

EL DÉDALO DE LA MUERTE SÚBITA INFANTIL (1831-2023) THE LABYRINTH OF SUDDEN INFANT DEATH (1831-2023)

Castelló A¹.
Verdú F².

¹Departamento de Medicina Legal y Forense.
Universitat de València.

²Catedrático de Medicina Legal y Forense (J).
Valencia.
España.

Correspondencia: fverdupascual@gmail.com

INTRODUCCIÓN

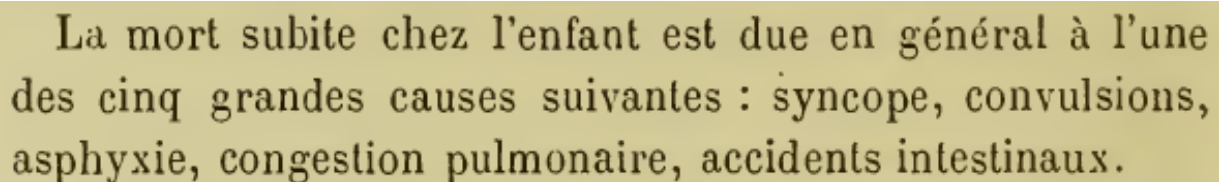
La primera referencia de la muerte súbita de un niño que aparece en la base de datos PubMed, corresponde a un trabajo publicado por el médico Joseph Ashley Gaitskell en 1831¹. En él puede leerse:

“Medical jurisprudence having laterly engaged much attention, I shall be gratified if the following case contributes a humble mite in elucidation of that interesting subject.

H____, a very healthy male infant, exactly four months old, was found dead on his bed, at half-past six o'clock of the morning, on the 2d of April, under the following circumstances : The infant was taken to bed, as usual, with his mother and father, a respectable hairdresser of this city. The mother was in the middle of the bed, the father on one side of her, the infant on the other, placed upon a pillow, and the bedclothes well tucked in, to prevent him falling out. The party was thus settled at twelve o'clock at night. The father had been out to spend the evening, the mother had waited up for him, and went to bed very tired. The father is a strong, hearty man; the mother a very weakly, delicate woman, and deaf ; both of them sober, honest, and industrious. In a small adjoining room, with a door of communication between the two, a servant girl and another child slept. Whatever passes in either room, can be heard almost as distinctly in one as in the other. The servant has lived with the family several years. There was no light in either room”.

Se encuentra así una primera referencia a los numerosos problemas médico legales que pueden generar estos casos y a cómo la publicación de los mismos puede ayudar a establecer una base de hechos antecedentes, para lograr solucionarlos de la mejor forma posible.

Algo más de sesenta años después, en 1895, el Maestro francés Paul Camille Hippolyte Brouardel publica una de sus múltiples reconocidas obras *-La mort et la morte subite²-* donde refleja que las causas de muerte súbita del adulto, difieren sustancialmente de la de las ocurridas en edades tempranas de la vida. Como se ve en la Figura 1, atribuye estos episodios a cinco grandes causas:



La mort subite chez l'enfant est due en général à l'une des cinq grandes causes suivantes : syncope, convulsions, asphyxie, congestion pulmonaire, accidents intestinaux.

Figura 1

No se debe perder de vista que la publicación se hizo a finales del siglo XIX y por lo tanto, lejos de las corrientes científicas vigentes actualmente, que diferencian suficientemente las causas de las muertes naturales, de las calificadas como violentas.

En el momento de cerrar la confección de esta Tribuna, en PubMed aparecen un total de **7.293** items que se obtienen con la cadena *((sudden[Title/Abstract]) AND (infant[Title/Abstract])) AND (death[Title/Abstract])*.

Veamos las características de algunos de ellos y cómo han venido evolucionando a lo largo de la historia del mentado registro científico.

Ha de advertirse que, salvo excepciones puntuales, no van a tener reflejo aquellas publicaciones en las que existe evidencia de violencia -sea accidental o intencional- sea con actos de índole física o con utilización de productos susceptibles de causar daño a las personas. Tampoco se reseñarán las publicaciones relacionadas con la posición del occiso durante el sueño, ni al hecho de compartir lecho, ya que ambas circunstancias implican mecanismos físicos.

El trabajo se circunscribe a las publicaciones que relacionan causas naturales, con la producción de un efecto no buscado, sea por acción o por omisión y únicamente se hará referencia a la primera vez en que se relaciona una determinada condición patológica con la producción del hecho dañoso.

EVOLUCIÓN HISTÓRICA

Va a exponerse una panorámica del epígrafe, dividiéndolo en siete disímiles períodos.

1831-1925

Tras la referencia inicial de 1831, en este largo tramo de anualidades, únicamente aparecen dos referencias sobre el objeto de esta Tribuna.

La primera de ellas -1881- relaciona la muerte súbita de un niño de cinco semanas con la preexistencia de un absceso retrofaringeo que, al romperse, provoca una hemorragia letal³. En el texto del caso comentado, se encuentran referencias a otros casos publicados en 1842 y 1851.

En la segunda -1918- se relaciona teóricamente la muerte de un niño -también de cinco semanas- en el que se encuentran unas suprarrenales muy agrandadas que, por otro lado, no presentaban alteraciones microscópicas, examinadas con los medios de la época⁴. El hecho de atribuir la muerte. La causa señalada más arriba, radica en que ni el timo ni ninguna otra glándula presentaba alteraciones.

1926-1950

En estos cinco lustros, se produce un levísimo crecimiento de las referencias, dado que aparecen once coincidencias.

Las tres primeras corresponden al año 1946 y describen casos de muerte súbita en la infancia relacionadas con *embolismo lácteo*⁵, insuficiencia coronaria⁶ y un quiste mucoso en la base de la lengua⁷, respectivamente.

De las seis referencias siguientes -correspondientes al 1948- una atribuye la muerte súbita infantil a *causas neurológicas*⁸ y a un bolo pulmonar de leche⁹, respectivamente.

Las cuatro restantes, son artículos conceptuales, de réplica o de revisión^{10,11,12,13}.

Finalmente, los dos publicados durante 1950 -con reflejo en PubMed- son también conceptuales. El primero publicado a principio del año, de autoría francesa¹⁴ y el segundo procedente de los Estados Unidos de América¹⁵.

1951-1975

Durante los veinticinco años siguientes, ya se percibe un creciente interés por la muerte súbita infantil que se refleja en la publicación de un total de doscientas ochenta y una referencias. Destacaremos de ellas las consideradas como más innovadoras y que suponen avances ciertos en el conocimiento del problema.

En los cinco primeros años del período -hasta 1955- se publican treinta y siete trabajos. Entre ellos pueden encontrarse casos de muerte súbita infantil atribuidas a neumonía mononuclear¹⁶, niños paridos con ayuda de forceps¹⁷,

miocarditis supurativa¹⁸, edema laríngeo¹⁹, cirrosis hepática²⁰, hipertofia tímica²¹, eccema infantil²² y fibroma cardíaco²³.

En el mismo quinquenio inicial, aparecen diversos artículos de revisión, de los que destacan tres^{24, 25, 26}.

En los diez años siguientes -de 1956 a 1965- quedan registradas noventa y cuatro referencias, con descripciones de muertes causadas por un quiste pineal²⁷, un ependimoma del cuarto ventrículo²⁸, un acto de extubación traqueal²⁹, neumonía descamativa³⁰, traqueotomía y embolia aérea tardía³¹, hipersensibilidad a la leche³², *desórdenes metabólicos*³³, asma bronquial³⁴, toxicosis hiperpirética³⁵, hiperlipemia idiopática³⁶, entre otras causas.

Hay también diversas revisiones que tratan de elucidar el por qué de estos irremediables hechos^{37,38}.

El último decenio del período -de 1966 a 1975- abarca un total de 150 referencias que reflejan muertes súbitas a causa de vacunación contra el citomegalovirus³⁹, hiperglucemia⁴⁰, feocromocitoma⁴¹, ácaros domésticos⁴², privación de magnesio⁴³, hipoxia del sistema conductor cardíaco⁴⁴, anomalías de la arteria pulmonar⁴⁵, niveles plasmáticos de vitamina E⁴⁶, quimiosensibilidad laríngea⁴⁷ y leucemias⁴⁸, entre otros desencadenantes.

La gran mayoría del resto de referencias, se refieren a revisiones e intentos de conceptualización del *florecente* problema, como llega a titular un artículo⁴⁹.

1976-2000

Durante estos veinticinco años finales del siglo XX, se produce el primer gran acúmulo de publicaciones, ya que son 3.403 los trabajos que se ocupan del asunto.

En la primera decena de años – de 1976 a 1985- hay 785 referencias, entre casos y revisiones. Entre los primeros, hay atribuciones de muertes súbitas infantiles a anomalías cardíacas complicadas⁵⁰, influencia del cuerpo carotídeo⁵¹, fibroplasia retrolental⁵², intervalo QT prolongado⁵³, virus sincitial respiratorio⁵⁴, inhalación pasiva de humo de tabaco⁵⁵, botulismo⁵⁶, tensión arterial de oxígeno alterada⁵⁷, anomalías placentarias⁵⁸, hipoplasia adrenal congénita⁵⁹, reacción pulmonar de hipersensibilidad⁶⁰, interferón circulante⁶¹, alteraciones en la sustancia blanca⁶², dependencia materna a opioides⁶³, hipoperfusión cerebral⁶⁴, frecuencia del latido fetal intraparto⁶⁵, presión barométrica⁶⁶, reflejo oculo-cardíaco⁶⁷, variaciones del cromosoma Y en cerebro y riñón⁶⁸, anemia⁶⁹, síndrome de Wolff-Parkinson-White⁷⁰, yersina enterocolítica⁷¹, presencia de fenotiazinas⁷², hematopoyesis extramedular hepática⁷³, baja temperatura⁷⁴, nivel de biotina⁷⁵, colitis pseudomembranosa⁷⁶, niveles elevados de tiamina⁷⁷, nesidioblastosis⁷⁸, displasia ectodérmica hipohidrótica⁷⁹, persistencia de circulación fetal⁸⁰, endorfinas⁸¹, polución ambiental estacional⁸², hiperpirexia maligna⁸³, niveles de alfa-fetoproteína⁸⁴, rotavirus⁸⁵, producción endógena de alcohol por fermentación intestinal⁸⁶, edad materna⁸⁷, niveles de progesterona⁸⁸, anomalías del surfactante⁸⁹, síndrome de Reye⁹⁰, pancreatitis⁹¹, legionelosis⁹², acondroplasia⁹³, poliomiелitis⁹⁴, síndrome de Buud-Chiari⁹⁵, leucomalacia periventricular⁹⁶ y inducción del parto con oxitocina⁹⁷, como nuevas menciones de factores causantes.

En la misma decena de años, también hay 33 publicaciones de revisión y conceptualización^{98,99,100,101,102,103,104,105,106,107}.

En los tres quinquenios siguientes -de 1986 a 2000- se publican 2.618 trabajos, tanto de casos como revisiones y artículos conceptuales y epidemiológicos.

Entre los primeros, encontramos algunas novedades en cuanto a asociaciones entre muertes súbitas infantiles y su causa, como: contaminación de la leche alimentaria¹⁰⁸, degeneración grasa de la microglía¹⁰⁹, alteraciones tiroideas¹¹⁰, anomalías de la arteria vertebral¹¹¹, deficiencia de MCAD¹¹², intoxicación crónica por monóxido de carbono¹¹³, infección diseminada por BCG¹¹⁴, distrofia mioclónica congénita¹¹⁵, deshidratación aguda¹¹⁶, torsión

ovárica¹¹⁷, infección por estreptococo¹¹⁸, retraso del gateo¹¹⁹, deficiencia en la síntesis de catecolaminas¹²⁰, tosferina¹²¹, displasia fibromuscular familiar¹²², niveles elevados de plomo¹²³, presencia de asbesto¹²⁴, sustancia P¹²⁵, asplenia¹²⁶, colchones de agua¹²⁷, uso materno de cocaína¹²⁸, trastornos de la beta-oxidación mitocondrial¹²⁹, megalencefalia¹³⁰, susto o sobresalto¹³¹, anomalía de la interleucina 1¹³², características de la flora nasofaríngea¹³³, hipoxia intrauterina¹³⁴, rabdomioma cardíaco¹³⁵, niveles de hierro en sangre¹³⁶, complejo de esclerosis tuberosa¹³⁷, déficit de glucosa-6-fosfatasa¹³⁸, *Escherichia coli*¹³⁹, neumonía descamativa intersticial¹⁴⁰ y deficiencia del complemento C4¹⁴¹.

Esta última referencia, es la primera en la que, expresa y claramente, se habla de caracterización del ADN del fallecido y se pone en relación con la ocurrencia de una muerte súbita infantil. Como se verá, es el inicio de ese nuevo camino investigador para intentar encontrar una explicación de los fatales casos que se están exponiendo.

Siguiendo el camino hacia el año 2000, encontramos nuevas asociaciones como: necrosis muscular diafragmática¹⁴², niveles de ácido N-acetil-aspartico¹⁴³, alteraciones parotídeas¹⁴⁴, deficiencia de 3-hidroxi-3-metilglutaril-coenzima A¹⁴⁵, raza¹⁴⁶, glomeruloesclerosis¹⁴⁷, retrognatismo¹⁴⁸, bajos niveles de melatonina¹⁴⁹, enfermedad de Ehlers-Danlos¹⁵⁰, función vestibular¹⁵¹, coagulopatía por consumo¹⁵², presencia de clamidia¹⁵³, astrogliosis medular¹⁵⁴, encefalopatía por shock hemorrágico¹⁵⁵, hiperplasia de las células neuroendocrinas pulmonares¹⁵⁶, cambios en las paredes bronquiales¹⁵⁷, alteración de los marcadores sinápticos aminérgicos-colinérgicos hipotalámicos¹⁵⁸, agrandamiento de la lengua¹⁵⁹, diferencias en las tasas de crecimiento somático y orgánico¹⁶⁰, depresión postparto¹⁶¹, hipertrofia tonsilar¹⁶², síndrome de hipoventilación central¹⁶³, niveles plasmáticos del péptido inductor de delta-sueño (DSIP)¹⁶⁴, hiperekplexia hereditaria¹⁶⁵, ausencia de cuerpo calloso¹⁶⁶, alteración electrocardiológica del intervalo R-R¹⁶⁷, hiperplasia de los paraganglios aortopulmonares¹⁶⁸, hipoplasia del núcleo arcuato¹⁶⁹, niveles de hemoglobina fetal¹⁷⁰, alteraciones del núcleo hipogloso¹⁷¹, presencia de la mutación G985 en la MCAD¹⁷², retraso en la maduración del nervio vago¹⁷³, ausencia de neuronas adrenérgicas en el núcleo del tracto solitario¹⁷⁴, VIH tipo 1¹⁷⁵, proliferación de células dendríticas en los bronquiolos¹⁷⁶, detención del desarrollo renal¹⁷⁷, síndrome de Tourette¹⁷⁸, alteraciones en la pituitaria¹⁷⁹, drepanocitosis¹⁸⁰, maduración alterada genéticamente determinada del sistema fotoneuroendocrino¹⁸¹, aumento de la densidad sináptica en el núcleo reticular central¹⁸², composición de los colchones para cuna¹⁸³, engrosamiento de la membrana basal de las cuerdas vocales¹⁸⁴, endotoxemia¹⁸⁵, mutación G583A de la MCAD¹⁸⁶, peso de los órganos¹⁸⁷, tromboembolismo pulmonar¹⁸⁸, anafilaxia¹⁸⁹, hipovitaminosis A¹⁹⁰, presencia de compuestos volátiles de antimonio¹⁹¹, ensoñaciones sobre la vida fetal¹⁹², perfil de citocinas¹⁹³, óxido nítrico¹⁹⁴.

A modo de pausa, antes de adentrarnos en el último tramo de este período -de 1996 a 2000- resulta oportuno citar un trabajo cuyo expresivo título refleja la realidad¹⁹⁵ y que en su resumen incluye lo que sigue:

“Although Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) is the major cause of death in infants aged between 1 week and 1 year in Western countries, it is one of the most enigmatic conditions encountered in paediatric forensic practice. SIDS has been recognized since Biblical times, and yet the definition continues to be debated and the aetiology remains obscure. In addition, there are no accepted pathognomonic features at post-mortem and the diagnosis is still one of exclusion”.

