

VALORACION DE LOS RECIEN NACIDOS DE MADRES POST-CERCLADAS

Dr. ANGEL HARO S.
Dr. CESAR ARBAÑIL V.
Dr. VICTOR CASTILLO R.

"Nada es nuestro, porque todo felizmente se relaciona con los trabajos de los demás, pero por otra parte, todo nos parece propio, dado que solo hemos admitido aquello que ha sido pasado por el tamiz de nuestra experiencia personal y refundido en el crisol de nuestro pensamiento".

Minkowsky

Iº) INTRODUCCION

El presente trabajo tiene por objetivo valorar al RN de madres Cercladas, evaluando la probable influencia o repercusión que sobre él tiene la incompetencia Istmico-cervical.

Nos proponemos ver si encontramos semejanzas o variaciones del desarrollo fetal y su morbi-mortalidad en relación a un grupo control de RN de Partos Eutócicos; y, si pueden ser considerados como RN de Alto Riesgo para su adecuado manejo neonatal, en este estudio retrospectivo, datos que constan en las Historias Clínicas como: el Peso y Talla en relación con la Edad Gestacional (5), consideraciones fisiológicas inmediatas y otros datos somatométricos.

Hemos tenido en cuenta los trabajos de LUBCHENCO (5), modificado por otros autores, para la Clasificación de nuestros RN.

Luego de haber revisado la bibliografía en forma exhaustiva, creemos que

nuestro trabajo es original y esperamos aportar datos concretos en relación a los RN de Madres que adolecen de Incompetencia Istmico-cervical.

IIº) MATERIAL Y METODOS

Estudio realizado en el Hospital Central N° 2 del Seguro Social del Perú.

Se revisaron Historias Clínicas de RN de madres que fueron sometidas a Cerclaje del Cuello Uterino por Incompetencia Istmico-cervical.

Se estableció el grupo control, siguiendo la técnica de muestreo, tomando Historias Clínicas de RN, de madres supuestas normales, de Partos Eutócicos. El material analizado consta de 50 Historias Clínicas para cada grupo de RN respectivamente. Se consideró únicamente RN factible de viabilidad, desde 28 s. de gestación, aparentemente normales. No fue excluida la muerte perinatal. Igualmente se revisaron las Historias Clínicas de las madres correspondientes.

Efectuado nuestro trabajo en un medio donde se agrupa una población aproximada a lo homogéneo, por pertenecer dentro del nivel socio-económico a la llamada clase media; por lo que se esperan resultados uniformes. Hemos consignado, en fichas individuales previamente elaboradas, datos del RN:

- Edad Gestacional por última regla (3), tomados desde el primer día del último período menstrual.
- Peso evaluado inmediatamente después del nacimiento y desnudo (3).
- Talla, tomada en decúbito dorsal, longitud talón coronilla.
- Perímetro cefálico, midiendo la circunferencia pasando por la glabella y bordes supraorbitarios por delante, y por detrás la parte más prominente del Occipucio.
- Perímetro torácico, a nivel de las mamilas.
- Valoración Apgar (2) al minuto.
- Sexo y Patología asociada al nacimiento.

Datos concernientes a la madre: Edad, Talla, Estado Civil, Paridad, Antecedentes Obstétricos, datos Clínicos Quirúrgicos, Patología concomitante, Curso del Embarazo y Parto.

El método empleado fue el Estadístico y el Comparativo, haciéndose los cálculos desde las 28 s. a la 43 s. El Peso por subgrupos de 250 y 500 gr., así como de otros valores somatométricos.

Obteniendo Promedios, Porcentajes, Diferencias o Semejanzas de manera general o parcial expuestas en Tablas, Cuadros y Gráficas.

III^o) RESULTADOS

Aquí hacemos un estudio comparativo minucioso de 50 recién nacidos de madres cercladas por incompetencia istmico-cervical y de 50 recién nacidos de partes eutócicos cuyos resultados detallamos en los siguientes cuadros y gráficas.

DISCUSION Y COMENTARIOS

Hemos observado que el promedio de talla en los R. N. P. C. es de 47.60 cms. correspondiente a una edad gestacional de 35.84 s.; también hemos observado que para esa edad gestacional el peso promedio es de 2,948 grs.

Viendo las curvas comparativas (gráfica N^o 1) de la talla según semanas de gestación a los R. N. P. C. corresponde 48 cms. de talla y a los de 38 semanas corresponde 49.5 cms. En la gráfica N^o 2, a las 38 semanas existe un peso por encima de 3,250 grs. y menos de 3,500 grs.

CUADRO N^o 1

TALLA RECEN NACIDOS POST CERCLAJE COMPARACION CON GRUPO CONTROL

Grupos	Edad Gestacional	Talla
RN Post-Cercl.	35.84 Sem.	47.60 cms.
RN Eutócicos	38.40 Sem.	50.35 cms.

