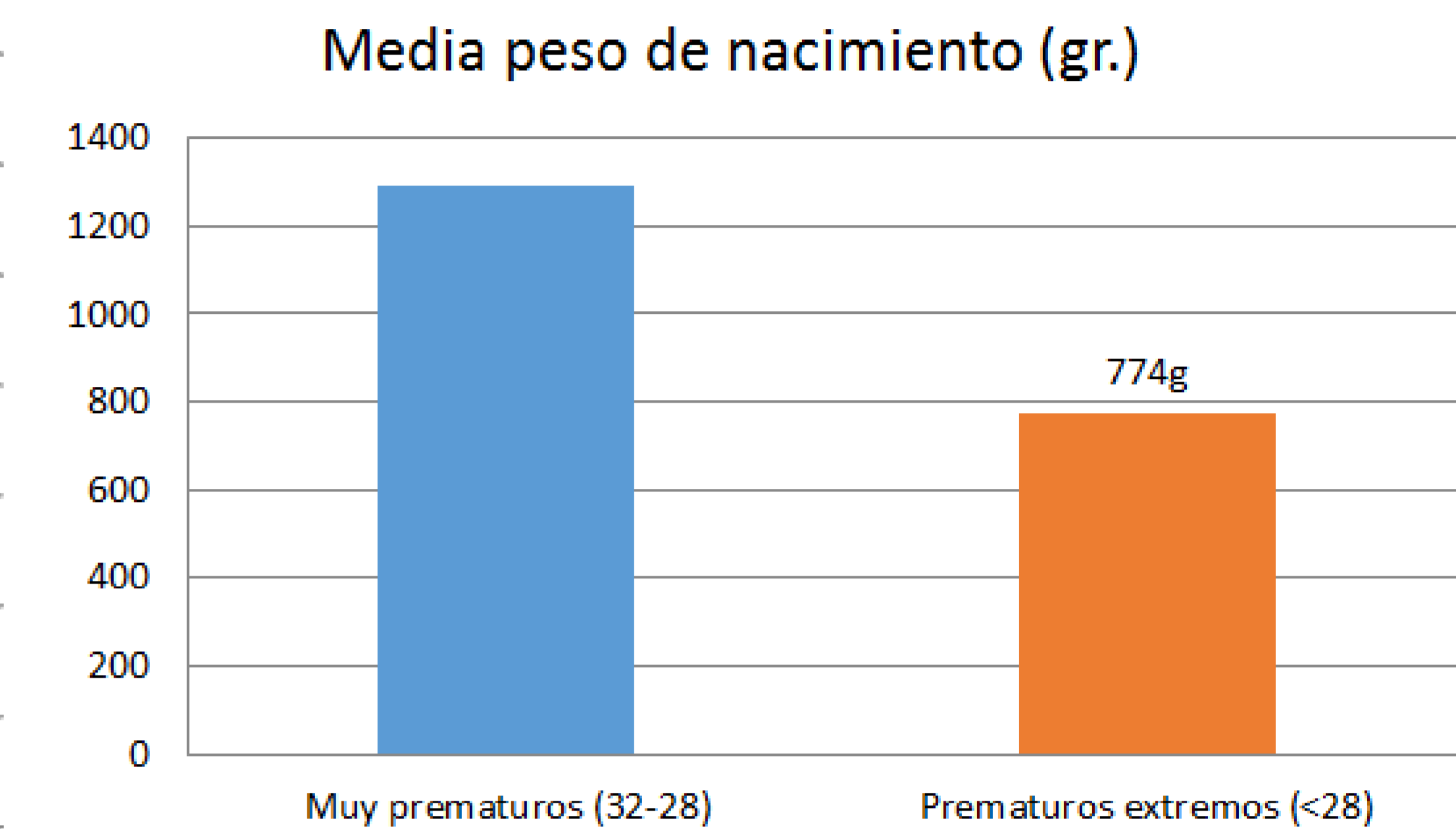
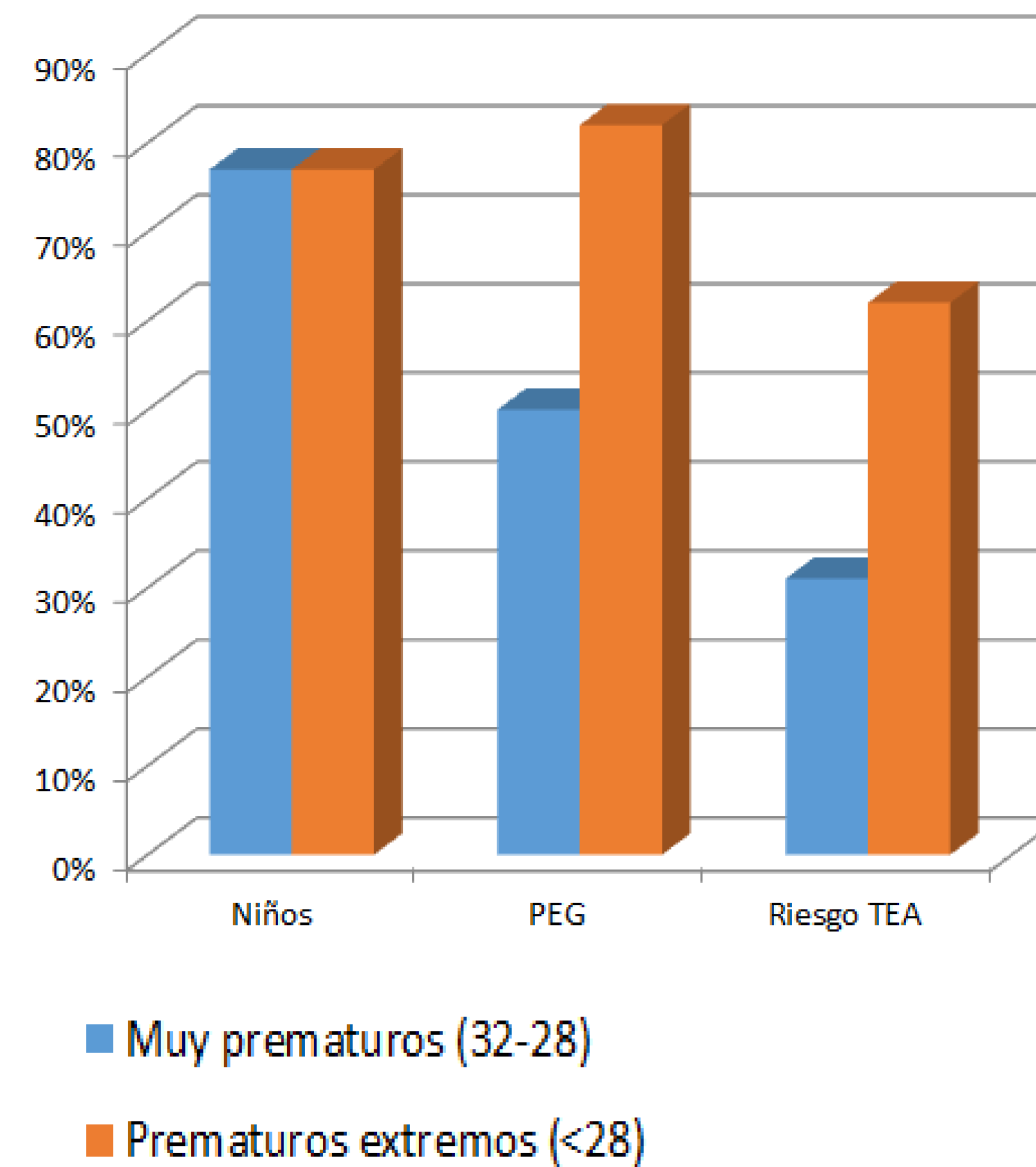
1. Identificar la **presencia de sintomatología de riesgo de TEA en pacientes muy prematuros y prematuros extremos** a los 2 años de edad.
2. **Comparar** la sintomatología de riesgo de TEA a los 2 años **entre muy prematuros y prematuros extremos**.