Continuando con la relación de asociaciones registradas, encontramos: deficiencia de la proteína de choque térmico¹⁹⁶, retraso en la maduración del nervio frénico¹⁹⁷, aumento de la inmunorreactividad de ALZ-50¹⁹⁸, Intolerancia a la proteína lisinúrica¹⁹⁹, mutación G1528C en deficiencia de LCHAD²⁰⁰, expresión del citocromo P-450²⁰¹, calcificación arterial idiopática²⁰², estrés oxidativo²⁰³, genotipos del Citocromo P450 2D6 y la glutatión S-transferasa²⁰⁴,

depósitos de hemosiderina²⁰⁵, deficiencia de miofosforilasa²⁰⁶, alteraciones del sistema muscarínico²⁰⁷, enfermedad de Kawasaki²⁰⁸, deficiencia mitocondrial de la carnitina-acilcarnitina translocasa²⁰⁹, deficiencia de fructosa-1,6-bifosfatasa²¹⁰, helicobacter pilori²¹¹, antígenos Lewis²¹², uso de edredones²¹³, síncope durante el baño²¹⁴, ingestión excesiva de cafeína²¹⁵, neomembranas subdurales²¹⁶, deficiencia de adenilosuccinato liasa²¹⁷, alteraciones cerebrales intrauterinas²¹⁸, densidad de los sitios de unión de la somatostatina en los núcleos respiratorios²¹⁹, hígado graso²²⁰, labio leporino²²¹, metabolismo del nitrógeno²²², aumento del número de sustituciones en el bucle D del ADN mitocondrial²²³, activación transcripcional de CYP2C, MxA y Fas²²⁴, lectina de unión a manosa²²⁵, fototerapia²²⁶, jadeo²²⁷, enfermedad de Pompe²²⁸, niveles elevados de eritropoyetina²²⁹, neumonía por pneumocystis²³⁰, hemangioendoteloma de la médula oblongada²³¹ y síndrome de Beckwith-Wiedemann²³².

Como se ha señalado, entre 1986 y 2000, también se publican diversas revisiones^{233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240}.

2001-2010

En este decenio, son 1.769 los trabajos publicados sobre la muerte súbita infantil. Se reflejarán los que estudian nuevas asociaciones de circunstancias patológicas con muertes prematuras y en posterior lugar las revisiones.

En los primeros años -2001 a 2006- se proponen deletéreos vínculos con: inactivación en un canal de Na⁺ mutante²⁴¹, estrés y falta de sueño²⁴², uso materno de cannabis²⁴³, deficiencia de la red serotoninérgica medular²⁴⁴, defectos en el receptor Alfa 2 de la médula oblongata²⁴⁵, hipodinamia neonatal²⁴⁶, inmunodeficiencia de células T²⁴⁷, volumen de las neuronas neocorticales²⁴⁸, mutación en el gen SCN5A²⁴⁹, estenosis pilórica hipertrófica²⁵⁰, anomalías de la oliva inferior²⁵¹, síndrome miasténico congénito²⁵², síndrome de Prader-Willi²⁵³, polimorfismos en genes implicados en el metabolismo de la glucosa²⁵⁴, alteración en el ARNt mitocondriales humanos que tienen una mutación patógena A4317G o A10044G²⁵⁵, niveles elevados de bilirrubina²⁵⁶, proteína ORP-150²⁵⁷, beta casomorfin²⁵⁸, receptor NMDA²⁵⁹, proteína priónica celular²⁶⁰, proteína c-fos²⁶¹, atrofia muscular espinal infantil²⁶², proteína tau²⁶³, genética molecular de canales de sodio²⁶⁴, desorden autoinmune²⁶⁵, síndrome MERRF²⁶⁶, disgenesia testicular²⁶⁷, hidropericardio²⁶⁸, mutación OCTN2 V295X²⁶⁹, reflejo de inmersión²⁷⁰, liberación al aire de bacterias de los colchones²⁷¹, mutaciones en el canal HERG del potasio²⁷², formación cólica de sulfuro de hidrógeno²⁷³, niveles de testosterona y estradiol²⁷⁴, polimorfismo del gen transportador de la serotonina²⁷⁵, diferencias en el gen (PHOX) 2B²⁷⁶, polimorfismos de los genes VEGF e IL-6²⁷⁷ y el alelo 825C de la subunidad beta3 de la proteína G²⁷⁸.

A modo de interludio en esta Tribuna, en este mismo período aparecen diversos trabajos en los que se alerta sobre la posibilidad de ocultar como casos de muerte súbita infantil -de origen natural- la perpetración de homicidios²⁷⁹.

Entre 2007 y 2010, siguen estableciéndose nuevas asociaciones de casos con: polimorfismo IL6 -174G/C²⁸⁰, fuga de calcio por receptores de rianodina²⁸¹, obesidad²⁸², subtipos de receptores 5-HT(2)²⁸³, mutaciones del gen de la glicerol-3-fosfato deshidrogenasa (GPD1-L)²⁸⁴, canal de potasio dependiente de voltaje KCNQ1²⁸⁵, complejo pre-Bötzinger²⁸⁶, mutación del gen DAX-1²⁸⁷, mutaciones del gen GNAS1²⁸⁸, expresión del intercambiador Na⁺ /H⁺ (NHE3)²⁸⁹, apolipoproteína E ε4²⁹⁰, variaciones en el gen HTR1A²⁹¹, polimorfismos del gen MYBPC3²⁹², polimorfismo de la tirosina hidroxilasa²⁹³, polimorfismos de la región promotora del TNF-alfa²⁹⁴, aciduria L-2-hidroxiglutarica²⁹⁵, virus Ljungan (actualmente Parechovirus B)²⁹⁶, alteraciones en la vía dento-rubro-olivar²⁹⁷, mutaciones del gen SNTA1 codificador de la alfa-1-sintrofina²⁹⁸, duplicación ileocecal²⁹⁹, trastorno peroxisomal³⁰⁰ y variaciones del gen de la acuaporina 4³⁰¹.

En el período principal -de 2001 a 2010- se publican asimismo un total de 326 revisiones, sobre muy diversos aspectos del problema³⁰².

2011-2020

En el decenio que se va a analizar, se produce una leve disminución de las publicaciones sobre el problema de la muerte súbita infantil, dado que se registran un total de 1.549, frente a las 1.769 de los dos quinquenios anteriores.

Siguiendo con el mismo sistema empleado hasta el momento, se expondrán las publicaciones que sugieren nuevas asociaciones causa-efecto en primer lugar, para finalizar con un resumen de los trabajos de revisión.

Entre las primeras, se sugieren asociaciones de casos de muerte súbita infantil con: hemangioendotelioma hepático³⁰³, polimorfismo Val66met del BDNF³⁰⁴, consumo excesivo de alcohol³⁰⁵, gen TH01³⁰⁶, núcleo trigémino³⁰⁷, Canal Kir6.1 K(ATP) codificado en KCNJ8³⁰⁸, síndrome de Brugada³⁰⁹, conexina 43³¹⁰, polimorfismos funcionales del gen MAOA³¹¹, mutaciones de los genes sarcoméricos³¹², arteritis de Takayasu³¹³, alteraciones del núcleo retrotrapezoide³¹⁴, asimetría del hipocampo³¹⁵, polimorfismos de la carnitina palmitoiltransferasa I³¹⁶, polimorfismos del gen HSPD1³¹⁷, proteína precursora amiloidea³¹⁸, variantes del gen PHOX2B³¹⁹, microbioma del niño³²⁰, polimorfismos del gen KCNE1³²¹, epilepsia³²², mutación del gen CLCNKB³²³, descenso de la actividad de la orexina³²⁴, inhibición del núcleo parabraquial o de Kölliker-Fuse³²⁵, esteroisómeros del alfa tocoferol³²⁶, nivel de hipocretinas³²⁷, polimorfismos del gen promotor del MIF³²⁸, hiperinsulinismo congénito³²⁹, variantes del gen HCN4³³⁰, prematuidad y circuncisión neonatal³³¹, heterotopía cerebelosa³³², deficiencia de MCT8 o síndrome de Allan-Herndon-Dudley³³³, variantes de la calmodulina³³⁴, hepatoblastoma³³⁵.

En este período también se publican un total de 302 trabajos de revisión³³⁶, siendo prevalentes los que hacen referencia hábitos del dormir en la infancia precoz.

2021-2023

Llegamos al último de los intervalos sometidos a análisis, en el que se encuentra un total de **350** trabajos, publicados hasta el momento de cerrar la elaboración de esta tribuna, en los que se establecen nuevas posibles asociaciones entre condición fisiopatológica y efecto mortal, además de numerosas revisiones.

Entre las que se establecen nuevas relaciones, las encontramos con: genes relacionados con la apnea obstructiva del sueño³³⁷, malformación congénita de las vías respiratorias pulmonares³³⁸, sustancia gris periacueductal (SGPA)³³⁹, síndrome de Noonan³⁴⁰, alteración de las neuronas mesencefálicas dopaminérgicas³⁴¹, polimorfismos en genes que codifican el canal catiónico no selectivo SUR1-TRPM4³⁴², butirilcolinesterasa³⁴³, infección por SARS-CoV-2³⁴⁴, malformación adenomatoide quística congénita³⁴⁵ y contenido de agua del cerebro³⁴⁶.

Respecto a las revisiones, se han publicado un total de 40³⁴⁷, entre las que cabe destacar las relacionadas con las alteraciones del control autónomo del niño³⁴⁸, factores genéticos subyacentes al problema³⁴⁹ y factores de riesgo^{350,351}.

A MODO DE COROLARIO

El síndrome de muerte súbita infantil sigue siendo, en la primera mitad del año 2023 -primer cuarto del siglo XXI- un dédalo, un laberinto al que no se encuentra su salida. Suponiendo que la tenga...que es mucho suponer.

En 2018 se publicó un muy significativo artículo³⁵² que atribuía a la medicina la incidencia de las muertes súbitas infantiles ya que es cierto que la muerte súbita infantil ha sido objeto de numerosas teorías y explicaciones a lo largo de la historia y que la práctica de dormir boca abajo se ha relacionado con un mayor riesgo de muerte súbita en bebés. La recomendación de dormir boca abajo para los bebés en las décadas de 1960 y 1970, fue una respuesta a la creencia generalizada de que la asfixia accidental era la principal causa de muerte súbita en bebés.

Sin embargo, a medida que se acumulaba evidencia epidemiológica en las décadas siguientes, se hizo evidente que la posición de sueño de los bebés era un factor importante en el riesgo de muerte súbita. En particular, se encontró

que dormir boca abajo aumentaba significativamente el riesgo de muerte súbita en bebés, posiblemente debido a la dificultad para respirar que se produce cuando se encuentran en esta posición.

Como resultado, se introdujeron recomendaciones para que los bebés durmieran boca arriba o de lado, y estas recomendaciones se han asociado con una disminución significativa en la tasa de muerte súbita infantil en muchos países. Aunque se reconoce que hay múltiples factores que contribuyen al riesgo de muerte súbita infantil, la posición de sueño sigue siendo un factor importante en la prevención de esta trágica condición.

No deja de tener su importancia que, dieciocho años antes, ya se había publicado otro trabajo³⁵³ con similares planteamientos; allí puede leerse que la historia de la epidemia de muerte súbita infantil ilustra la importancia de basar las recomendaciones de salud pública en la evidencia científica. A pesar de que se han realizado numerosos estudios que sugieren que dormir boca abajo es un factor de riesgo importante para el síndrome de muerte súbita del lactante, esta información no se transmitió a la población en general hasta décadas después de que se descubriera el vínculo causal. Este retraso puede atribuirse en parte a la dificultad que tienen los epidemiólogos y otros profesionales de la salud pública, para hacer que sus investigaciones sean escuchadas en un sistema de atención médica dominado por la práctica clínica.

La historia de la epidemia de muerte súbita infantil también destaca la importancia de la supervisión y evaluación sistemáticas de las medidas preventivas. A medida que se descubren nuevas evidencias, es necesario revisar y ajustar las recomendaciones para garantizar que sigan siendo efectivas y no causen daño. Las recomendaciones de salud pública deben ser específicas y adaptadas a grupos de población específicos para que sean efectivas y no se apliquen de manera indiscriminada a toda la población.

En 2022, vio la luz otro significativo trabajo³⁵⁴ en el que se cuestionaba -una vez más- que la muerte súbita infantil pudiese considerarse un diagnóstico. La autora señala las funciones sociales del diagnóstico de muerte súbita infantil, tanto para las familias como para los médicos, y cómo estas funciones pueden perpetuar el uso de una terminología inexacta e engañosa. Aunque el diagnóstico de muerte súbita infantil se ha utilizado ampliamente durante décadas, la falta de una causa clara y la ambigüedad del término pueden causar confusión y frustración para los padres afectados.

El artículo sugiere que el diagnóstico de muerte súbita infantil proporciona una explicación simple y reconfortante para las familias que han perdido a un bebé sin una causa aparente.

También puede permitir a los médicos evitar tener que admitir la incertidumbre y la falta de control sobre una situación.

Sin embargo, el artículo argumenta que el uso continuo del término muerte súbita infantil puede obstaculizar la investigación y la prevención de las muertes infantiles, así como la atención adecuada a las familias afectadas.

Se recomienda un cambio hacia una terminología médicamente más apropiada y precisa para describir las muertes inexplicables de bebés, lo que podría ayudar a fomentar una mayor investigación y prevención.

Además, este cambio también podría proporcionar una mayor claridad y consuelo a las familias afectadas al facilitar una explicación más precisa y detallada de lo que sucedió.

La muerte súbita del recién nacido es una tragedia inesperada que puede ser prevenida en cierta medida con algunas prácticas seguras de sueño.

A continuación, se presentan ciertas medidas que pueden ayudar a reducir el riesgo de muerte súbita del recién nacido:

1.- Colocar al bebé boca arriba para dormir:

Colocar al bebé boca arriba para dormir es la posición más segura para prevenir la muerte súbita del recién nacido. Nunca coloque al bebé boca abajo para dormir, ya que esto aumenta significativamente el riesgo de asfixia.

2.- Dormir en superficies firmes:

Es importante que el bebé duerma en una superficie firme, como una cuna o un moisés, sin almohadas, mantas, peluches o cualquier otro objeto que pueda obstruir la respiración del bebé.

3.- Mantener la temperatura adecuada:

El bebé debe dormir en un ambiente fresco y confortable. Es importante evitar el sobrecalentamiento, ya que puede aumentar el riesgo de muerte súbita del recién nacido.

4.- Evitar el tabaco:

Fumar durante el embarazo y después del nacimiento del bebé aumenta significativamente el riesgo de muerte súbita del recién nacido. Además, nunca se debe fumar cerca de un lactante.

5.- Amamantar:

La lactancia materna puede ayudar a reducir el riesgo de muerte súbita del recién nacido, ya que la leche materna es el alimento perfecto para el recién nacido ya que contiene todos los nutrientes que el bebé necesita para un crecimiento y desarrollo saludables. Además contiene anticuerpos y otras sustancias que ayudan a proteger al bebé contra enfermedades e infecciones, reduciendo el riesgo de enfermedades respiratorias, gastrointestinales, infecciones de oído y otras enfermedades comunes en la infancia.

6.- Controlar las enfermedades:

Es importante controlar las enfermedades del bebé y seguir las recomendaciones del pediatra para mantener al bebé sano. Cualquier enfermedad, por banal que pueda parecer, puede tener una evolución infausta.

7.- Seguir las recomendaciones del pediatra:

Es importante seguir las recomendaciones del pediatra en cuanto a la alimentación, las vacunas y el seguimiento del desarrollo del bebé.

Estas medidas pueden ayudar a prevenir la muerte súbita del recién nacido y de hecho son las que más han influido en la disminución global de la incidencia de estos eventos no deseados.

Aunque -¡atención!- la amenaza siempre va a estar presente.

1 Gaitskell JA. Account of the Sudden Death of an Infant, in Reference to Medical Jurisprudence. Lond Med Phys J. 1831 Jun;10(60):494-497. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5688597/> (Acceso en 03.02.2023).

