

Anexo 1.2

Protocolo de estudio multidisciplinar: epidemiológico, clínico y patológico*

Aprobado por el Grupo de Trabajo para el Estudio y Prevención del SMSL de la AEP (Octubre de 1993)

PROTOKOLO DE ESTUDIO EN LA MUERTE SÚBITA DEL LACTANTE

Juzgado:.....Asunto:Necro n.º:.....
Nombre:.....Edad:.....
Fecha nacimiento:.....
Fecha de muerte:.....
Fecha de autopsia:.....

A. Factores epidemiológicos

1. Edad gestacional:.....
2. Peso nacimiento:..... Talla:.....
P. craneal:.....
3. Apgar 1':.....Apgar 5':.....
Reanimación: sí no
4. Grupo sanguíneo:.....Rh:.....
5. Parto:a. Domicilio
b. Hospital
c. Único Múltiple
d. Presentación cefálica
podálica nalgas
e. Cesárea: sí no
f. Amniorrexia espontánea
provocada
g. Amnionitis: sí no
6. Periodos neonatal y postnatal:
a Lactancia natural
tiempo artificial
b. Vacunaciones y tipo
- c. Comportamiento: tranquilo
nervioso
d. Llanto fuerte normal débil

- e. Posición normal del niño:
decúbito supino decúbito prono
- f. Sueño: tranquilo excitado
llanto
- g. Sudoración durante el sueño:
no poca importante
7. Situación social familiar:
a. Tipo de domicilio:
bueno normal malo
- b. Nivel social:
alto medio bajo
- c. Población/Distrito
- d. Raza o etnia: padre madre
- e. Edad padre madre
- f. Profesión padre madre
8. Madre:
a. Estado civil: casada soltera
viuda divorciada
- b. Nivel de instrucción: elemental
medio universitario
- c. Hábitos tóxicos habitualmente:
tabaco alcohol drogas
- d. Hábitos tóxicos durante embarazo:
tabaco cantidad/día
- alcohol cantidad/día
- drogas dosis/día
- e. Ant. patológicos: HIV+ HIV-
Otras infecciones
- f. Control de embarazo:
sí (a partir de qué mes) no
- g. Grupo sanguíneo Rh

- h. Embarazo: normal
patológico (causa)
- i. Número de gestaciones previas
- j. Tiempo entre gestaciones sucesivas
- k. Abortos anteriores: sí no
- l. Antecedentes de M. súbita:
sí no
- 9. Antecedentes familiares:
 - a. Muerte súbita infantil: sí no
 - b. Enfermedades congénitas y hereditarias (espec.).....

B. Antecedentes patológicos

1. Periodo neonatal (enfermedades, infecciones).
2. Semana anterior a la MS:
 - a. Infecciones
 - b. Otros
 - c. Tratamiento realizado
3. Ingresos hospitalarios (motivo, duración, diagnóstico y tratamiento efectuado).
4. Antecedentes de apnea o dificultad respiratoria.
5. Antecedentes de malos tratos:
sí no

C. Muerte súbita

1. Edad:
2. Mes:Día:.....Hora:.....
3. Lugar:
 - a. Domicilio
 - b. Hospital urgencias
Ingresa cadáver: sí no
Reanimación: sí no
Planta
 - c. Otros (guardería, calle)
4. Breve explicación acerca del acontecimiento:
.....
.....
.....
.....

D. Levantamiento del cadáver o inspección ocular posterior

1. Día y hora:
2. Situación del cadáver:
 - a. Cuna
 - b. Cama padres solo
compartiéndola *
 - c. Cochecito

* *Existen indicios de que la persona que compartía la cama con el niño en el momento de la muerte pudiera estar bajo los efectos de algún hipnótico: sí no*
3. Posición del cadáver:
decúbito supino prono
4. Temperatura rectal:
5. Cantidad y tipo de ropa del cadáver:
6. Cantidad y tipo de ropa de abrigo en la cuna o cama:
7. Existencia de medicamentos o tóxicos en la habitación:
8. Focos de calor próximos (estufas, radiadores, braseros).
9. Condiciones ambientales del domicilio:
.....
.....
10. Sospecha de malos tratos: sí no
11. Sospecha de sofocación o asfixia:
sí no

E. Examen de autopsia

1. Tiempo transcurrido entre MS y autopsia (horas):
2. Examen radiológico: sí no
3. Examen externo:
 - a. Talla: Peso:
P. cefálico:..... P. torácico:
 - Longitud occipito-sacra:.....
 - b. Estado de fontanela:
cerrada abierta
 - c. Estado de desarrollo:
bueno deficiente

- d. Estado de nutrición:
bueno deficiente
- e. Estado de higiene:
bueno deficiente
- f. Estado de orificios naturales (especificar)
.....
.....
.....
- g. Estado de genitales externos:
.....
.....
.....
- h. Cianosis acra: sí no
- i. Signos de violencia:
sí especificar no
4. Examen interno:
- a. Cavidad craneal:
- cerebro: peso:..... aspecto:.....
 - cerebelo: peso:..... aspecto:.....
 - tronco: peso:..... aspecto:.....
 - meninges: aspecto:.....
- b. Boca y cuello:
- lengua y amígdalas:
 - presencia de cuerpos extraños:
sí no
 - timo: peso:
petequias: sí no
- c. Cavidad torácica:
- material extraño en vías respiratorias: sí especificar..... no
 - pulmones: peso:..... aspecto:.....
petequias: sí no
 - derrame en cavidad pleural:
sí no
 - corazón: peso:
anomalías congénitas: sí no
 - petequias: sí no
 - líquido pericárdico:
cantidad:..... aspecto:.....
 - grandes vasos:
persistencia del ductus: sí no
anomalías congénitas: sí no
- d. Cavidad abdominal:
- hígado: peso:.....
degeneración grasa: sí no
 - anomalías en la vía biliar:
sí no
 - bazo: peso:..... aspecto:.....
 - páncreas: peso:..... aspecto:.....
 - suprarrenales: peso:.... aspecto:....
 - riñones: peso:..... aspecto:.....
 - estómago y contenido:
 - intestino delgado:..... yeyuno:.....
íleon.....
 - intestino grueso:
 - adenopatías mesentéricas:.....
5. Diagnóstico macroscópico:
.....
.....
.....
6. Causa evidente de muerte: sí no
7. Causa de muerte compatible con SMSL: sí no
- F. Muestras para exámenes complementarios**
- Siguiendo las directrices del Instituto Nacional de Toxicología (véase Anexo 1.3).