

## EXPECTATIVA DE VIDA EN CHARGE

Kim Blake, M.D.

IWK Grace Health Centre, 5850 University Ave., Halifax, Nova Scotia B3J 3G9, Canada

✉ kblake@is.dal.ca ☎ (902)420-6499

Los niños con CHARGE han estado manifestando tener una tasa de sobrevida del 70 % hasta los cinco años de edad (de un análisis de sobrevida).<sup>1,2</sup> La tasa de mortalidad es más alta en el primer año de vida.

La más alta mortalidad se da en una combinación de rasgos de CHARGE de atresia coanal posterior bilateral con otros defectos congénitos de corazón o traqueo-esofagales.<sup>1</sup> Si los tres están presentes, ofrecen el más grande riesgo de mortalidad en el niño.

Los pacientes con CHARGE tienen una mortalidad postoperatoria alta.<sup>3</sup> Las razones para esto están basados en anomalías estructurales ocultas de la laringe y/o faringe asociada con falta de coordinación motora. Esto produce dificultades en la entubación o problemas después de la extubación. Es importante, por esto para los cirujanos y anestesiólogos ser conscientes de que tan complejos son estos niños. Cuando se realiza una cirugía a estos niños un anestesiólogo pediátrico experimentado debería estar comprometido, aun si la cirugía es un procedimiento menor. Se advierte que de ser posible varios procedimientos sean conducidos con una sola anestesia, y así limitar el número de anestesias. Una niña reciente con CHARGE en nuestro hospital (IWK Grace Health Center, Halifax, Nova Scotia) se sometió a siete operaciones al mismo tiempo bajo una sola anestesia.

## REFERENCIAS

1. Blake, K., et al. , 1998, CHARGE Association: An Update and Review for the Primary Pediatrician, *Clinical Pediatrics*, pp. 1-16
2. Blake, K., et al., 1990, Who's in CHARGE a multidisciplinary approach, *Archives of Disease in Childhood*, February, vol 65, no. 2, pp. 217-223.
3. Blake, K., et al., 1993, CHARGE association looking at the future - the voice of a family support group, 1993; 19, 395-409.