2 Brouardel P. La mort et la morte subite. J. B. Bailliére, et fils, Paris, France. 1895 Disponible en <https://ia904702.us.archive.org/6/items/lamortetlamorts00brougoog/lamortetlamorts00brougoog.pdf> (Acceso el 06.02.2023)

3 Carmichael J. Retro-Pharyngeal Abscess in an Infant; Sudden Death by Hæmorrhage. Edinb Med J. 1881 Jul;27(1):24-28. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5300668/> (Acceso en 08.02.2023)

4 Pritchard E. Enlarged Suprarenals and Sudden Death in an Infant. Proc R Soc Med. 1918;11(Sect Study Dis Child):35-6. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2066415/> (Acceso en 08.02.2023)

5 MARIE J, SERINGE P, et al. On a cause of rapid and unexpected infant death; Milk embolism in the lung. Med Infant (Paris). 1946 Feb;53:31.

6 TICHENOR CJ. Sudden death from coronary insufficiency; report of a case in an infant. Clin Proc Child Hosp Dist Columbia. 1946 Mar;2:92-6.

- 7 WHITTIER LM, DOMBROWSKY EF. Mucous cyst at base of tongue as a cause of sudden death in an infant; report of a case. *J Pediatr*. 1946 Dec;29(6):774-6. doi: 10.1016/s0022-3476(46)80010-6.
- 8 LEVINSON A. Sudden death due to neurologic causes. *Proc Inst Med Chic*. 1948 Oct 15;17(7):174.
- 9 MARIE J. Bolus of milk in lung airways, a common cause of rapid and unexpected infant death. *Ann Paediatr*. 1948 Nov-Dec;171(5-6):313-9.
- 10 BIGLER JA. Causes of sudden death in infants. *Proc Inst Med Chic*. 1948 Oct 15;17(7):173.
- 11 MUNNS GF. Sudden death in infants. *Proc Inst Med Chic*. 1948 Oct 15;17(7):175.
- 12 POTTER EL. Sudden death in infants. *Proc Inst Med Chic*. 1948 Oct 15;17(7):176.
- 13 RABSON SM. Sudden and unexpected natural death. *Proc Inst Med Chic*. 1948 Oct 15;17(7):177.
- 14 ROCHE L. Sudden infant death syndrome. *J Med Lyon*. 1950 Jan 20;31(721):81-6.
- 15 GRULEE CG. Sudden and unexpected deaths in infants. *New Orleans Med Surg J*. 1950 Dec;103(6):243-50.
- 16 GRUENWALD P, JACOBI M. Mononuclear pneumonia in sudden death or rapidly fatal illness in infants. *J Pediatr*. 1951 Dec;39(6):650-62. doi: 10.1016/s0022-3476(51)80228-2.
- 17 CHOSSON J, DETURMENY G. Sudden death of infants delivered by use of forceps. *Bull Fed Soc Gynecol Obstet Lang Fr*. 1952;4(4):737-9.
- 18 MAROUDAS J. Sudden death of an infant due to suppurative myocarditis caused by multiple abscesses. *Acta Pediatr Esp*. 1952 Jun;10(114):420-1.
- 19 DEROBERT L, HADENGUE A, MARTIN R, SATAR. Laryngeal edema and sudden death of infant and young child. *Ann Med Leg Criminol Police Sci Toxicol*. 1952 Jul-Sep;32(4):250-4.
- 20 PUCCINI C. Rare observation of infantile cirrhosis with large nodes after yellow atrophy, with sudden death. *Arch De Vecchi Anat Patol*. 1952 Dec;18(3):1007-15.
- 21 TRILLOT J, LOUBET R, BERNARDY J. Sudden death in a young infant with thymus hypertrophy. *Ann Med Leg Criminol Police Sci Toxicol*. 1953 Aug-Sep;33(4):217-20.
- 22 BOUGHTON CR. Sudden collapse and death in infantile eczema: report of a case. *Med J Aust*. 1953 Aug 22;2(8):300-1. doi: 10.5694/j.1326-5377.1953.tb95822.x.
- 23 NAEVE W. Sudden death of an infant in fibro-elastic hamartia of myocardium (so-called heart fibroma). *Kinderarztl Prax*. 1955 Jul;23(7):304-6.
- 24 WERNE J, GARROW I. Sudden apparently unexplained death during infancy. I. Pathologic findings in infants found dead. *Am J Pathol*. 1953 Jul-Aug;29(4):633-75. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1937460/> (Acceso el 08.02.2023)
- 25 WERNE J, GARROW I. Sudden apparently unexplained death during infancy. II. Pathologic findings in infants observed to die suddenly. *Am J Pathol*. 1953 Sep-Oct;29(5):817-31. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1937467/> (Acceso el 08.02.2023)
- 26 GARROW I, WERNE J. Sudden apparently unexplained death during infancy. III. Pathologic findings in infants dying immediately after violence, contrasted with those after sudden apparently unexplained death. *Am J Pathol*. 1953 Sep-Oct;29(5):833-51. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1937464/> (Acceso en 08.02.2023)
- 27 ROER H. Sudden death caused by pineal cyst in a child with pubertas precoc. *Zentralbl Neurochir*. 1956;16(4):229-36.
- 28 DI PROFIO CR. Ependymoma of the fourth ventricle causing rapid death in infancy; case report. *Harper Hosp Bull*. 1956 Sep-Oct;14(5):203-9.
- 29 CAPANO V. A case death caused by extubation. *Minerva Anesthesiol*. 1956 Nov;22(11):381-2.
- 30 RICKEN D. Desquamative pneumonia as cause of sudden death in infancy. *Frankf Z Pathol*. 1958;69(3):314-23.
- 31 ASHERSON N. Tracheostomy: sudden death from delayed air embolism. *J Laryngol Otol*. 1958 Sep;72(9):743-5. doi: 10.1017/s002221510005458x.
- 32 PARISH WE, BARRETT AM, COOMBS RR, GUNTHER M, CAMPS FE. Hypersensitivity to milk and sudden death in infancy. *Lancet*. 1960 Nov 19;2(7160):1106-10. doi: 10.1016/s0140-6736(60)92187-5.
- 33 OPPE TE. SUDDEN DEATH FROM METABOLIC DISORDER IN CHILDHOOD. *Med Sci Law*. 1964 Apr;4:126-8. doi: 10.1177/002580246400400213.
- 34 LANOFF G, CRAWFORD O. FATALITIES FROM BRONCHIAL ASTHMA IN CHILDREN. *Ann Allergy*. 1964 Jul;22:349-56.
- 35 RIEGEL K, KOSSEL A. ACUTE HYPERPYRETIC TOXICOSIS IN THE OLDER INFANT. A CONTRIBUTION TO THE PROBLEM OF SUDDEN DEATH IN CHILDHOOD. *Dtsch Med Wochenschr*. 1964 Sep 25;89:1821-8. doi: 10.1055/s-0028-1113202.
- 36 BABA N, VOLK TL. IDIOPATHIC HYPERLIPEMIA. CASE REPORT OF SUDDEN DEATH IN AN AFFLICTED INFANT. *Am J Dis Child*. 1964 Dec;108:633-43.
- 37 CROWLEY EM, EMERY JL. Clinical histories of infants reported to coroner as cases of sudden unexpected death. *Br Med J*. 1956 Dec 29;2(5008):1518-21. doi: 10.1136/bmj.2.5008.1518. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2036029/> (Acceso en 14.02.2023)
- 38 VONEULER L, KANTOR FS, HSIUNG GD. STUDIES OF PARAINFLUENZA VIRUSES. I. CLINICAL, PATHOLOGICAL AND VIROLOGICAL OBSERVATIONS. *Yale J Biol Med*. 1963 Jun;35(6):523-33. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2604459/> (Acceso en 14.02.2023)
- 39 Diosi P, Contici S, Drăghici N, Safta M. Cytomegaly, vaccination and sudden infant death. *Monatsschr Kinderheilkd* (1902). 1966 Feb;114(2):77-8.
- 40 Cau G, Yacoub M, Faure H, Faure J. Sudden death of a 22-month-old infant due to hyperglycemic accident. *Med Leg Dommage Corpor*. 1968 Apr;1(2):145-6.

- 41 Frege J. Pheochromocytoma in a newborn infant. A contribution to the sudden death in infants. *Zentralbl Allg Pathol.* 1969;112(4):409-12.
- 42 Helson GA. House dust mites and possible connection with sudden infant death syndrome. *N Z Med J.* 1971 Sep;74(471):209.
- 43 Caddell JL. Magnesium deprivation in sudden unexpected infant death. *Lancet.* 1972 Aug 5;2(7771):258-62. doi: 10.1016/s0140-6736(72)91690-x.
- 44 Ferris JA. Hypoxic changes in conducting tissue of the heart in sudden death in infancy syndrome. *Br Med J.* 1973 Apr 7;2(5857):23-5. doi: 10.1136/bmj.2.5857.23. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1588985/> (Acceso en 14.02.2023)
- 45 Naeye RL. Pulmonary arterial abnormalities in the sudden-infant-death syndrome. *N Engl J Med.* 1973 Nov 29;289(22):1167-70. doi: 10.1056/NEJM197311292892204.
- 46 Schrauzer GN, Rhead WJ, Saltzstein SL. Sudden infant death syndrome: plasma vitamin E levels and dietary factors. *Ann Clin Lab Sci.* 1975 Jan-Feb;5(1):31-7.
- 47 Downing SE, Lee JC. Laryngeal chemosensitivity: a possible mechanism for sudden infant death. *Pediatrics.* 1975 May;55(5):640-9.
- 48 Stewart A. Infant leukaemias and cot deaths. *Br Med J.* 1975 Jun 14;2(5971):605-7. doi: 10.1136/bmj.2.5971.605. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1673510/> (Acceso en 14.02.2023)
- 49 Cleveland AP. Sudden infant death syndrome (SIDS): a burgeoning medicolegal problem. *Cleveland AP. Am J Law Med.* 1975 Mar;1(1):55-69.
- 50 Naeye RL, Whalen P, Ryser M, Fisher R. Cardiac and other abnormalities in the sudden infant death syndrome. *Am J Pathol.* 1976 Jan;82(1):1-8. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2032266/> (Acceso en 15.02.2023)
- 51 Naeye RL, Fisher R, Ryser M, Whalen P. Carotid body in the sudden infant death syndrome. *Science.* 1976 Feb 13;191(4227):567-9. doi: 10.1126/science.1251191.
- 52 Money DF. Retrolental fibroplasia and sudden infant death syndrome: a possible relationship. *Med J Aust.* 1976 Aug 7;2(6):229-30. doi: 10.5694/j.1326-5377.1976.tb130127.x.
- 53 Maron BJ, Clark CE, Goldstein RE, Epstein SE. Potential role of QT interval prolongation in sudden infant death syndrome. *Circulation.* 1976 Sep;54(3):423-30. doi: 10.1161/01.cir.54.3.423.
- 54 Giles TD, Gohd RS. Respiratory syncytial virus and heart disease. A report of two cases. *JAMA.* 1976 Sep 6;236(10):1128-30.
- 55 Bergman AB, Wiesner LA. Relationship of passive cigarette-smoking to sudden infant death syndrome. *Pediatrics.* 1976 Nov;58(5):665-8.
- 56 Botulism and sudden infant death. *Lancet.* 1976 Dec 25;2(8000):1411-2.
- 57 Mason JM, Francisco JT, Wilson JW. Arterial oxygen tension in sudden infant death syndrome (SIDS). *Bibl Anat.* 1977;(15 Pt 1):439-43.
- 58 Naeye RL. *Biol Neonate.* Placental abnormalities in victims of the sudden infant death syndrome. 1977;32(3-4):189-92. doi: 10.1159/000241015.
- 59 Russell MA, Opitz JM, Viseskul C, Gilbert EF, Bargman GJ. Sudden infant death due to congenital adrenal hypoplasia. *Arch Pathol Lab Med.* 1977 Apr;101(4):168-9.
- 60 Raven C, Maverakis NH, Eveland WC, Ackermann WW. The sudden infant death syndrome: a possible hypersensitivity reaction determined by distribution of IgG in lungs. *J Forensic Sci.* 1978 Jan;23(1):116-28.
- 61 Seto DS, Carver DH. Circulating interferon in sudden infant death syndrome. *Proc Soc Exp Biol Med.* 1978 Mar;157(3):378-80. doi: 10.3181/00379727-157-40057.
- 62 Takashima S, Armstrong D, Becker LE, Huber J. Cerebral white matter lesions in sudden infant death syndrome. *Pediatrics.* 1978 Aug;62(2):155-9.
- 63 Rajegowda BK, Kandall SR, Falciglia H. Sudden unexpected death in infants of narcotic-dependent mothers. *Early Hum Dev.* 1978 Sep;2(3):219-25. doi: 10.1016/0378-3782(78)90026-9.
- 64 Takashima S, Armstrong D, Becker L, Bryan C. Cerebral hypoperfusion in the sudden infant death syndrome? Brainstem gliosis and vasculature. *Ann Neurol.* 1978 Sep;4(3):257-62. doi: 10.1002/ana.410040312.
- 65 Hoppenbrouwers T, Zanini B, Hodgman JE. Intrapartum fetal heart rate and sudden infant death syndrome. *Am J Obstet Gynecol.* 1979 Jan 15;133(2):217-20. doi: 10.1016/0002-9378(79)90480-0.
- 66 Heaney S, McIntire MS. Sudden infant death syndrome and barometric pressure. *J Pediatr.* 1979 Mar;94(3):433-5. doi: 10.1016/s0022-3476(79)80595-8.
- 67 Hayes RW, McBrearty E. An oculo-cardiac hypothesis of sudden unexpected death in infants. *Med Hypotheses.* 1979 Apr;5(4):477-80. doi: 10.1016/0306-9877(79)90113-0.
- 68 Thomsen JL. Y-chromosome bodies in brain and kidney: the normal variation and an unexpected finding in sudden infant death syndrome. *Med Sci Law.* 1979 Apr;19(2):104-7. doi: 10.1177/002580247901900206.
- 69 Fagenholz SA, Lee JC, Downing SE. Association of anemia with reduced central respiratory drive in the piglet. *Yale J Biol Med.* 1979 May-Jun;52(3):263-70. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2595463/> (Acceso en 15.02.2023)
- 70 Lipsitt LP, Sturner WQ, Oh W, Barrett J, Truex RC. Wolff-Parkinson-White and sudden infant death syndromes. *N Engl J Med.* 1979 May 10;300(19):1111. doi: 10.1056/NEJM197905103001913.
- 71 Haas RJ, Stump MM. *Yersinia enterocolitica* serotype 0.20 infection associated with sudden death in an eight-month-old infant. *W V Med J.* 1979 Jun;75(6):151-3.
- 72 Kahn A, Blum D. Possible role of phenothiazines in sudden infant death. *Lancet.* 1979 Aug 18;2(8138):364-5. doi: 10.1016/s0140-6736(79)90380-5.
- 73 Valdes-Dapena MA, Gillane MM, Ross D, Catherman R. Extramedullary hematopoiesis in the liver in sudden infant death syndrome. *Arch Pathol Lab Med.* 1979 Sep;103(10):513-5.

