

NIVELES DE EVIDENCIA DE LA TERAPIA CON SURFACTANTE

IA

El tratamiento con surfactante, profiláctico o de rescate, disminuye la incidencia y la severidad del SDR, se recomienda administrarlo las primeras 8hrs de vida 100mg/kg

IA

El uso profiláctico en menores de 30 semanas y con poca exposición a esteroides prenatales, disminuye la mortalidad, la frecuencia y la severidad de SDR, fuga aérea y DBP

IA

Los surfactantes naturales y sintéticos disminuyen la morbimortalidad en los neonatos pretérmino

IIA

Los nuevos surfactantes sintéticos, por su componente proteínico, son una buena estrategia de tratamiento y de utilidad en los desórdenes por déficit del surfactante

IIA

El reemplazo con surfactante no ha mostrado efecto sobre la incidencia de alteraciones neurológicas y en el desarrollo, y en los resultados médicos o educacionales de neonatos pretérmino.