## MATERIAL Y MÉTODOS

- Muestra de conveniencia secuencial (N = 26)
- 2 grupos: pacientes **Muy prematuros (n = 13)** y **Prematuros extremos (n = 13)**, nacidos en el HSJD y atendidos dentro del “Programa de Seguimiento del Neonato de Riesgo Neurológico”.
- A los 2 años de edad se administra la **Entrevista semi-estructurada DAWBA para padres (Development and Well-Being Assessment)**. Se calcula una variable compuesta a través de las **preguntas de síntomas de riesgo TEA**.

## RESULTADOS



- Asociaciones con sintomatología riesgo TEA:
1. Bajo peso al nacer ( $\rho = -0,57$ ;  $p < 0,01$ )
  2. PEG – Percentil bajo peso ajustado a edad gestacional ( $\rho = -0,57$ ;  $p < 0,01$ )
  3. Gravedad de prematuridad ( $\rho = 0,38$ ;  $p = 0,05$ )

Asociación marginalmente significativa ( $\rho = 0,42$ ;  $p = 0,06$ ) entre síntomas riesgo TEA y PEG

Mayor sintomatología TEA ( $p = 0,06$ ) en el grupo prematuros extremos con un tamaño del efecto moderado ( $r=0,38$ )

## DISCUSIÓN

- Los pacientes con **prematuridad extrema** presentan **mayor sintomatología de riesgo TEA** a los 2 años.
- Los resultados apoyan la **asociación del riesgo TEA al bajo peso al nacer y al estatus de Pc bajo de peso ajustado a edad gestacional**.
- Los resultados orientan a la importancia de **impulsar programas clínicos estandarizados de cribado de TEA en los prematuros**.
- Se requieren **estudios con mayor muestra que permitan estratificar subgrupos que puedan combinar distintos factores de riesgo**.