- 74 Bonser R, West R. Sudden infant death and low temperature. *Lancet*. 1979 Dec 22-29;2(8156-8157):1379. doi: 10.1016/s0140-6736(79)92872-1.
- 75 Johnson AR, Hood RL, Emery JL. Biotin and the sudden infant death syndrome. *Nature*. 1980 May 15;285(5761):159-60. doi: 10.1038/285159a0.
- 76 Scopes JW, Smith MF, Beach RC. Pseudomembranous colitis and sudden infant death. *Lancet*. 1980 May 24;1(8178):1144. doi: 10.1016/s0140-6736(80)91598-6.
- 77 Davis RE, Icke GC, Hilton JM. High thiamine levels in sudden infant-death syndrome. *N Engl J Med*. 1980 Aug 21;303(8):462. doi: 10.1056/NEJM198008213030818.
- 78 Bouley AM, Dehan M, Dommergues JP, Imbert MC, Vial M, Heluin G, Gabilan JC. Sudden infant death and nesidioblastosis. *Arch Fr Pediatr*. 1980 Oct;37(8):553-4.
- 79 Bernstein R, Hatchuel I, Jenkins T. Hypohidrotic ectodermal dysplasia and sudden infant death syndrome. *Lancet*. 1980 Nov 8;2(8202):1024. doi: 10.1016/s0140-6736(80)92175-3.
- 80 Sauthall DP, Shinebourne EA. Persistent fetal circulation and sudden infant death syndrome. *Lancet*. 1980 Nov 15;2(8203):1083. doi: 10.1016/s0140-6736(80)92306-5.
- 81 Kuich TE, Zimmerman D. Could endorphins be implicated in sudden-infant-death syndrome? *N Engl J Med*. 1981 Apr 16;304(16):973. doi: 10.1056/NEJM198104163041613.
- 82 Hoppenbrouwers T, Calub M, Arakawa K, Hodgman JE. Seasonal relationship of sudden infant death syndrome and environmental pollutants. *Am J Epidemiol*. 1981 Jun;113(6):623-35. doi: 10.1093/oxfordjournals.aje.a113141.
- 83 Denborough MA. Sudden infant death syndrome and malignant hyperpyrexia. *Med J Aust*. 1981 Jun 13;1(12):649-50. doi: 10.5694/j.1326-5377.1981.tb135910.x.
- 84 Schäfer H, Althoff H. Alpha 1-fetoprotein in the post mortem diagnosis in sudden infant death. *Beitr Gerichtl Med*. 1982;40:175-81.
- 85 Yolken R, Murphy M. Sudden infant death syndrome associated with rotavirus infection. *J Med Virol*. 1982;10(4):291-6. doi: 10.1002/jmv.1890100409.
- 86 Geertinger P, Bodenhoff J, Helweg-Larsen K, Lund A. Endogenous alcohol production by intestinal fermentation in sudden infant death. *Z Rechtsmed*. 1982;89(3):167-72. doi: 10.1007/BF01873798.
- 87 Peterson DR, vanBelle G, Chinn NM. Sudden infant death syndrome and maternal age: etiologic implications. *JAMA*. 1982 Apr 23;247(16):2250-2.
- 88 Ross RT. Sudden infant death syndrome and progesterone. *Med Hypotheses*. 1982 May;8(5):461-3. doi: 10.1016/0306-9877(82)90005-6.
- 89 Morley CJ, Hill CM, Brown BD, Barson AJ, Davis JA. Surfactant abnormalities in babies dying from sudden infant death syndrome. *Lancet*. 1982 Jun 12;1(8285):1320-3. doi: 10.1016/s0140-6736(82)92397-2.
- 90 Mason JK, Bain AD. Reye's syndrome presenting as atypical sudden infant death syndrome? *Forensic Sci Int*. 1982 Jul-Aug;20(1):39-44. doi: 10.1016/0379-0738(82)90104-9.
- 91 Tada T, Wakabayashi T, Kishimoto H, Nishino R, Hayashi K. Sudden death due to infantile pancreatitis. *Acta Pathol Jpn*. 1982 Sep;32(5):917-23. doi: 10.1111/j.1440-1827.1982.tb03206.x.
- 92 Watson KC, Bain AD, Bartholomew SE. Legionellosis and sudden infant death syndrome. *Lancet*. 1983 Dec 3;2(8362):1312. doi: 10.1016/s0140-6736(83)91196-0.
- 93 Pauli RM, Scott CI, Wassman ER Jr, Gilbert EF, Leavitt LA, Ver Hoeve J, Hall JG, Partington MW, Jones KL, Sommer A, et al. Apnea and sudden unexpected death in infants with achondroplasia. *J Pediatr*. 1984 Mar;104(3):342-8. doi: 10.1016/s0022-3476(84)81092-6.
- 94 Dunne JW, Harper CG, Hilton JM. Sudden infant death syndrome caused by poliomyelitis. *Arch Neurol*. 1984 Jul;41(7):775-7. doi: 10.1001/archneur.1984.04050180097026.
- 95 Carlson RA, Arya S, Gilbert EF. Budd-Chiari syndrome presenting as sudden infant death. *Arch Pathol Lab Med*. 1985 Apr;109(4):379-80.
- 96 Allen TB. Sudden infant death with periventricular leukomalacia. *J Forensic Sci*. 1985 Oct;30(4):1260-2.
- 97 Einspieler C, Kenner T. A possible relation between oxytocin for induction of labor and sudden infant death syndrome. *N Engl J Med*. 1985 Dec 26;313(26):1660. doi: 10.1056/NEJM198512263132612.
- 98 Schwartz PJ. Cardiac sympathetic innervation and the sudden infant death syndrome. A possible pathogenetic link. *Am J Med*. 1976 Feb;60(2):167-72. doi: 10.1016/0002-9343(76)90425-3.
- 99 Kendel SR, Ferris JA. Sudden infant death syndrome: a review of literature. *J Forensic Sci Soc*. 1977 Oct;17(4):223-55. doi: 10.1016/s0015-7368(77)71158-2.
- 100 Read DJ. The aetiology of the sudden infant death syndrome: current ideas on breathing and sleep and possible links to deranged thiamine neurochemistry. *Aust N Z J Med*. 1978 Jun;8(3):322-36. doi: 10.1111/j.1445-5994.1978.tb04530.x.
- 101 Finnegan LP. In utero opiate dependence and sudden infant death syndrome. *Clin Perinatol*. 1979 Mar;6(1):163-80.
- 102 Valdés-Dapena MA. Sudden infant death syndrome: a review of the medical literature 1974-1979. *Pediatrics*. 1980 Oct;66(4):597-614.
- 103 Kuich TE, Zimmerman D. Endorphins, ventilatory control and sudden infant death syndrome—a review and synthesis. *Med Hypotheses*. 1981 Oct;7(10):1231-40. doi: 10.1016/0306-9877(81)90130-4.
- 104 Brooks JG. Apnea of infancy and sudden infant death syndrome. *Am J Dis Child*. 1982 Nov;136(11):1012-23. doi: 10.1001/archpedi.1982.03970470056016.
- 105 Brady JP, Gould JB. Sudden infant death syndrome: the physician's dilemma. *Adv Pediatr*. 1983;30:635-72.
- 106 Krous HF. Sudden infant death syndrome: pathology and pathophysiology. *Pathol Annu*. 1984;19 Pt 1:1-14.

- 107 Valdés-Dapena M. Are some crib deaths sudden cardiac deaths? *J Am Coll Cardiol*. 1985 Jun;5(6 Suppl):113B-117B. doi: 10.1016/s0735-1097(85)80539-8. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735109785805398?via%3Dihub> (Acceso en 15.02.2023)
- 108 Fumarola D. Sudden infant death syndrome: a possible role for milk contaminating endotoxin? *Boll Ist Sieroter Milan*. 1986;65(6):567-8.
- 109 Missliwetz J, Reiter C, Zoder G. Periventricular fatty metamorphosis in neuroglia--a morphologic substrate in SIDS. *Z Rechtsmed*. 1986;96(3):173-82. doi: 10.1007/BF00200277.
- 110 Risse M, Weiler G, Benker G. Comparative histologic and hormonal studies of the thyroid gland with special reference to sudden infant death (SIDS). *Z Rechtsmed*. 1986;96(1):31-8. doi: 10.1007/BF00200857.
- 111 Saternus KS, Hebold K. Anomalies of the vertebral artery in sudden infant death. *Beitr Gerichtl Med*. 1986;44:563-7.
- 112 Roe CR, Millington DS, Maltby DA, Kinnebrew P. Recognition of medium-chain acyl-CoA dehydrogenase deficiency in asymptomatic siblings of children dying of sudden infant death or Reye-like syndromes. *J Pediatr*. 1986 Jan;108(1):13-8. doi: 10.1016/s0022-3476(86)80762-4.
- 113 Watkins CG, Strobe GL. Chronic carbon monoxide poisoning as a major contributing factor in the sudden infant death syndrome. *Am J Dis Child*. 1986 Jul;140(7):619. doi: 10.1001/archpedi.1986.02140210017010.
- 114 Molz G, Hartmann HP, Griesser HR. Generalized BCG infection associated with the sudden death of a 7-week-old infant. *Pathologe*. 1986 Jul;7(4):216-21.
- 115 Wesström G, Bensch J, Schollin J. Congenital myotonic dystrophy. Incidence, clinical aspects and early prognosis. *Acta Paediatr Scand*. 1986 Sep;75(5):849-54. doi: 10.1111/j.1651-2227.1986.tb10301.x.
- 116 Huser CJ, Smialek JE. Diagnosis of sudden death in infants due to acute dehydration. *Am J Forensic Med Pathol*. 1986 Dec;7(4):278-82. doi: 10.1097/0000433-198612000-00002.
- 117 Kasian GF, Taylor BW, Sugarman RG, Nyssen JN. Ovarian torsion related to sudden infant death. *CMAJ*. 1986 Dec 15;135(12):1373. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1491682/?page=1> (Acceso en 16.02.2023)
- 118 Barnham M, Henderson DC. Group B streptococcal infection presenting as sudden death in infancy. *Arch Dis Child*. 1987 Apr;62(4):419-20. doi: 10.1136/adsc.62.4.419. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1778343/> (Acceso en 16.02.2023)
- 119 Franciosi RA. A hypothesis: sudden infant death syndrome is a disorder of entrainment. *Med Hypotheses*. 1987 Apr;22(4):443-6. doi: 10.1016/0306-9877(87)90039-9.
- 120 Denoroy L, Gay N, Gilly R, Tayot J, Pasquier B, Kopp N. Catecholamine synthesizing enzyme activity in brainstem areas from victims of sudden infant death syndrome. *Neuropediatrics*. 1987 Nov;18(4):187-90. doi: 10.1055/s-2008-1052477.
- 121 Nicoll A, Gardner A. Whooping cough and unrecognised postperinatal mortality. *Arch Dis Child*. 1988 Jan;63(1):41-7. doi: 10.1136/adsc.63.1.41. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1779359/> (Acceso en 16.02.2023)
- 122 Dominguez FE, Tate LG, Robinson MJ. Familial fibromuscular dysplasia presenting as sudden death. *Am J Cardiovasc Pathol*. 1988;2(3):269-72.
- 123 Drasch GA, Kretschmer E, Lochner C. Lead and sudden infant death. Investigations on blood samples of SID babies. *Eur J Pediatr*. 1988 Jan;147(1):79-84. doi: 10.1007/BF00442618.
- 124 Haque AK, Kanz MF. Asbestos bodies in children's lungs. An association with sudden infant death syndrome and bronchopulmonary dysplasia. *Arch Pathol Lab Med*. 1988 May;112(5):514-8.
- 125 Scholle S, Zwacka G, Rathack R, Oehme P, Scheidt B, Frenzel J. Substance P in infants with relation to the sudden infant death syndrome--a preliminary report. *Pharmazie*. 1988 Jun;43(6):439-40.
- 126 Kiuchi M, Kawachi Y, Kimura Y. Sudden infant death due to asplenia syndrome. *Am J Forensic Med Pathol*. 1988 Jun;9(2):102-4. doi: 10.1097/0000433-198806000-00003.
- 127 Ramanathan R, Chandra S, Gilbert-Barness E, Franciosi R. Sudden infant death syndrome and water beds. *N Engl J Med*. 1988 Jun 23;318(25):1700. doi: 10.1056/NEJM198806233182518.
- 128 Bauchner H, Zuckerman B, McClain M, Frank D, Fried LE, Kayne H. Risk of sudden infant death syndrome among infants with in utero exposure to cocaine. *J Pediatr*. 1988 Nov;113(5):831-4. doi: 10.1016/s0022-3476(88)80009-x.
- 129 Pollitt RJ. Disorders of mitochondrial beta-oxidation: prenatal and early postnatal diagnosis and their relevance to Reye's syndrome and sudden infant death. *J Inher Metab Dis*. 1989;12 Suppl 1:215-30. doi: 10.1007/BF01799297.
- 130 Shaw CM, Siebert JR, Haas JE, Alvord EC Jr. Megalencephaly in sudden infant death syndrome. *J Child Neurol*. 1989 Jan;4(1):39-42. doi: 10.1177/088307388900400106.
- 131 Vigeveno F, Di Capua M, Dalla Bernardina B. Startle disease: an avoidable cause of sudden infant death. *Lancet*. 1989 Jan 28;1(8631):216. doi: 10.1016/s0140-6736(89)91226-9.
- 132 Guntheroth WG. Interleukin-1 as intermediary causing prolonged sleep apnea and SIDS during respiratory infections. *Med Hypotheses*. 1989 Feb;28(2):121-3. doi: 10.1016/0306-9877(89)90025-x.

- 133 Telford DR, Morris JA, Hughes P, Conway AR, Lee S, Barson AJ, Drucker DB. The nasopharyngeal bacterial flora in the sudden infant death syndrome. *J Infect.* 1989 Mar;18(2):125-30. doi: 10.1016/s0163-4453(89)91094-3.
- 134 Buck GM, Cookfair DL, Michalek AM, Nasca PC, Standfast SJ, Sever LE. Assessment of in utero hypoxia and risk of sudden infant death syndrome. *Paediatr Perinat Epidemiol.* 1989 Apr;3(2):157-73. doi: 10.1111/j.1365-3016.1989.tb00510.x.
- 135 Rigle DA, Dexter RD, McGee MB. Cardiac rhabdomyoma presenting as sudden infant death syndrome. *rabdoJ Forensic Sci.* 1989 May;34(3):694-8.
- 136 Moore A, Worwood M. Iron and sudden infant death syndrome. *BMJ.* 1989 May 6;298(6682):1248. doi: 10.1136/bmj.298.6682.1248. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1836264/?page=1> (Acceso en 17.02.2023)
- 137 Netter JC, Bildstein G, Laurent M, Delisle B, Raynal P, Petrus M. Unexplained sudden death of an infant with Bourneville's tuberous sclerosis. *Presse Med.* 1989 May 20;18(20):1030.
- 138 Burchell A, Bell JE, Busuttill A, Hume R. Hepatic microsomal glucose-6-phosphatase system and sudden infant death syndrome. *Lancet.* 1989 Aug 5;2(8658):291-4. doi: 10.1016/s0140-6736(89)90484-4.
- 139 Bettelheim KA, Dwyer BW, Smith DL, Goldwater PN, Bourne AJ. Toxigenic *Escherichia coli* associated with sudden infant death syndrome. *Med J Aust.* 1989 Nov 6;151(9):538. doi: 10.5694/j.1326-5377.1989.tb128512.x.
- 140 Golden IL, Sherwin RP. Desquamative interstitial pneumonia in an infant. Mimicry of sudden infant death syndrome. *Am J Forensic Med Pathol.* 1989 Dec;10(4):344-8. doi: 10.1097/0000433-198912000-00015.
- 141 Schneider PM, Wendler C, Riepert T, Braun L, Schacker U, Horn M, Althoff H, Mattern R, Rittner C. Possible association of sudden infant death with partial complement C4 deficiency revealed by post-mortem DNA typing of HLA class II and III genes. *Eur J Pediatr.* 1989 Dec;149(3):170-4. doi: 10.1007/BF01958273.
- 142 Kariks J. Diaphragmatic muscle fibre necrosis in SIDS. *Forensic Sci Int.* 1989 Dec;43(3):281-91. doi: 10.1016/0379-0738(89)90156-4.
- 143 Divry P, Vianey-Liaud C, Jakobs C, ten-Brink HJ, Dutruge J, Gilly R. Sudden infant death syndrome: organic acid profiles in cerebrospinal fluid from 47 children and the occurrence of N-acetylaspartic acid. *J Inher Metab Dis.* 1990;13(3):330-2. doi: 10.1007/BF01799387.
- 144 Variend S. Infant mortality, microglial nodules and parotid CMV-type inclusions. *Early Hum Dev.* 1990 Jan;21(1):31-40. doi: 10.1016/0378-3782(90)90108-u.
- 145 Ribes A, Briones P, Vilaseca MA, Baraibar R, Gairi JM. Sudden death in an infant with 3-hydroxy-3-methylglutaryl-CoA lyase deficiency. *J Inher Metab Dis.* 1990;13(5):752-3. doi: 10.1007/BF01799579.
- 146 Hayward J, D'Alessio DJ. SIDS: race as a factor. *Wis Med J.* 1990 Jan;89(1):11-4.
- 147 Valdes-Dapena M, Hoffman HJ, Froelich C, Requeira O. Glomerulosclerosis in the sudden infant death syndrome. *Pediatr Pathol.* 1990;10(1-2):273-9. doi: 10.3109/15513819009067113.
- 148 Rosenthal RL. Retrognathism and the sudden infant death syndrome. *J Pediatr.* 1990 Winter;14(2):61-2.
- 149 Sturmer WQ, Lynch HJ, Deng MH, Gleason RE, Wurtman RJ. Melatonin concentrations in the sudden infant death syndrome. *Forensic Sci Int.* 1990 Mar;45(1-2):171-80. doi: 10.1016/0379-0738(90)90234-p.
- 150 Byard RW, Keeley FW, Smith CR. Type IV Ehlers-Danlos syndrome presenting as sudden infant death. *Am J Clin Pathol.* 1990 Apr;93(4):579-82. doi: 10.1093/ajcp/93.4.579.
- 151 Farrimond T. Sudden infant death syndrome and possible relation to vestibular function. *Percept Mot Skills.* 1990 Oct;71(2):419-23. doi: 10.2466/pms.1990.71.2.419.
- 152 Denborough M. Sudden infant death syndrome and consumptive coagulopathy. *Med J Aust.* 1990 Oct 15;153(8):504. doi: 10.5694/j.1326-5377.1990.tb126181.x.
- 153 Lundemose JB, Lundemose AG, Gregersen M, Helweg-Larsen K, Simonsen J. Chlamydia and sudden infant death syndrome. A study of 166 SIDS and 30 control cases. *Int J Legal Med.* 1990 Dec;104(1):3-7. doi: 10.1007/BF01816475.
- 154 Bruce K, Becker LE. Quantitation of medullary astrogliosis in sudden infant death syndrome. *Pediatr Neurosurg.* 1991-1992;17(2):74-9. doi: 10.1159/000120571.
- 155 Trounce JQ, Lowe J, Lloyd BW, Johnston DI. Haemorrhagic shock encephalopathy and sudden infant death. *Lancet.* 1991 Jan 26;337(8735):202-3. doi: 10.1016/0140-6736(91)92160-4.
- 156 Perrin DG, McDonald TJ, Cutz E. Hyperplasia of bombesin-immunoreactive pulmonary neuroendocrine cells and neuroepithelial bodies in sudden infant death syndrome. *Pediatr Pathol.* 1991 May-Jun;11(3):431-47. doi: 10.3109/15513819109064779.
- 157 Haque AK, Mancuso MG, Hokanson J, Nguyen ND, Nichols MM. Bronchiolar wall changes in sudden infant death syndrome: morphometric study of a new observation. *Pediatr Pathol.* 1991 Jul-Aug;11(4):551-68. doi: 10.3109/15513819109064790.
- 158 Sparks DL, Hunsaker JC 3rd. Sudden infant death syndrome: altered aminergic-cholinergic synaptic markers in hypothalamus. *J Child Neurol.* 1991 Oct;6(4):335-9. doi: 10.1177/088307389100600409.
- 159 Siebert JR, Haas JE. Enlargement of the tongue in sudden infant death syndrome. *Pediatr Pathol.* 1991 Nov-Dec;11(6):813-26. doi: 10.3109/15513819109065479.
- 160 Kelmanson IA. Differences in somatic and organ growth rates in infants who died of sudden infant death syndrome. *J Perinat Med.* 1992;20(3):183-8. doi: 10.1515/jpme.1992.20.3.183.

