

REV MED POST UNAH
Vol. 6 No. 1 Enero-Abril,
2001

ASOCIACIÓN DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS CON PRODUCTOS EN PRESENTACIÓN PÉLVICA EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL

CONGENITAL MALFORMATIONS IN PELVIC PRESENTATION AT HOSPITAL MATERNO INFANTIL

Dixon Girón-Zavala*, Rubén Fernández-Suazo**

RESUMEN. OBJETIVO. El objetivo de este estudio es determinar el porcentaje de malformaciones congénitas en productos en presentación pélvica en el Hospital Materno Infantil, Honduras.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se incluyeron 1025 pacientes embarazadas con productos en presentación pélvica que ingresaron a la sala de labor y parto del Hospital Materno Infantil, del Iro. De mayo de 1998 al 30 de Octubre del 2000. Se llenó formato de recolección de datos por parte del médico que atiende el parto o realizaba cesárea; sólo se anotaron malformaciones congénitas evidentes al momento de la extracción del producto. La ficha de recolección de datos incluyó información concerniente a variables de edad, procedencia, edad gestacional, vía de extracción del producto y malformaciones congénitas al momento de la extracción.

RESULTADOS. El porcentaje de malformaciones congénitas en productos con malformación congénita y presentación pélvica fue de 3.6%(n=37), siendo la malformación más frecuente la hidrocefalia con 43.6% (n=16).

CONCLUSIÓN. El porcentaje de partos pélvicos y malformación congénita es menor que el reportado por la literatura internacional (3.6% vs 6.4%).

PALABRAS CLAVES: Malformación congénita, Parto pélvico, control prenatal.

SUMMARY. OBJECTIVE. To determine the rate of congenital malformations in pelvic presentation at the Hospital Materno Infantil, Honduras. **MATERIAL AND METHODS.** 1025 pregnant women with pelvic presentation admitted to the labor ward of Hospital Materno Infantil, from may 1st, 1998 to October

30th, 2000 were included. A form of data collection was filled out by the doctor who attended delivery or performed cesarean section. Only those congenital malformations noticeable at the moment of product expulsion were registered. The data sheet included information related to age, origin, gestational age, prenatal care, path of delivery and congenital malformations at delivery.

RESULTS. The rate of congenital malformations in 15 products with pelvic presentation was 3.6% (n=37), in this group, the most frequent anomaly was hydrocephalus with a rate of 43.6% (n=16).

CONCLUSIÓN. The rate of congenital malformations associated with pelvic presentation is less than reported by international literature (3.6 % vs. 6.4%).

KEY WORDS: Congenital malformation, pelvic delivery, prenatal care.

INTRODUCCIÓN.

La presentación pélvica se caracteriza porque el polo caudal del feto está en relación directa con el estrecho superior de la pelvis materna (1), el polo pelviano según su actitud puede presentarse en dos modalidades diferentes; pelviana completa o incompleta (1-7), el parto pélvico se ha relacionado con malformaciones congénitas, se ha sugerido que la presentación pélvica sea un factor que identifique a un feto anormal (3,8). En nuestro medio muchas de estas pacientes llegan a término sin tener un control prenatal, la importancia del control es que nos permi-

* Residente 3^{er} año Postgrado de Ginecología y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ** Departamento de Ginecología y Obstetricia, Hospital Escuela, Tegucigalpa, Honduras.

tiría detectar a tiempo cualquier problema de presentación y malformación congénita y no realizar procedimientos que puedan poner en peligro la vida de la madre y/o el producto. En nuestro medio únicamente se han realizado estudios de malformaciones congénitas en la población de recién nacidos en general, en el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) ¹, no hay reportes nacionales que se refieran a parto pélvico y su relación a malformaciones congénitas.

Por medio del siguiente estudio pretendemos estudiar ciertas variables de las pacientes embarazadas con productos en presentación pélvica, como la edad, procedencia, control prenatal, método diagnóstico utilizado, diagnóstico al ingreso, edad gestacional, vía de parto, y determinaremos el tipo y porcentaje de malformaciones congénitas en estos productos.

MATERIAL Y MÉTODOS.

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y transversal de mayo de 1998 a Octubre del 2000, se seleccionaron 1025 pacientes embarazadas con producto en presentación pélvica. Las pacientes fueron captadas en la Sala de Labor y Parto del Hospital Materno Infantil, Tegucigalpa, Honduras C.A. Se incluyeron pacientes con diagnóstico clínico, radiológico y/o ultrasonográfico, de producto en presentación pélvica, a las cuales se les llenó un formato de recolección de datos por el médico que atiende el parto o realiza la cesárea, únicamente se anotaron malformaciones congénitas evidentes a la hora de extracción del producto, tomándose los datos a partir de una Historia Clínica Perinatal del Ministerio de Salud Pública de Honduras, del expediente clínico de la paciente. Se analizó la base de datos con programa informático EpiInfo v 6.04b del Centro de Control de Enfermedades (CDC), Atlanta, Georgia, EUA, con construcción de tablas de frecuencia para análisis de las variables anteriormente mencionadas.

RESULTADOS.

En el período que abarcó el estudio, se atendieron en el Hospital Materno Infantil, un total de 39,589 partos, obteniéndose un porcentaje de 2.6% de productos en presentación pélvica (n=1,025), la mayor parte de las pacientes procedían del Departamento de Francisco Morazán 70% (n=718).