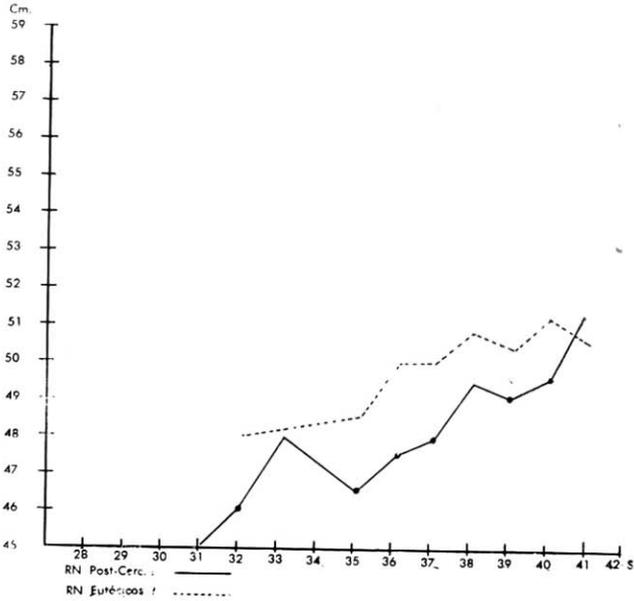
CUADRO N^o 2

PESO RECEN NACIDOS POST CERCLAJE COMPARACION CON GRUPO CONTROL

Grupos	Edad Gestacional	Peso
RN Post-Cercl.	35.84 Sem.	2,948 grs.
RN Eutócicos	38.40 Sem.	3,540 grs.

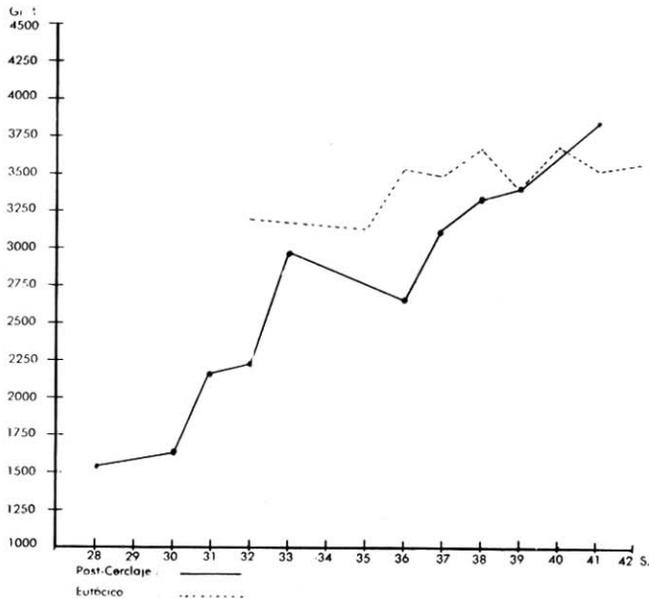
GRAFICA N° 1

CURVAS COMPARATIVAS DE LA TALLA SEGUN SEMANAS DE GESTACION



GRAFICA N° 2

CURVAS COMPARATIVAS DEL PESO POR SEMANAS DE GESTACION



En el cuadro N° 3, nos podemos dar cuenta que el mayor número de R. N. P. C. se dan entre las 38 y 39 semanas de gestación.

CUADRO N° 3

DISTRIBUCION PROMEDIOS Y FRECUENCIA POR SEMANAS DE GESTACION DEL RN POST-CERCLAJE CON GRUPO CONTROL

Sem. Gest.	R.N.		P.-C.		Eutócicos	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
28	5	10.				
29	—	—				
30	2	4.				
31	1	2.				
32	1	2.	1	2.		
33	4	8.	—	—		
34	4	4.	—	—		
35	3	6.	4	8.		
36	4	8.	1	2.		
37	5	10.	8	16.		
38	9	18.	12	24.		
39	9	18.	10	20.		
40	2	4.	8	16.		
41	3	6.	2	4.		
42	—	—	4	8.		
43	—	—	—	—		
Total	50	100.	50	100.		
Promedio		35.84		38.46		

CUADRO N° 4

DISTRIBUCION PROMEDIO Y FRECUENCIA POR GRUPO DE PESO DEL RECIEN NACIDO POST-CERCLAJE CON GRUPO CONTROL

Peso	R.N.		P.-C.		Eutócicos	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1000 - 1250	2	4.				
1251 - 1500	2	4.				
1501 - 1750	1	2.				
1751 - 2000	3	6.				
2001 - 2250	2	4.				
2251 - 2500	6	12.				
2501 - 2750	3	6.	1	2.		
2751 - 3000	1	2.	3	6.		
3001 - 3250	8	16.	8	16.		
3251 - 3500	10	20.	15	30.		
3501 - 3750	7	14.	11	22.		
3751 - 4000	3	6.	3	6.		
4000 - 4250	2	4.	9	18.		
4251 - 4500	—	—	—	—		
Total	50	100.	50	100.		
Promedio		2948		3540		