- 161 Mitchell EA, Thompson JM, Stewart AW, Webster ML, Taylor BJ, Hassall IB, Ford RP, Allen EM, Scragg R, Becroft DM. Postnatal depression and SIDS: a prospective study. *J Paediatr Child Health*. 1992;28 Suppl 1:S13-6. doi: 10.1111/j.1440-1754.1992.tb02724.x.
- 162 Suzuki T, Yoshikawa K, Ikeda N. Sudden infant death syndrome and hypertrophy of the palatine tonsil: reports on two cases. *Forensic Sci Int*. 1992 Feb;53(1):93-6. doi: 10.1016/0379-0738(92)90136-k.
- 163 Long KJ. Ondine's curse and sudden infant death syndrome. *Pediatr Emerg Care*. 1992 Feb;8(1):61-2.
- 164 Scholle S, Zwacka G, Ekman R, Glaser S. Plasma levels of DSIP in infants in the first year of life and SIDS risk. *Regul Pept*. 1992 Apr 29;39(1):29-33. doi: 10.1016/0167-0115(92)90005-f.
- 165 Nigro MA, Lim HC. Hyperekplexia and sudden neonatal death. *Pediatr Neurol*. 1992 May-Jun;8(3):221-5. doi: 10.1016/0887-8994(92)90073-8.
- 166 Patel F. Acallosal brain in sudden infant death syndrome (SIDS). *J Forensic Sci*. 1992 May;37(3):873-5.
- 167 Schechtman VL, Raetz SL, Harper RK, Garfinkel A, Wilson AJ, Southall DP, Harper RM. Dynamic analysis of cardiac R-R intervals in normal infants and in infants who subsequently succumbed to the sudden infant death syndrome. *Pediatr Res*. 1992 Jun;31(6):606-12. doi: 10.1203/00006450-199206000-00014.
- 168 Matturri L, Migliarini AM, Rossi L. Changes in the cardiovascular chemo-baroreceptors as a possible basis for sudden infant death (SIDS). *Pathologica*. 1992 Jul-Aug;84(1092):467-71.
- 169 Filiano JJ, Kinney HC. Arcuate nucleus hypoplasia in the sudden infant death syndrome. *J Neuropathol Exp Neurol*. 1992 Jul;51(4):394-403. doi: 10.1097/00005072-199207000-00002.
- 170 Fagan DG, Walker A. Haemoglobin F levels in sudden infant deaths. *Br J Haematol*. 1992 Oct;82(2):422-30. doi: 10.1111/j.1365-2141.1992.tb06440.x.
- 171 O'Kusky JR, Norman MG. Sudden infant death syndrome: postnatal changes in the numerical density and total number of neurons in the hypoglossal nucleus. *J Neuropathol Exp Neurol*. 1992 Nov;51(6):577-84.
- 172 Dunder M, Lanyon WG, Connor JM. Scottish frequency of the common G985 mutation in the medium-chain acyl-CoA dehydrogenase (MCAD) gene and the role of MCAD deficiency in sudden infant death syndrome (SIDS). *J Inher Metab Dis*. 1993;16(6):991-3. doi: 10.1007/BF00711516.
- 173 Becker LE, Zhang W, Pereyra PM. Delayed maturation of the vagus nerve in sudden infant death syndrome. *Acta Neuropathol*. 1993;86(6):617-22. doi: 10.1007/BF00294301.
- 174 Kopp N, Chigr F, Denoroy L, Gilly R, Jordan D. Absence of adrenergic neurons in nucleus tractus solitarius in sudden infant death syndrome. *Neuropediatrics*. 1993 Feb;24(1):25-9. doi: 10.1055/s-2008-1071508.
- 175 Bulterys M, Lepage P, Hitimana DG, Dushimimana A, Van de Perre P, Saah A. Sudden infant death among children born to women with human immunodeficiency virus type 1 infection. *Pediatr Infect Dis J*. 1993 Feb;12(2):172. doi: 10.1097/00006454-199302000-00023.
- 176 Haque AK, Mancuso MG. Proliferation of dendritic cells in the bronchioles of sudden infant death syndrome victims. *Mod Pathol*. 1993 May;6(3):360-70.
- 177 Hinchliffe SA, Howard CV, Lynch MR, Sargent PH, Judd BA, van Velzen D. Renal developmental arrest in sudden infant death syndrome. *Pediatr Pathol*. 1993 May-Jun;13(3):333-43. doi: 10.3109/15513819309048221.
- 178 Sverd J, Montero G. Is Tourette syndrome a cause of sudden infant death syndrome and childhood obstructive sleep apnea? *Am J Med Genet*. 1993 Jun 15;46(5):494-6. doi: 10.1002/ajmg.1320460506.
- 179 Reuss W, Saeger W, Bajanowski T. Morphological and immunohistochemical studies of the pituitary in sudden infant death syndrome (SIDS). *Int J Legal Med*. 1994;106(5):249-53. doi: 10.1007/BF01225414.
- 180 Gozal D, Lorey FW, Chandler D, Derry MK, Lisbin A, Keens TG, Cunningham GC, Ward SL. Incidence of sudden infant death syndrome in infants with sickle cell trait. *J Pediatr*. 1994 Feb;124(2):211-4. doi: 10.1016/s0022-3476(94)70305-1.
- 181 Weissbluth L, Weissbluth M. Sudden infant death syndrome: a genetically determined impaired maturation of the photoneuroendocrine system. A unifying hypothesis. *J Theor Biol*. 1994 Mar 7;167(1):13-25. doi: 10.1006/jtbi.1994.1046.
- 182 O'Kusky JR, Norman MG. Sudden infant death syndrome: increased synaptic density in the central reticular nucleus of the medulla. *J Neuropathol Exp Neurol*. 1994 May;53(3):263-71.
- 183 Richardson BA. Sudden infant death syndrome: a possible primary cause. *J Forensic Sci Soc*. 1994 Jul-Sep;34(3):199-204. doi: 10.1016/s0015-7368(94)72915-7.
- 184 Shatz A, Hiss Y, Hammel I, Arensburg B, Variend S. Age-related basement membrane thickening of the vocal cords in sudden infant death syndrome (SIDS). *Laryngoscope*. 1994 Jul;104(7):865-8. doi: 10.1288/00005537-199407000-00016.
- 185 Platt MS, Elin RJ, Hosseini JM, Smialek JE. Endotoxemia in sudden infant death syndrome. *Am J Forensic Med Pathol*. 1994 Sep;15(3):261-5. doi: 10.1097/0000433-199409000-00016.
- 186 Brackett JC, Sims HF, Steiner RD, Nunge M, Zimmerman EM, deMartinville B, Rinaldo P, Slauch R, Strauss AW. A novel mutation in medium chain acyl-CoA dehydrogenase causes sudden neonatal death. *J Clin Invest*. 1994 Oct;94(4):1477-83. doi: 10.1172/JCI117486.
- 187 Siebert JR, Haas JE. Organ weights in sudden infant death syndrome. *Pediatr Pathol*. 1994 Nov-Dec;14(6):973-85. doi: 10.3109/15513819409037694.
- 188 Champ C, Byard RW. Pulmonary thromboembolism and unexpected death in infancy. *J Paediatr Child Health*. 1994 Dec;30(6):550-1. doi: 10.1111/j.1440-1754.1994.tb00733.x.

- 189 Holgate ST, Walters C, Walls AF, Lawrence S, Shell DJ, Variend S, Fleming PJ, Berry PJ, Gilbert RE, Robinson C. The anaphylaxis hypothesis of sudden infant death syndrome (SIDS): mast cell degranulation in cot death revealed by elevated concentrations of tryptase in serum. *Clin Exp Allergy*. 1994 Dec;24(12):1115-22. doi: 10.1111/j.1365-2222.1994.tb03316.x.
- 190 Skinner M. Hypovitaminosis A: A model for sudden infant death syndrome. *Am J Hum Biol*. 1995;7(3):381-399. doi: 10.1002/ajhb.1310070314.
- 191 Gates PN, Pridham JB, Webber JA. Sudden infant death syndrome and volatile antimony compounds. *Lancet*. 1995 Feb 11;345(8946):386-7. doi: 10.1016/s0140-6736(95)90372-0.
- 192 Christos GA. Infant dreaming and fetal memory: a possible explanation of sudden infant death syndrome. *Med Hypotheses*. 1995 Apr;44(4):243-50. doi: 10.1016/0306-9877(95)90172-8.
- 193 Sayers NM, Drucker DB, Grecnis RK. Cytokines may give insight into mechanisms of death in sudden infant death syndrome. *Med Hypotheses*. 1995 Oct;45(4):369-74. doi: 10.1016/0306-9877(95)90096-9.
- 194 Reid GM, Tervit H. Sudden infant death syndrome and superoxide/nitric oxide. *Med Hypotheses*. 1995 Oct;45(4):395-7. doi: 10.1016/0306-9877(95)90103-5.
- 195 Byard RW. Sudden infant death syndrome - a 'diagnosis' in search of a disease. *J Clin Forensic Med*. 1995 Sep;2(3):121-8. doi: 10.1016/1353-1131(95)90079-9.
- 196 Gozal D. Deficient heat shock protein expression: a potential mechanism for the sudden infant death syndrome. *Med Hypotheses*. 1996 Jan;46(1):52-4. doi: 10.1016/s0306-9877(96)90236-4.
- 197 Pamphlett R, Murray N, Louda C. Phrenic nerve maturation in the sudden infant death syndrome. *Acta Neuropathol*. 1996;91(4):422-6. doi: 10.1007/s004010050445.
- 198 Sparks DL, Davis DG, Bigelow TM, Rasheed K, Landers TM, Liu H, Coyne CM, Hunsaker JC 3rd. Increased ALZ-50 immunoreactivity in sudden infant death syndrome. *J Child Neurol*. 1996 Mar;11(2):101-7. doi: 10.1177/088307389601100208.
- 199 de Klerk JB, Duran M, Huijman JG, Mancini GM. Sudden infant death and lysinuric protein intolerance. *Eur J Pediatr*. 1996 Mar;155(3):256-7. doi: 10.1007/BF01953953.
- 200 Ding JH, Yang BZ, Nada MA, Roe CR. Improved detection of the G1528C mutation in LCHAD deficiency. *Biochem Mol Med*. 1996 Jun;58(1):46-51. doi: 10.1006/bmme.1996.0031.
- 201 Treluyer JM, Cheron G, Sonnier M, Cresteil T. Cytochrome P-450 expression in sudden infant death syndrome. *Biochem Pharmacol*. 1996 Aug 9;52(3):497-504. doi: 10.1016/0006-2952(96)00253-5.
- 202 Byard RW. Idiopathic arterial calcification and unexpected infant death. *Pediatr Pathol Lab Med*. 1996 Nov-Dec;16(6):985-94. doi: 10.1080/15513819609168722.
- 203 Huggle S, Hunsaker JC 3rd, Coyne CM, Sparks DL. Oxidative stress in sudden infant death syndrome. *J Child Neurol*. 1996 Nov;11(6):433-8. doi: 10.1177/088307389601100603.
- 204 Chen CL, Liu Q, Evans WE, Sander CH, Relling MV. Cytochrome P450 2D6 and glutathione S-transferase genotype in sudden infant death syndrome. *J Paediatr Child Health*. 1997 Feb;33(1):31-7. doi: 10.1111/j.1440-1754.1997.tb00987.x.
- 205 Byard RW, Stewart WA, Telfer S, Beal SM. Assessment of pulmonary and intrathymic hemosiderin deposition in sudden infant death syndrome. *Pediatr Pathol Lab Med*. 1997 Mar-Apr;17(2):275-82.
- 206 el-Schahawi M, Bruno C, Tsujino S, Sarrazin AM, Shanske S, LeRoux MG, DiMauro S. Sudden infant death syndrome (SIDS) in a family with myophosphorylase deficiency. *Neuromuscul Disord*. 1997 Mar;7(2):81-3. doi: 10.1016/s0960-8966(97)00424-0.
- 207 Burton MD, Kawashima A, Brayer JA, Kazemi H, Shannon DC, Schuchardt A, Costantini F, Pachnis V, Kinane TB. RET proto-oncogene is important for the development of respiratory CO2 sensitivity. *J Auton Nerv Syst*. 1997 Apr 14;63(3):137-43. doi: 10.1016/s0165-1838(97)00002-7.
- 208 Lie MD, Sanders MD, Kawasaki disease: sudden death in early infancy from accelerated late sequelae of coronary artery aneurysms. *Cardiovasc Pathol*. 1997 May-Jun;6(3):175-8. doi: 10.1016/s1054-8807(96)00117-2.
- 209 Chalmers RA, Stanley CA, English N, Wigglesworth JS. Mitochondrial carnitine-acylcarnitine translocase deficiency presenting as sudden neonatal death. *J Pediatr*. 1997 Aug;131(2):220-5. doi: 10.1016/s0022-3476(97)70157-4.
- 210 Kikawa Y, Inuzuka M, Jin BY, Kaji S, Koga J, Yamamoto Y, Fujisawa K, Hata I, Nakai A, Shigematsu Y, Mizunuma H, Taketo A, Mayumi M, Sudo M. Identification of genetic mutations in Japanese patients with fructose-1,6-bisphosphatase deficiency. *Am J Hum Genet*. 1997 Oct;61(4):852-61. doi: 10.1086/514875.
- 211 Pattison CP, Marshall BJ. Proposed link between *Helicobacter pylori* and sudden infant death syndrome. *Med Hypotheses*. 1997 Nov;49(5):365-9. doi: 10.1016/s0306-9877(97)90080-3.
- 212 Grzeszczuk J. Med Hypotheses. Lewis antigens as a possible cause of sudden death of previously healthy adults and infants and of diseases and phenomena linked to tissue ischemia. 1997 Dec;49(6):525-7. doi: 10.1016/s0306-9877(97)90074-8.
- 213 Ponsobly AL, Dwyer T, Couper D, Cochrane J. Association between use of a quilt and sudden infant death syndrome: case-control study. *BMJ*. 1998 Jan 17;316(7126):195-6. doi: 10.1136/bmj.316.7126.195. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2665437/> (Acceso en 21.02.2023)
- 214 Mouterde O, Mallet E, Spriet J. Syncope during bathing in infants, a pediatric form of water-induced urticaria?. *Arch Pediatr*. 1997 Nov;4(11):1111-5. doi: 10.1016/s0929-693x(97)88980-4.
- 215 Ford RP, Schluter PJ, Mitchell EA, Taylor BJ, Scragg R, Stewart AW. Heavy caffeine intake in pregnancy and sudden infant death syndrome. New Zealand Cot Death Study Group. *Arch Dis Child*. 1998 Jan;78(1):9-13. doi: 10.1136/adc.78.1.9. Disponible en <https://adc.bmj.com/content/78/1/9.long> (Acceso en 21.02.2023)

