



## RESPUESTA VISUAL Y AUDITIVA EN NIÑOS CON REFLUJO GASTROESOFÁGICO NO PATOLÓGICO EN EL PRIMER AÑO DE LA VIDA

Gabriela Romero Esquiliano<sup>1</sup>, Antonio Sierra-Cedillo<sup>2</sup>, Carmen Sánchez<sup>3</sup> y Rolando Rivera<sup>2</sup>

1 Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, 2 Instituto Nacional de Pediatría, 3 Instituto Nacional de Pediatría. gromero@correo.xoc.uam.mx

**INTRODUCCIÓN:** Evaluar la función visual y auditiva permite conocer en forma oportuna alteraciones sensoriales que pueden limitar el desarrollo de los niños. En niños con reflujo gastroesofágico no patológico se han documentado alteraciones de la deglución y trastornos respiratorios del sueño, poco se ha explorado la función auditiva y visual para detectar alteraciones.

**OBJETIVO:** Caracterizar la función auditiva y visual en niños que cursaron con reflujo gastroesofágico no patológico en el periodo neonatal.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Se incluyeron a 13 niños menores de 12 meses que ingresaron al Laboratorio de seguimiento del neurodesarrollo (INP-UAM-X). Con reflujo gastroesofágico en el periodo neonatal documentado a través de mecánica de la deglución. Se realizaron potenciales evocados auditivos de tallo cerebral (PEATC) y potenciales evocados visuales corticales (PEVC). Obtenidos con los pacientes en sueño fisiológico y siguiendo procedimientos estandarizados ya establecidos.

### **RESULTADOS:**

PVC: latencia prolongada de la respuesta talámica (N75), latencia y amplitud normal de la respuesta cortical (P100). Asimetría por mayor latencia y voltaje en ojo izquierdo.

PEATC: latencia absoluta onda V prolongada, intervalos I-III, III-V y I-V prolongados. Asimetría en latencia para la onda III y IV e intervalo I-V y mayor amplitud derecha.

**DISCUSIÓN:** Se documentan alteraciones a nivel del tálamo y tallo cerebral, además se observa la presencia de asimetría. Es necesario considerar que estos hallazgos pueden tener un sustrato neurológico, que puede dificultar el desarrollo de los niños.