En el cuadro N° 4, vemos que el mayor número de recién nacidos de madres post-cercladas presentan un peso corporal que oscila entre 3,251 grs. a 3,250 grs. sin embargo el promedio de

CUADRO N° 5

PROMEDIOS SOMATOMETRICOS DE RECIEN NACIDOS POST-CERCLAJE Y GRUPO CONTROL

Grupos		Ed. Gest.	Peso	Talla	P. Cef.	P. Torác.
R.N.	P.-C.	35.84	2.948	47.60	34.50	31.04
R.N.	Eutócicos	38.40	3.540	50.35	34.76	33.80

CUADRO N° 6

DISTRIBUCION Y FRECUENCIA DE LA VALORACION APGAR AL MINUTO EN RECIEN NACIDOS POST-CERCLAJE Y GRUPO CONTROL

Grupos	APGAR AL 1'.					
	0 — 3		4 — 6		7 — 10	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
RN P-C	7	14.	5	10.	38	76.
RN Eutócicos	1	2.	2	4.	47	94.

peso fue de 2,948 grs. lo cual implica que sólo la mitad de los recién nacidos logró un peso adecuado.

En lo referente a perímetro torácico y perímetro cefálico (cuadro N° 5), vemos que no hay apenas diferencia entre los recién nacidos del grupo control con los recién nacidos objeto de estudio.

En el cuadro N° 6, 7 casos nacieron con 0 a 3 de Apgar al 1' (14%); 5 casos nacieron entre 4 y 6 de Apgar (10%) y 48 casos nacieron con un Apgar de 7 a 10 (76%).

V. RESUMEN Y CONCLUSIONES

Se realiza por primera vez un estudio comparativo del Recién Nacido de madres que han sido sometidas al cerclaje del cuello uterino por incompetencia ístmico-cervical.

Se tomaron 50 historias clínicas del recién Nacido post cerclaje mayores de 28 semanas de edad gestacional, de igual manera 50 recién nacidos de partos eutócicos, que nos sirven de grupo control. Exceptuamos recién nacidos de partes múltiples, malformaciones evidentes y el desconocimiento del último

período menstrual. La mortalidad perinatal no fue excluida.

Procedimos a evaluar el desarrollo fetal según el peso al nacer y la edad gestacional, así como la talla y otras constantes somatométricas e igualmente el scor Apgar; pasando posteriormente a la comparación con el grupo control. Con lo que concluimos lo siguiente:

- Existe un crecimiento intra-uterino de los recién nacidos de madres cercladas, expresado en el peso y talla para la edad gestacional, con mínima desventaja.
- El parto se presenta en mayor porcentaje antes de las 38 semanas de gestación en los R. N. P. C.
- Hay una estrecha diferencia pondero-estatural a favor del grupo control.
- La puntuación Apgar fue baja para los recién nacidos de edad gestacional temprana y de bajo peso.
- El porcentaje de mortalidad perinatal es elevada debido a la prematuridad, por lo que el recién nacido de madres post-cerclaje se convierte en un NIÑO DE ALTO RIESGO.

VI. BIBLIOGRAFIA

- 1) APGAR, V.: Sistema Puntuación Apgar para el recién Nacido I, Clin. Ped. de N.A., p. 465. Agust. 66.
- 2) APGAR, V.; JAMES, L.S.: Further Observations on the Newborn Scoring System. A. J. Dis. Child. 104: 459, 1962.
- 3) BJERKEDAH, T.; BAVKETEIG, L.: Percentils of Birth Weights of Simple, Live at Different Gestation Periods. Acta Paed. Scand. 62: 449, 1973.
- 4) HARO SANCHEZ, A.: La béance cervico-istmíque et son traitement á la Maternité de Genève. These de Docteur en Médecine. Univ. de Genève. Ed. Méd. et Hyg. 1973.
- 5) LUBCHENCO, L. O.; HANSMAN: Intrauterine Growth as Estimated from liveborn Birth, Weight, Date at 24 to 42 Weeks of Gestation. Pediatrics. 32: 793, 1963.
- 6) NORGAARD: B., PEDERSEN: Alfa 1 Fetoproteins Concentration in Cord Serum as a Parameter for Gestational Age. Acta Paed. Scand. 62: 167, 1973.
- 7) PERSIANINOV, L.S.: The Effect of Normal and Abnormal Labour on the Fetus. Acta Obst. Gynec. Scand. 52: 29-36, 1973.
- 8) SARAVIA, S.: El Recién Nacido de Bajo Peso Pequeño para la Edad Gestacional y su relación con el Nivel de Vida con la Madre. Tesis de Bach. U.N.M.S.M. Lima, 1972.