- 216 Rogers CB, Itabashi HH, Tomiyasu U, Heuser ET. Subdural neomembranes and sudden infant death syndrome. *J Forensic Sci.* 1998 Mar;43(2):375-6.
- 217 van den Bergh FA, Bosschaart AN, Hageman G, Duran M, Tien Poll-The B. Adenylosuccinase deficiency with neonatal onset severe epileptic seizures and sudden death. *Neuropediatrics.* 1998 Feb;29(1):51-3. doi: 10.1055/s-2007-973536.
- 218 Obonai T, Takashima S. In utero brain lesions in SIDS. *Pediatr Neurol.* 1998 Jul;19(1):23-5. doi: 10.1016/s0887-8994(98)00008-3.
- 219 Carpentier V, Vaudry H, Mallet E, Laquerrière A, Leroux P. Increased density of somatostatin binding sites in respiratory nuclei of the brainstem in sudden infant death syndrome. *Neuroscience.* 1998 Sep;86(1):159-66. doi: 10.1016/s0306-4522(98)00002-5.
- 220 Sawaguchi T, Nishida H. Fatty liver in sudden infant death autopsies. *Am J Forensic Med Pathol.* 1998 Sep;19(3):294. doi: 10.1097/0000433-199809000-00020.
- 221 Dado DV, Hotaling A. Sudden infant death syndrome in an identical twin with complete unilateral cleft lip and palate. *Plast Reconstr Surg.* 1998 Oct;102(5):1789. doi: 10.1097/00006534-199810000-00123.
- 222 Wiklund L, George M, Nord CE, Ronquist G, Saldeen T. Sudden infant death syndrome and nitrogen metabolism: further development of a hypothesis. *Eur J Clin Invest.* 1998 Nov;28(11):958-68. doi: 10.1046/j.1365-2362.1998.00385.x.
- 223 Opdal SH, Rognum TO, Vege A, Stave AK, Dupuy BM, Egeland T. Increased number of substitutions in the D-loop of mitochondrial DNA in the sudden infant death syndrome. *Acta Paediatr.* 1998 Oct;87(10):1039-44. doi: 10.1080/080352598750031347.
- 224 Beurton F, Gueret G, Horisberger M, Cheron G, Cresteil T. Transcriptional activation of CYP2C, MxA and Fas in sudden infant death syndrome. *Int J Mol Med.* 1999 Jan;3(1):33-9. doi: 10.3892/ijmm.3.1.33.
- 225 Kilpatrick DC, James VS, Blackwell CC, Weir DM, Hallam NF, Busuttill A. Mannan binding lectin and the sudden infant death syndrome. *Forensic Sci Int.* 1998 Nov 9;97(2-3):135-8. doi: 10.1016/s0379-0738(98)00149-2.
- 226 Caldera R, Sender A. Phototherapy and sudden infant death. *Arch Pediatr.* 1999 Jan;6(1):113. doi: 10.1016/s0929-693x(99)80092-x.
- 227 Poets CF, Meny RG, Chobanian MR, Bonofiglio RE. Gasping and other cardiorespiratory patterns during sudden infant deaths. *Pediatr Res.* 1999 Mar;45(3):350-4. doi: 10.1203/00006450-199903000-00010.
- 228 Metzl JD, Elias ER, Berul CI. An interesting case of infant sudden death: severe hypertrophic cardiomyopathy in Pompe's disease. *Pacing Clin Electrophysiol.* 1999 May;22(5):821-2. doi: 10.1111/j.1540-8159.1999.tb00551.x.
- 229 Le Cam-Duchez V, Coquerel A, Chevallier F, Vaz E, Menard J, Basset C, Lahary A, Vannier JP. Erythropoietin blood level is increased in sudden infant death. *Biol Neonate.* 1999 Jul;76(1):1-9. doi: 10.1159/000014125.
- 230 Vargas SL, Ponce CA, Hughes WT, Wakefield AE, Weitz JC, Donoso S, Ulloa AV, Madrid P, Gould S, Latorre JJ, Avila R, Benveniste S, Gallo M, Belletti J, Lopez R. Association of primary *Pneumocystis carinii* infection and sudden infant death syndrome. *Clin Infect Dis.* 1999 Dec;29(6):1489-93. doi: 10.1086/313521.
- 231 Matturri L, Ottaviani G, Rossi L. Sudden and unexpected infant death due to an hemangioendothelioma located in the medulla oblongata. *Adv Clin Path.* 1999 Jan-Apr;3(1-2):29-33.
- 232 Herrmann ME, Mileusnic D, Jorden M, Kalelkar MB. Sudden death in an 8-week-old infant with Beckwith-Wiedemann syndrome. *Am J Forensic Med Pathol.* 2000 Sep;21(3):276-80. doi: 10.1097/0000433-200009000-00020.
- 233 Guntheroth WG. J Am Coll Cardiol. Theories of cardiovascular causes in sudden infant death syndrome. 1989 Aug;14(2):443-7. doi: 10.1016/0735-1097(89)90200-3. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0735109789902003?via%3Dihub> (Acceso en 23.02.2023)
- 234 Kinmonth AL. Review of the epidemiology of sudden infant death syndrome and its relationship to temperature regulation. *Br J Gen Pract.* 1990 Apr;40(333):161-3. Disponible en <https://bjgp.org/content/40/333/161.long> (Acceso en 23.02.2023)
- 235 Touma EH, Charpentier C. Medium chain acyl-CoA dehydrogenase deficiency. *Arch Dis Child.* 1992 Jan;67(1):142-5. doi: 10.1136/adc.67.1.142. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1793557/> (Acceso en 23.02.2023)
- 236 Matthews TG. The autonomic nervous system—a role in sudden infant death syndrome. *Arch Dis Child.* 1992 May;67(5):654-6. doi: 10.1136/adc.67.5.654. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1793740/> (Acceso en 23.02.2023)
- 237 Blackwell CC, Weir DM. The role of infection in sudden infant death syndrome. *FEMS Immunol Med Microbiol.* 1999 Aug 1;25(1-2):1-6. doi: 10.1111/j.1574-695X.1999.tb01320.x. Disponible en <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1574-695X.1999.tb01320.x?sid=nlm%3Apubmed> (Acceso en 23.02.2023)
- 238 Morris JA. The common bacterial toxins hypothesis of sudden infant death syndrome. *FEMS Immunol Med Microbiol.* 1999 Aug 1;25(1-2):11-7. doi: 10.1111/j.1574-695X.1999.tb01322.x. Disponible en <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1574-695X.1999.tb01322.x?sid=nlm%3Apubmed> (Acceso en 23.02.2023)

- 239 Forsyth KD. Immune and inflammatory responses in sudden infant death syndrome. *FEMS Immunol Med Microbiol*. 1999 Aug 1;25(1-2):79-83. doi: 10.1111/j.1574-695X.1999.tb01329.x. Disponible en <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1574-695X.1999.tb01329.x?sid=nlm%3Apubmed> (Acceso en 23.02.2023)
- 240 Raza MW, Blackwell CC. Sudden infant death syndrome, virus infections and cytokines. *FEMS Immunol Med Microbiol*. 1999 Aug 1;25(1-2):85-96. doi: 10.1111/j.1574-695X.1999.tb01330.x. Disponible en <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1574-695X.1999.tb01330.x?sid=nlm%3Apubmed> (Acceso en 23.02.2023)
- 241 Wan X, Chen S, Sadeghpour A, Wang Q, Kirsch GE. Accelerated inactivation in a mutant Na⁽⁺⁾ channel associated with idiopathic ventricular fibrillation. *Am J Physiol Heart Circ Physiol*. 2001 Jan;280(1):H354-60. doi: 10.1152/ajpheart.2001.280.1.H354. Disponible en https://journals.physiology.org/doi/full/10.1152/ajpheart.2001.280.1.H354?rfr_dat=cr_pub++0pubmed&url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori%3Arid%3Acrossref.org (Acceso el 24.02.2023)
- 242 Simpson JM. Infant stress and sleep deprivation as an aetiological basis for the sudden infant death syndrome. *Early Hum Dev*. 2001 Feb;61(1):1-43. doi: 10.1016/s0378-3782(00)00127-4.
- 243 Scragg RK, Mitchell EA, Ford RP, Thompson JM, Taylor BJ, Stewart AW. Maternal cannabis use in the sudden death syndrome. *Acta Paediatr*. 2001 Jan;90(1):57-60. doi: 10.1080/080352501750064888.
- 244 Kinney HC, Filiano JJ, White WF. Medullary serotonergic network deficiency in the sudden infant death syndrome: review of a 15-year study of a single dataset. *J Neuropathol Exp Neurol*. 2001 Mar;60(3):228-47. doi: 10.1093/jnen/60.3.228.
- 245 Mansouri J, Panigrahy A, Filiano JJ, Sleeper LA, St John WM, Kinney HC. Alpha2 receptor binding in the medulla oblongata in the sudden infant death syndrome. *J Neuropathol Exp Neurol*. 2001 Feb;60(2):141-6. doi: 10.1093/jnen/60.2.141.
- 246 Reid GM. Sudden infant death syndrome: neonatal hypodynamia (reduced exercise level). *Med Hypotheses*. 2001 Mar;56(3):280-5. doi: 10.1054/mehy.2000.1275.
- 247 Reid GM. Sudden infant death syndrome (SIDS): T-cell immunodeficiency--Part 1. *Med Hypotheses*. 2001 Feb;56(2):256-8. doi: 10.1054/mehy.2000.1193.
- 248 Ansari T, Sibbons PD, Howard CV. Estimation of mean nuclear volume of neocortical neurons in sudden infant death syndrome cases using the nucleator estimator technique. *Biol Neonate*. 2001 Jul;80(1):48-52. doi: 10.1159/000047119.
- 249 Wedekind H, Smits JP, Schulze-Bahr E, Arnold R, Veldkamp MW, Bajanowski T, Borggrefe M, Brinkmann B, Warnecke I, Funke H, Bhuiyan ZA, Wilde AA, Breithardt G, Haverkamp W. De novo mutation in the SCN5A gene associated with early onset of sudden infant death. *Circulation*. 2001 Sep 4;104(10):1158-64. doi: 10.1161/hc3501.095361.
- 250 Persson S, Ekblom A, Granath F, Nordenskjöld A. Parallel incidences of sudden infant death syndrome and infantile hypertrophic pyloric stenosis: a common cause? *Pediatrics*. 2001 Oct;108(4):E70. doi: 10.1542/peds.108.4.e70.
- 251 Kinney HC, McHugh T, Miller K, Belliveau RA, Assmann SF. Subtle developmental abnormalities in the inferior olive: an indicator of prenatal brainstem injury in the sudden infant death syndrome. *J Neuropathol Exp Neurol*. 2002 May;61(5):427-41. doi: 10.1093/jnen/61.5.427.
- 252 Byring RF, Pihko H, Tsujino A, Shen XM, Gustafsson B, Hackman P, Ohno K, Engel AG, Udd B. Congenital myasthenic syndrome associated with episodic apnea and sudden infant death. *Neuromuscul Disord*. 2002 Aug;12(6):548-53. doi: 10.1016/s0960-8966(01)00336-4.
- 253 Nordmann Y, Eiholzer U, l'Allemand D, Mirjanic S, Markwalder C. Sudden death of an infant with Prader-Willi syndrome--not a unique case? *Biol Neonate*. 2002 Aug;82(2):139-41. doi: 10.1159/000063097.
- 254 Burchell A, Forsyth L, Hume R. Polymorphisms in genes involved in glucose metabolism in cases of sudden infant death syndrome. *Child Care Health Dev*. 2002 Sep;28 Suppl 1:37-9. doi: 10.1046/j.1365-2214.2002.00011.x.
- 255 Tomari Y, Hino N, Nagaike T, Suzuki T, Ueda T. Decreased CCA-addition in human mitochondrial tRNAs bearing a pathogenic A4317G or A10044G mutation. *J Biol Chem*. 2003 May 9;278(19):16828-33. doi: 10.1074/jbc.M213216200. Epub 2003 Mar 5. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0021925819584010?via%3Dihub> (Acceso en 24.02.2023)
- 256 Newman TB, Liljestrand P, Escobar GJ. Infants with bilirubin levels of 30 mg/dL or more in a large managed care organization. *Pediatrics*. 2003 Jun;111(6 Pt 1):1303-11. doi: 10.1542/peds.111.6.1303.
- 257 Ikematsu K, Tsuda R, Kondo T, Kondo H, Ozawa K, Ogawa S, Nakasono I. The expression of a novel stress protein '150-kDa oxygen regulated protein' in sudden infant death. *Leg Med (Tokyo)*. 2003 Mar;5(1):15-9. doi: 10.1016/s1344-6223(02)00072-x.
- 258 Sun Z, Zhang Z, Wang X, Cade R, Elmir Z, Fregly M. Relation of beta-casomorphin to apnea in sudden infant death syndrome. *Peptides*. 2003 Jun;24(6):937-43. doi: 10.1016/s0196-9781(03)00156-6.
- 259 Machaalani R, Waters KA. NMDA receptor 1 expression in the brainstem of human infants and its relevance to the sudden infant death syndrome (SIDS). *J Neuropathol Exp Neurol*. 2003 Oct;62(10):1076-85. doi: 10.1093/jnen/62.10.1076.