El intervalo de edad donde se ubicaron la mayor parte de pacientes fue el de 20-29 años de edad, con el 50% de los casos (n=513). La mayor parte de los casos se dieron en primigestas con un 53% (n=543); según controles prenatales, el 39% (n=400), no tuvo control prenatal y el 26% (n=266) tuvo un control deficiente. De las pacientes que asistieron a control prenatal (n=625), sólo al 30% se le diagnosticó producto en presentación pélvica antes del trabajo de parto, siendo el método más utilizado, el ultrasonido, con un 58% (n=107); en el cuadro 1 se describen los diagnósticos de ingreso, siendo el más frecuente el producto pélvico completo 46% (n=472), seguido por el diagnóstico de producto pélvico incompleto con un 19% (n=195).

CUADRO 1

DIAGNÓSTICO DE INGRESO EN PACIENTES EMBARAZADAS CON PRODUCTO EN PRESENTACIÓN PÉLVICA

DIAGNÓSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Pélvico completo	472	46
Pélvico incompleto	195	19
Embarazo postérmino	153	15
Embarazo pretérmino	102	10
Pélvico en expulsivo	41	4
Cesárea anterior	31	3
Gemelar pélvico	31	3
Total	1025	100

CUADRO 2

TIPO DE MALFORMACIÓN EN PRODUCTOS DE PACIENTES EMBARAZADAS CON PRODUCTOS EN PRESENTACIÓN PÉLVICA

TIPO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hidrocefalia	16	43
Anencefalia	8	22
Labio leporino	6	16
Mielomeningocele	5	13
Microcefalia	1	3
Sd. Down	1	3
Total	37	100

Al momento del parto, un 75% (n=770) eran embarazos a término, un 10% pretérmino (n=102), 15% postérmino (n=153), la vía de parto más frecuente

fue la cesárea con un 96% (n=984), el porcentaje de malformaciones congénitas encontrado fue del 3.6%.

Siendo la malformación congénita más frecuente la hidrocefalia con un 46% ((n=16) (Cuadro 2).

DISCUSIÓN[^]

No hay reportes nacionales, en lo que se refiere al porcentaje de embarazos con productos en presentación pélvica, por lo que comparamos los resultados con la literatura internacional. El porcentaje de productos en presentación pélvica fue de 2.6% y la literatura reporta de 3-4% (3-9) en cuanto a la paridad se menciona que es más frecuente en las pacientes multiparas (1-3) y en estos resultados lo fueron las primigestas con un 53% (n=543) posiblemente debido a las características generales de la población estudiada que en un gran número son adolescentes embarazadas con 32% (n=328), siendo propensas a sufrir complicaciones durante el embarazo. Según controles prenatales, el 39% de las pacientes no se controló el embarazo; a pesar de que un número determinado de pacientes acudió a controles prenatales (61%), sólo se diagnosticó la presentación pélvica en el 30% de los casos, lo que indica que el control prenatal fue deficiente. En cuanto a las malformaciones congénitas, el porcentaje encontrado en este estudio fue del 3.6%, lo que contrasta con lo citado por la literatura, que es de 6.3% (3,10), esto probablemente se debe a que la población en estudio son pacientes jóvenes, con un porcentaje bajo de pacientes añosas con 18% (n=184), lo que podría estar relacionado con el riesgo disminuido para malformación congénita y parto pélvico en 1.2% en comparación con el riesgo citado por la literatura (3).

BIBLIOGRAFÍA!

1. Schwarcz R. Presentación Pélvica En Schwarcz R.:Duverges, C.A.; Días G.; Fescina R. Obstetricia. 5ª Edición, Argentina. Librería Editorial El Ateneo, 1996. Pp.440-450.
2. Artus A. Posición Fetal Normal y sus Alteraciones (Presentación de Pehis) En Cifuentes R. Obstetricia De Alto Riesgo. 4ª.Edición, Colombia, XYZ Impresos Limitada, 1994. Pp:124-128.
3. Gary Cunningham F. Distocia Causada por Anomalías de la presentación La posición o el desarrollo del feto (Presentación de nalgas) En Williams F. Mac Donald PC, Obstetricia de Williams, 4ª. Edición. Barcelona, España. Masson S.A.1996. Pp: 479-186.
4. Cruikshank P. Presentaciones anormales y complicaciones del cordón umbilical (Presentación pélvica) en: Scott J.R.; Disaia I.P.; Hammond C.B.; Spellacy W.N. Tratado de Obstetricia y Ginecología de Danforth. 6ªedición, México, McGraw-Hill 1990, pp:597-606.
5. Pérez A; El parto en presentación podálica. En: Pérez Sánchez A.; Donoso Siña E. Obstetricia. 3a. edición, Santiago de Chile. Publicaciones Técnicas Mediterráneo. 1999. pp:354-363.
6. F Arias. Presentación de Nalgas en: F. Anas Guía práctica para el embarazo y parto de alto riesgo 2ª. Edición, España, LabelS.A. 1995 pp:411-416.
7. Bendonm D.M.; Breech en: Benson DM. A Practical Guide for the Efficient Resident. 2a. edición. Philadelphia USA. F.A. Davis Company. 1994. pp:154-161.
8. Nrayl-J; Gibson-Pj; Hickock M. A Population-Based Case-Control Study of risk factors for Breech presentation. De Am-J-Ob'stet-Gynecol. 1996 Jan; Vol.174(Pt 1): 28-32.
9. Rodríguez D.C.; Alvarenga R.Frecuencia de Malformaciones Congénitas Externas en la Unidad Materno Infantil del Instituto Hondureño de Seguridad Social en Tegucigalpa. Rev.Med.Post. UNAH. Sept-Dic. 1999 Vol.4No.3.pp:258-263.
10. Schiff-E; Friedman-Sa; Mashiach-S; Hart-O. Barkai-G; Sibai-BM. Maternal and Neonatal Outcome of 846 Term Singleton Breech Deliveries: Seven year experience at a single center. Am-J-Obstet-Gynecol. 1996 Jul; 175(1): 18-23.