- 260 Bergmann J, Bergmann R, Janetzky B, Singh S, Preddie E. PrP Sc-like prion protein conformer in sudden infant death syndrome brain. *Acta Neuropathol.* 2004 Jan;107(1):66-8. doi: 10.1007/s00401-003-0782-2. Epub 2003 Nov 6.
- 261 Rickert CH, Zahiragić L, Nolte KW, Bajanowski T, Brinkmann B, Paulus W. Cerebral c-jun expression mapping in sudden infant death syndrome. *Acta Neuropathol.* 2004 Feb;107(2):119-26. doi: 10.1007/s00401-003-0787-x. Epub 2003 Nov 6.
- 262 Grohmann K, Varon R, Stolz P, Schuelke M, Janetzi C, Bertini E, Bushby K, Muntoni F, Ouvrier R, Van Maldergem L, Goemans NM, Lochmüller H, Eichholz S, Adams C, Bosch F, Grattan-Smith P, Navarro C, Neitzel H, Polster T, Topaloglu H, Steglich C, Guenther UP, Zerres K, Rudnik-Schöneborn S, Hübner C. Infantile spinal muscular atrophy with respiratory distress type 1 (SMARD1). *Ann Neurol.* 2003 Dec;54(6):719-24. doi: 10.1002/ana.10755.
- 263 Sawaguchi T, Patricia F, Kadhim H, Groswasser J, Sottiaux M, Nishida H, Kahn A. The correlation between tau protein in the brainstem and sleep apnea in SIDS victims. *Early Hum Dev.* 2003 Dec;75 Suppl:S99-107. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2003.08.013.
- 264 Moric E, Herbert E, Trusz-Gluza M, Filipecki A, Mazurek U, Wilczok T. The implications of genetic mutations in the sodium channel gene (SCN5A). *Europace.* 2003 Oct;5(4):325-34. doi: 10.1016/s1099-5129(03)00085-0.
- 265 Staines DR. Is sudden infant death syndrome (SIDS) an autoimmune disorder of endogenous vasoactive neuropeptides? *Med Hypotheses.* 2004;62(5):653-7. doi: 10.1016/j.mehy.2004.01.004.
- 266 Vallance HD, Jevon G, Wallace DC, Brown MD. A case of sporadic infantile histiocytoid cardiomyopathy caused by the A8344G (MERRF) mitochondrial DNA mutation. *Pediatr Cardiol.* 2004 Sep-Oct;25(5):538-40. doi: 10.1007/s00246-003-0446-y. Epub 2004 May
- 267 Puffenberger EG, Hu-Lince D, Parod JM, Craig DW, Dobrin SE, Conway AR, Donarum EA, Strauss KA, Dunckley T, Cardenas JF, Melmed KR, Wright CA, Liang W, Stafford P, Flynn CR, Morton DH, Stephan DA. Mapping of sudden infant death with dysgenesis of the testes syndrome (SIDDT) by a SNP genome scan and identification of TSPYL loss of function. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2004 Aug 10;101(32):11689-94. doi: 10.1073/pnas.0401194101. Disponible en https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.0401194101?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori:rid:crossref.org&rft_dat=cr_pub%20%20pubmed (Acceso el 27.02.2023)
- 268 Mueller P, Horn LC, Buehrdel P, Boehme HJ. Hydropericardium causing sudden infant death in glycogenosis type I: osmotic injury due to percutaneous silastic catheterization. *Klin Padiatr.* 2004 Sep-Oct;216(5):294-6. doi: 10.1055/s-2004-816245.
- 269 Melegh B, Bene J, Mogyórosy G, Havasi V, Komlósi K, Pajor L, Oláh E, Kispál G, Sumegi B, Méhes K. Phenotypic manifestations of the OCTN2 V295X mutation: sudden infant death and carnitine-responsive cardiomyopathy in Roma families. *Am J Med Genet A.* 2004 Dec 1;131(2):121-6. doi: 10.1002/ajmg.a.30207.
- 270 Matturri L, Ottaviani G, Lavezzi AM. Sudden infant death triggered by dive reflex. *J Clin Pathol.* 2005 Jan;58(1):77-80. doi: 10.1136/jcp.2004.020867. Disponible en <https://jcp.bmj.com/content/58/1/77.long> (Acceso en 27.02.2023)
- 271 Sherburn RE, Jenkins RO. Aerial release of bacteria from cot mattress materials and the sudden infant death syndrome. *J Appl Microbiol.* 2005;98(2):293-8. doi: 10.1111/j.1365-2672.2004.02456.x. Disponible en <https://ami-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2672.2004.02456.x> (Acceso en 27.02.2023)
- 272 Christiansen M, Tønder N, Larsen LA, Andersen PS, Simonsen H, Oyen N, Kanteris JK. Mutations in the HERG K⁺-ion channel: a novel link between long QT syndrome and sudden infant death syndrome. *Am J Cardiol.* 2005 Feb 1;95(3):433-4. doi: 10.1016/j.amjcard.2004.09.054.
- 273 Mann NS, Rossaro L. Sudden infant death syndrome: the colon connection. *Med Hypotheses.* 2006;66(2):375-9. doi: 10.1016/j.mehy.2005.08.046. Epub 2005 Oct 17.
- 274 Emery MJ, Krous HF, Nadeau-Manning JM, Marck BT, Matsumoto AM. Serum testosterone and estradiol in sudden infant death. *J Pediatr.* 2005 Nov;147(5):586-91. doi: 10.1016/j.jpeds.2005.05.011.
- 275 Maher BS, Marazita ML, Rand C, Zhou L, Berry-Kravis EM, Weese-Mayer DE. 3' UTR polymorphism of the serotonin transporter gene and sudden infant death syndrome: haplotype analysis. *Am J Med Genet A.* 2006 Jul 1;140(13):1453-7. doi: 10.1002/ajmg.a.31261.
- 276 Rand CM, Weese-Mayer DE, Zhou L, Maher BS, Cooper ME, Marazita ML, Berry-Kravis EM. Sudden infant death syndrome: Case-control frequency differences in paired like homeobox (PHOX) 2B gene. *Am J Med Genet A.* 2006 Aug 1;140(15):1687-91. doi: 10.1002/ajmg.a.31336.
- 277 Dashash M, Pravica V, Hutchinson IV, Barson AJ, Drucker DB. Association of sudden infant death syndrome with VEGF and IL-6 gene polymorphisms. *Hum Immunol.* 2006 Aug;67(8):627-33. doi: 10.1016/j.humimm.2006.05.002. Epub 2006 Jun 8.
- 278 Hauge Opdal S, Melien Ø, Rootwelt H, Vege A, Arnestad M, Ole Rognum T. The G protein beta3 subunit 825C allele is associated with sudden infant death due to infection. *Acta Paediatr.* 2006 Sep;95(9):1129-32. doi: 10.1080/08035250600580529.
- 279 Bohnert M, Grosse Perdekamp M, Pollak S. Three subsequent infanticides covered up as SIDS. *Int J Legal Med.* 2005 Jan;119(1):31-4. doi: 10.1007/s00414-004-0458-z. Epub 2004 May 14.

- 280 Opdal SH, Rognum TO. The IL6 -174G/C polymorphism and sudden infant death syndrome. *Hum Immunol*. 2007 Jun;68(6):541-3. doi: 10.1016/j.humimm.2007.02.008. Epub 2007 Mar 20.
- 281 Tester DJ, Dura M, Carturan E, Reiken S, Wronska A, Marks AR, Ackerman MJ. A mechanism for sudden infant death syndrome (SIDS): stress-induced leak via ryanodine receptors. *Heart Rhythm*. 2007 Jun;4(6):733-9. doi: 10.1016/j.hrthm.2007.02.026. Epub 2007 Mar 3. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3332548/> (Acceso en 28.02.2023)
- 282 Byard RW. Marked obesity in infancy and relationship to sudden infant death.
- J Paediatr Child Health*. 2007 Sep;43(9):649-50. doi: 10.1111/j.1440-1754.2007.01179.x.
- 283 Dergacheva O, Griffioen KJ, Wang X, Kamendi H, Gorini C, Mendelowitz D. 5-HT(2) receptor subtypes mediate different long-term changes in GABAergic activity to parasympathetic cardiac vagal neurons in the nucleus ambiguus. *Neuroscience*. 2007 Nov 9;149(3):696-705. doi: 10.1016/j.neuroscience.2007.08.015. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2098105/> (Acceso en 28.02.2023)
- 284 Van Norstrand DW, Valdivia CR, Tester DJ, Ueda K, London B, Makielski JC, Ackerman MJ. Molecular and functional characterization of novel glycerol-3-phosphate dehydrogenase 1 like gene (GPD1-L) mutations in sudden infant death syndrome. *Circulation*. 2007 Nov 13;116(20):2253-9. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.107.704627. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3332545/> (Acceso en 28.02.2023)
- 285 Smith JA, Vanoye CG, George AL Jr, Meiler J, Sanders CR. Structural models for the KCNQ1 voltage-gated potassium channel. *Biochemistry*. 2007 Dec 11;46(49):14141-52. doi: 10.1021/bi701597s. Disponible <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2565492/> (Acceso en 28.02.2023)
- 286 Lavezzi AM, Matturri L. Functional neuroanatomy of the human pre-Bötzinger complex with particular reference to sudden unexplained perinatal and infant death. *Neuropathology*. 2008 Feb;28(1):10-6. doi: 10.1111/j.1440-1789.2007.00824.x.
- 287 Mericq V, Ciccio M, Marino R, Lamoglia JJ, Viterbo G, Rivarola MA, Belgrosky A. A new DAX-1 mutation in a family with a case of neonatal adrenal insufficiency and a sibling with adrenal hypoplasia and sudden death at 3 years of age. *J Pediatr Endocrinol Metab*. 2007 Sep;20(9):1039-43. doi: 10.1515/jpem.2007.20.9.1039.
- 288 Román R, López P, Johnson MC, Boric MA, Gallo M, Ponce C, Vargas S, Codner E, Cassorla F. Sudden infant death syndrome and activating GNAS1 gene mutations. *Fetal Pediatr Pathol*. 2007 Jul-Aug;26(4):199-205. doi: 10.1080/15513810701697005.
- 289 Wiemann M, Frede S, Tschentscher F, Kiwull-Schöne H, Kiwull P, Bingmann D, Brinkmann B, Bajanowski T. NHE3 in the human brainstem: implication for the pathogenesis of the sudden infant death syndrome (SIDS)? *Adv Exp Med Biol*. 2008;605:508-13. doi: 10.1007/978-0-387-73693-8_89.
- 290 Becher JC, Keeling JW, Bell J, Wyatt B, McIntosh N. Apolipoprotein E e4 and its prevalence in early childhood death due to sudden infant death syndrome or to recognised causes. *Early Hum Dev*. 2008 Aug;84(8):549-54. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2008.01.002.
- 291 Morley ME, Rand CM, Berry-Kravis EM, Zhou L, Fan W, Weese-Mayer DE. Genetic variation in the HTR1A gene and sudden infant death syndrome. *Am J Med Genet A*. 2008 Apr 1;146A(7):930-3. doi: 10.1002/ajmg.a.32112.
- 292 Zahka K, Kalidas K, Simpson MA, Cross H, Keller BB, Galambos C, Gurtz K, Patton MA, Crosby AH. Homozygous mutation of MYBPC3 associated with severe infantile hypertrophic cardiomyopathy at high frequency among the Amish. *Heart*. 2008 Oct;94(10):1326-30. doi: 10.1136/hrt.2007.127241.
- 293 Klitschar M, Reichenpfader B, Saternus KS. A functional polymorphism in the tyrosine hydroxylase gene indicates a role of noradrenalinergic signaling in sudden infant death syndrome. *J Pediatr*. 2008 Aug;153(2):190-3. doi: 10.1016/j.jpeds.2008.02.032.
- 294 Ferrante L, Opdal SH, Vege A, Rognum TO. TNF-alpha promoter polymorphisms in sudden infant death. *Hum Immunol*. 2008 Jun;69(6):368-73. doi: 10.1016/j.humimm.2008.04.006.
- 295 Jequier Gyax M, Roulet-Perez E, Meagher-Villemure K, Jakobs C, Salomons GS, Boulat O. Sudden unexpected death in an infant with L-2-hydroxyglutaric aciduria. *Eur J Pediatr*. 2009 Aug;168(8):957-62. doi: 10.1007/s00431-008-0869-9.
- 296 Niklasson B, Almqvist PR, Hörmfeldt B, Klitz W. Sudden infant death syndrome and Ljungan virus. *Forensic Sci Med Pathol*. 2009 Dec;5(4):274-9. doi: 10.1007/s12024-009-9086-8.
- 297 Lavezzi AM, Corna M, Matturri L, Santoro F. Neuropathology of the Guillain-Mollaret Triangle (Dentato-Rubro-Olivary Network) in Sudden Unexplained Perinatal Death and SIDS. *Open Neurol J*. 2009 Jun 30;3:48-53. doi: 10.2174/1874205X00903010048. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2708385/> (Acceso en 28.02.2023)
- 298 Cheng J, Van Norstrand DW, Medeiros-Domingo A, Valdivia C, Tan BH, Ye B, Kroboth S, Vatta M, Tester DJ, January CT, Makielski JC, Ackerman MJ. Alpha1-syntrophin mutations identified in sudden infant death syndrome cause an increase in late cardiac sodium current. *Circ Arrhythm Electrophysiol*. 2009 Dec;2(6):667-76. doi: 10.1161/CIRPEP.109.891440. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2810855/> (Acceso en 28.02.2023)
- 299 Kashiwagi Y, Suzuki S, Watanabe K, Nishimata S, Kawashima H, Takekuma K, Hoshika A. Sudden unexpected death associated with ileocecal duplication cyst and clinical review. *Clin Med Insights Pediatr*. 2010 Sep 8;4:25-8. doi: 10.4137/cmped.s4850. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3667037/> (Acceso en 28.02.2023)

- 300 Yoon HR, An YW. Determination of pipecolic acid following trimethylsilyl and trifluoroacetyl derivatisation on plasma filter paper by stable isotope GC-MS for peroxisomal disorders. Arch Pharm Res. 2010 Feb;33(2):317-23. doi: 10.1007/s12272-010-0218-1.
- 301 Opdal SH, Vege A, Stray-Pedersen A, Rognum TO. Aquaporin-4 gene variation and sudden infant death syndrome. Pediatr Res. 2010 Jul;68(1):48-51. doi: 10.1203/PDR.0b013e3181df4e7c.
- 302 Revisiones de 2001 a 2010. Disponible en https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=%28%28sudden%5BTitle%2FAbstract%5D%29+AND+%28infant%5BTitle%2FAbstract%5D%29%29+AND+%28death%5BTitle%2FAbstract%5D%29&filter=pubt.review&filter=years.2001-2010&sort=date&sort_order=asc&size=200 (Acceso en 28.02.2023)
- 303 Dempers J, Wade SA, Boyd T, Wright C, Odendaal HJ, Sens MA; Prenatal Alcohol and SIDS and Stillbirth (PASS) Network. Hepatic hemangioendothelioma presenting as sudden unexpected death in infancy: a case report. Pediatr Dev Pathol. 2011 Jan-Feb;14(1):71-4. doi: 10.2350/10-01-0776-CR.1. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4095889/> (Acceso en 28.02.2023)
- 304 Opdal SH, Melien O, Hynnekleiv T, Rognum TO. The brain-derived neurotrophic factor val66met polymorphism and sudden unexpected infant death. Acta Paediatr. 2011 Jan;100(1):86-9. doi: 10.1111/j.1651-2227.2010.01960.x.
- 305 Phillips DP, Brewer KM, Wadensweiler P. Alcohol as a risk factor for sudden infant death syndrome (SIDS). Addiction. 2011 Mar;106(3):516-25. doi: 10.1111/j.1360-0443.2010.03199.x. Epub 2010 Nov 9.
- 306 Courts C, Madea B. Significant association of TH01 allele 9.3 and SIDS. J Forensic Sci. 2011 Mar;56(2):415-7. doi: 10.1111/j.1556-4029.2010.01670.x. Epub 2011 Jan 25.
- 307 Lavezzi AM, Mehboob R, Maturri L. Developmental alterations of the spinal trigeminal nucleus disclosed by substance P immunohistochemistry in fetal and infant sudden unexplained deaths. Neuropathology. 2011 Aug;31(4):405-13. doi: 10.1111/j.1440-1789.2010.01190.x.
- 308 Tester DJ, Tan BH, Medeiros-Domingo A, Song C, Makielski JC, Ackerman MJ. Loss-of-function mutations in the KCNJ8-encoded Kir6.1 K(ATP) channel and sudden infant death syndrome. Circ Cardiovasc Genet. 2011 Oct;4(5):510-5. doi: 10.1161/CIRCGENETICS.111.960195. Disponible en https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCGENETICS.111.960195?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori:rid:crossref.org&rft_dat=cr_pub%20%20pubmed (Acceso en 02.03.2023)
- 309 Hu D, Barajas-Martínez H, Medeiros-Domingo A, Crotti L, Veltmann C, Schimpf R, Urrutia J, Alday A, Casis O, Pfeiffer R, Burashnikov E, Caceres G, Tester DJ, Wolpert C, Borggreffe M, Schwartz P, Ackerman MJ, Antzelevitch C. A novel rare variant in SCN1B linked to Brugada syndrome and SIDS by combined modulation of Na(v)1.5 and K(v)4.3 channel currents. Heart Rhythm. 2012 May;9(5):760-9. doi: 10.1016/j.hrthm.2011.12.006. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3334446/> (Acceso en 02.03.2023)
- 310 Van Norstrand DW, Asimaki A, Rubinos C, Dolmatova E, Srinivas M, Tester DJ, Saffitz JE, Duffy HS, Ackerman MJ. Connexin43 mutation causes heterogeneous gap junction loss and sudden infant death. Circulation. 2012 Jan 24;125(3):474-81. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.111.057224. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3332541/fconexina> (Acceso en 02.03.2023)
- 311 Klitsch M, Heimbold C. Association between a functional polymorphism in the MAOA gene and sudden infant death syndrome. Pediatrics. 2012 Mar;129(3):e756-61. doi: 10.1542/peds.2011-1642.
- 312 Brion M, Allegue C, Santori M, Gil R, Blanco-Verea A, Haas C, Bartsch C, Poster S, Madea B, Campuzano O, Brugada R, Carracedo A. Sarcomeric gene mutations in sudden infant death syndrome (SIDS). Forensic Sci Int. 2012 Jun 10;219(1-3):278-81. doi: 10.1016/j.forsciint.2012.01.018
- 313 Wang EL, Sato Y, Takeichi T, Kitamura O. Sudden death of an infant with coronary involvement due to Takayasu arteritis. Cardiovasc Pathol. 2013 Jan-Feb;22(1):109-11. doi: 10.1016/j.carpath.2012.05.002.
- 314 Lavezzi AM, Weese-Mayer DE, Yu MY, Jennings LJ, Corna MF, Casale V, Oneda R, Maturri L. Developmental alterations of the respiratory human retrotrapezoid nucleus in sudden unexplained fetal and infant death. Auton Neurosci. 2012 Sep 25;170(1-2):12-9. doi: 10.1016/j.autneu.2012.06.005.
- 315 Rodríguez ML, McMillan K, Crandall LA, Minter ME, Grafe MR, Poduri A, Kinney HC. Hippocampal asymmetry and sudden unexpected death in infancy: a case report. Forensic Sci Med Pathol. 2012 Dec;8(4):441-6. doi: 10.1007/s12024-012-9367-5. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3897269/> (Acceso en 02.03.2023)
- 316 Sinclair GB, Collins S, Popescu O, McFadden D, Arbour L, Vallance HD. Carnitine palmitoyltransferase I and sudden unexpected infant death in British Columbia First Nations. Pediatrics. 2012 Nov;130(5):e1162-9. doi: 10.1542/peds.2011-2924.
- 317 Courts C, Grabmüller M, Madea B. Functional single-nucleotide variant of HSPD1 in sudden infant death syndrome. Pediatr Res. 2013 Oct;74(4):380-3. doi: 10.1038/pr.2013.112.
- 318 Jensen LL, Banner J, Ulhoi BP, Byard RW. β -Amyloid precursor protein staining of the brain in sudden infant and early childhood death. Neuropathol Appl Neurobiol. 2014 Jun;40(4):385-97. doi: 10.1111/nan.12109.

- 319 Liebrechts-Akkerman G, Liu F, Lao O, Ooms AH, van Duijn K, Vermeulen M, Jaddoe VW, Hofman A, Engelberts AC, Kayser M. PHOX2B polyalanine repeat length is associated with sudden infant death syndrome and unclassified sudden infant death in the Dutch population. *Int J Legal Med.* 2014 Jul;128(4):621-9. doi: 10.1007/s00414-013-0962-0.
- 320 Highet AR, Berry AM, Bettelheim KA, Goldwater PN. Gut microbiome in sudden infant death syndrome (SIDS) differs from that in healthy comparison babies and offers an explanation for the risk factor of prone position. *Int J Med Microbiol.* 2014 Jul;304(5-6):735-41. doi: 10.1016/j.ijmm.2014.05.007.
- 321 Sahu ID, Kroncke BM, Zhang R, Dunagan MM, Smith HJ, Craig A, McCarrick RM, Sanders CR, Lorigan GA. Structural investigation of the transmembrane domain of KCNE1 in proteoliposomes. *Biochemistry.* 2014 Oct 14;53(40):6392-401. doi: 10.1021/bi500943p.
- 322 Liebenthal JA, Wu S, Rose S, Ebersole JS, Tao JX. Association of prone position with sudden unexpected death in epilepsy. *Neurology.* 2015 Feb 17;84(7):703-9. doi: 10.1212/WNL.0000000000001260.
- 323 Lopez HU, Haverfield E, Chung WK. Whole-Exome Sequencing Reveals CLCNKB Mutations in a Case of Sudden Unexpected Infant Death. *Pediatr Dev Pathol.* 2015 Jul-Aug;18(4):324-6. doi: 10.2350/14-08-1543-CR.1.
- 324 Hunt NJ, Waters KA, Rodriguez ML, Machaalani R. Decreased orexin (hypocretin) immunoreactivity in the hypothalamus and pontine nuclei in sudden infant death syndrome. *Acta Neuropathol.* 2015 Aug;130(2):185-98. doi: 10.1007/s00401-015-1437-9.
- 325 Lavezzi AM. A New Theory to Explain the Underlying Pathogenetic Mechanism of Sudden Infant Death Syndrome. *Front Neurol.* 2015 Oct 19;6:220. doi: 10.3389/fneur.2015.00220. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4610199/> (Acceso en 03.03.2023)
- 326 Kuchan MJ, Jensen SK, Johnson EJ, Lieblein-Boff JC. The naturally occurring α -tocopherol stereoisomer RRR- α -tocopherol is predominant in the human infant brain. *Br J Nutr.* 2016 Jul;116(1):126-31. doi: 10.1017/S0007114516001719.
- 327 Lancien M, Inocente CO, Dauvilliers Y, Kugener B, Scholz S, Raverot V, Lin JS, Guyon A, Gustin MP, Franco P. Low cerebrospinal fluid hypocretin levels during sudden infant death syndrome (SIDS) risk period. *Sleep Med.* 2017 May;33:57-60. doi: 10.1016/j.sleep.2016.12.027.
- 328 Yin Z, Zhang Q, Zhou W, Wang S, Wang C, He Y, Li L, Gao Y. Influence of functional polymorphism in MIF promoter on sudden cardiac death in Chinese populations. *Forensic Sci Res.* 2017 May 22;2(3):152-157. doi: 10.1080/20961790.2017.1327744. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6197097/> (Acceso en 06.03.2023)
- 329 Guyot A, Moreau F, Eberhard M, Gaulier JM, Paraf F. Congenital hyperinsulinism revealed by sudden infant death. *Ann Pathol.* 2017 Oct;37(5):429-432. doi: 10.1016/j.annpat.2017.07.003.
- 330 Wu Q, Zhao Q, Yin K, Hu BJ, Cheng J. HCN4 Gene Variations in Sudden Unexplained Nocturnal Death Syndrome in the Southern Han Chinese Population. *Adv Forensic Sci.* 2019 Jul;64(4):1112-1118. doi: 10.1111/1556-4029.13958.
- 331 Elhaik E. Neonatal circumcision and prematurity are associated with sudden infant death syndrome (SIDS). *J Clin Transl Res.* 2019 Jan 9;4(2):136-151. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6412606/> (Acceso en 06.03.2023)
- 332 Matschke J, Sperhake JP, Wilke N, Püschel K, Glatzel M. Cerebellar heterotopia of infancy in sudden infant death syndrome: an observational neuropathological study of four cases. *Int J Legal Med.* 2020 Nov;134(6):2143-2147. doi: 10.1007/s00414-020-02316-x. Disponible en <https://link.springer.com/article/10.1007/s00414-020-02316-x> (Acceso en 06.03.2023)
- 333 Groeneweg S, van Geest FS, Abaci A, Alcantud A, Ambegaonkar GP, Armour CM, Bakhtiani P, Barca D, Bertini ES, van Beynum IM, Brunetti-Pierri N, Bugiani M, Cappa M, Cappuccio G, Castellotti B, Castiglioni C, Chatterjee K, de Co IFM, Coutant R, Craiu D, Crock P, DeGoede C, Demir K, Dica A, Dimitri P, Dolcetta-Capuzzo A, Dremmen MHG, Dubey R, Enderli A, Fairchild J, Galichan J, George B, Gevers EF, Hackenberg A, Halász Z, Heinrich B, Huynh T, Klosowska A, van der Knaap MS, van der Knoop MM, Konrad D, Koolen DA, Krude H, Lawson-Yuen A, Lebl J, Linder-Lucht M, Lorea CF, Lourenço CM, Lunsing RJ, Lyons G, Malikova J, Mancilla EE, McGowan A, Mericq V, Lora FM, Moran C, Müller KE, Oliver-Petit I, Paone L, Paul PG, Polak M, Porta F, Poswar FO, Reinauer C, Rozenkova K, Meneve TS, Simm P, Simon A, Singh Y, Spada M, van der Spek J, Stals MAM, Stoupa A, Subramanian GM, Tonduti D, Turan S, den Uil CA, Vanderniet J, van der Walt A, Wémeau JL, Wierzb J, de Wit MY, Wolf NI, Wurm M, Zibordi F, Zung A, Zwaveling-Soonawala N, Visser WE. Disease characteristics of MCT8 deficiency: an international, retrospective, multicentre cohort study. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2020 Jul;8(7):594-605. doi: 10.1016/S2213-8587(20)30153-4. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7611932/> (Acceso en 06.03.2023)
- 334 Clemens DJ, Gray B, Bagnall RD, Tester DJ, Giudicessi JR, Maleszewski JJ, Crotti L, Schwartz PJ, Matthews E, Semsarian C, Behr ER, Ackerman MJ. Prevalence and Phenotypic Correlations of Calmodulinopathy-Causative CALM1-3 Variants Detected in a Multicenter Molecular Autopsy Cohort of Sudden Unexplained Death Victims. *Circ Genom Precis Med.* 2020 Dec;13(6):e003032. doi: 10.1161/CIRCGEN.120.003032.
- 335 Barranco R, Bedocchi D, Bonsignore A, Drommi M, Buffelli F, Fulcheri E, Ventura F. Sudden and unexpected death in childhood due to an undiagnosed hepatoblastoma: Case report and review of literature. *J Forensic Leg Med.* 2021 Jan;77:102086. doi: 10.1016/j.jflm.2020.102086.

- 337 Kerz J, Schürmann P, Rothämel T, Dörk T, Klintschar M. Gene variants associated with obstructive sleep apnea (OSA) in relation to sudden infant death syndrome (SIDS). *Int J Legal Med.* 2021 Jul;135(4):1499-1506. doi: 10.1007/s00414-020-02480-0. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8206047/> (Acceso en 07.03.2023)
- 338 D'Hondt D, Van Hoyweghen A, Broeckx G, Pauwels P. An Incidental Finding of Congenital Pulmonary Airway Malformation Type 3 During a Forensic Autopsy for a Sudden Infant Death: A Case Report With a Brief Literature Review. *Am J Forensic Med Pathol.* 2021 Sep 1;42(3):301-306. doi: 10.1097/PAF.0000000000000676.
- 339 Lavezzi AM, Mehboob R. The Mesencephalic Periaqueductal Gray, a Further Structure Involved in Breathing Failure Underlying Sudden Infant Death Syndrome. *ASN Neuro.* 2021 Jan-Dec;13:17590914211048260. doi: 10.1177/17590914211048260. Disponible en https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/17590914211048260?rfr_dat=cr_pub++0pubmed&url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori%3Arid%3Acrsref.org (Acceso en 07.03.2023)
- 340 Wolf CM, Zenker M, Burkitt-Wright E, Edouard T, García-Miñaur S, Lebl J, Shaikh G, Tartaglia M, Verloes A, Östman-Smith I. Management of cardiac aspects in children with Noonan syndrome - results from a European clinical practice survey among paediatric cardiologists. *Eur J Med Genet.* 2022 Jan;65(1):104372. doi: 10.1016/j.ejmg.2021.104372. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S176972122100238X?via%3Dihub> (Acceso en 07.03.2023)
- 341 Lavezzi AM. Altered Development of Mesencephalic Dopaminergic Neurons in SIDS: New Insights into Understanding Sudden Infant Death Pathogenesis. *Biomedicine.* 2021 Oct 26;9(11):1534. doi: 10.3390/biomedicine9111534. Disponible en <https://www.mdpi.com/2227-9059/9/11/1534> (Acceso en 07.03.2023)
- 342 Qu D, Schürmann P, Rothämel T, Dörk T, Klintschar M. Variants in genes encoding the SUR1-TRPM4 non-selective cation channel and sudden infant death syndrome (SIDS): potentially increased risk for cerebral edema. *Int J Legal Med.* 2022 Jul;136(4):1113-1120. doi: 10.1007/s00414-022-02819-9. Disponible en <https://link.springer.com/article/10.1007/s00414-022-02819-9> (Acceso en 07.03.2023)
- 343 Harrington CT, Hafid NA, Waters KA. Butyrylcholinesterase is a potential biomarker for Sudden Infant Death Syndrome. *EBioMedicine.* 2022 Jun;80:104041. doi: 10.1016/j.ebiom.2022.104041. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352396422002225?via%3Dihub> (Acceso en 07.03.2023)
- 344 Stram MN, Seifert AC, Cortes E, Akyatan A, Woodoff-Leith E, Borukhov V, Tetlow A, Alyemni D, Greenberg M, Gupta A, Krausert A, Mecca L, Rodriguez S, Stahl-Herz J, Guzman MA, Delman B, Crary JF, Dams-O'Connor K, Folkert RD. Neuropathology of Pediatric SARS-CoV-2 Infection in the Forensic Setting: Novel Application of Ex Vivo Imaging in Analysis of Brain Microvasculature. *Front Neurol.* 2022 May 24;13:894565. doi: 10.3389/fneur.2022.894565. Disponible en <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fneur.2022.894565/full> (Acceso en 07.03.2023)
- 345 Salerno M, Sessa F, Cocimano G, Rocuzzo S, Esposito M, Pomara C. Congenital Cystic Adenomatoid Malformation (CCAM) Type II: A Rare Case of Sudden Infant Death. *Children (Basel).* 2022 Nov 26;9(12):1830. doi: 10.3390/children9121830. Disponible en <https://www.mdpi.com/2227-9067/9/12/1830> (Acceso en 07.03.2023)
- 346 Eidahl JML, Rognum TO, Stray-Pedersen A, Opdal SH. Brain water content in sudden unexpected infant death. *Forensic Sci Med Pathol.* 2023 Feb 3. doi: 10.1007/s12024-023-00584-8.
- 347 Disponible en
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=%28%28sudden%5BTtitle%2FAbstract%5D%29+AND+%28infant%5BTtitle%2FAbstract%5D%29+AND+%28death%5BTtitle%2FAbstract%5D%29&filter=pubt.review&filter=years%2021-2023&sort=date&sort_order=asc&size=200 (Acceso el 07.03.2023)
- 348 Altamirano AE, Wilson CG. An overview of developmental dysregulation of autonomic control in infants. *Birth Defects Res.* 2021 Jul 1;113(11):864-871. doi: 10.1002/bdr2.1855.
- 349 Keywan C, Poduri AH, Goldstein RD, Holm IA. Genetic Factors Underlying Sudden Infant Death Syndrome. *Appl Clin Genet.* 2021 Feb 15;14:61-76. doi: 10.2147/TACG.S239478. Disponible en <https://www.dovepress.com/genetic-factors-underlying-sudden-infant-death-syndrome-peer-reviewed-fulltext-article-TACG> (Acceso en 07.03.2023)
- 350 Perrone S, Lembo C, Moretti S, Prezioso G, Buonocore G, Toscani G, Marinelli F, Nonnis-Marzano F, Esposito S. Sudden Infant Death Syndrome: Beyond Risk Factors. *Life (Basel).* 2021 Feb 26;11(3):184. doi: 10.3390/life11030184. Disponible en <https://www.mdpi.com/2075-1729/11/3/184> (Acceso en 07.03.2023)
- 351 Kellams A, Feldman-Winter L. Sudden Unexpected Infant Death: Keeping the Newborn Safe in Hospital and at Home. *Clin Perinatol.* 2021 Aug;48(3):619-630. doi: 10.1016/j.clp.2021.05.010.
- 352 Obladen M. Cot Death: History of an Iatrogenic Disaster. *Neonatology.* 2018;113(2):162-169. doi: 10.1159/000481880.
- 353 Högberg U, et al. Suffocated prone: the iatrogenic tragedy of SIDS. *Am J Public Health.* 2000. Disponible en https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/ajph.90.4.527?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori%3Arid%3Acrsref.org&rft_dat=cr_pub++0pubmed (Acceso en 08.03.2023)
- 354 Younie RM. Pathologizing the Unknown: A Sociological Explanation for the (Mis-)Use of Sudden Infant Death Syndrome as a Diagnosis. *Omega (Westport).* 2022.