

Incidencia de Cesáreas en Pacientes con Embarazos Complicados con Oligohidramnios en el Instituto Hondureño de Seguridad Social.

The Incidence of Caesarean Operation: in Patients with Complicated Pregnancies with Oligohydramnios in the Honduran Institute of Social Security.

Iris Damelia Funez*, Sonia Lezama**

Resumen.

Objetivos del estudio: Conocer la incidencia de cesárea en pacientes con embarazo complicado con oligohidramnios en el Servicio de Obstetricia del Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social.

Metodología: El presente es un estudio descriptivo de incidencia de carácter transversal, realizado durante 2 años. Comprende el periodo de julio 2,005 hasta junio 2,007, se realizó en el servicio de Obstetricia del Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social, Tegucigalpa, Honduras.

Resultados: Se presentan los datos de un total de 326 casos con diagnóstico de oligohidramnios, de los cuales el (95/326) 29% la terminación del embarazo fue vía operación cesárea, siendo la principal indicación de la misma el oligohidramnios severo (43%), seguido por el sufrimiento fetal agudo en el 22% de los casos.

Conclusiones: La incidencia de operación cesárea en embarazos complicados con oligohidramnios que encontramos esta dentro del rango reportado en la literatura medica. En la revisión de factores involucrados en la etiopatogenia del oligohidramnios se encontró la ruptura prematura de membranas fetales y el embarazo prolongado como posibles causas de oligohidramnios.

Palabras clave: oligohidramnios, operación cesárea, índice de líquido amniótico.

Summary

Objective of the study: To know the incidence Caesarean in patients with complicated pregnancy with oligohydramnios in the Service of Obstetrics of the Hospital of Specialties of the Honduran Institute of Social Security.

Methodology: the present is a descriptive study of incidence of cross-sectional character, made during 2 years. It includes the period of

July 2.005 until June 2.007, made in the service of Obstetrics of the Hospital of Specialties of the Honduran Institute of Social Security in Tegucigalpa, Honduras.

Results: Data of a total of 326 cases diagnosed with complicated pregnancy with oligohydramnios appear, of which (95/326) 29% the completion of the pregnancy were Caesarean operation, being main the indication of same the oligohydramnios severe (43%), followed by the acute fetal suffering in 22% of the cases.

Conclusions: The incidence of Caesarean operation in complicated pregnancies with oligohydramnios that we found this within the rank reported in medical Literature. In the revision of factors involved in etiopatogenia of the oligohydramnios one was the premature fetal membrane rupture and the pregnancy prolonged like possible causes of oligohydramnios.

Key words: oligohidramnios, Caesarean operation, index of amniotic liquid.

Introducción

El Oligohidramnios como patología que complica el embarazo es observado en el 3 al 5 % del total de los embarazos. La disminución del liquido amniótico esta asociada con un incremento de la morbi-mortalidad del recién nacido. La principal consecuencia es una mayor compresión sobre el abdomen fetal, lo que conlleva a una disminución en el movimiento del diafragma fetal, puede desencadenar una limitación en el desarrollo del tejido funcional pulmonar conllevando a problemas en la transición respiratoria en la vida extrauterina del infante. ^(1,2)

Esta condición también esta asociada a

* Medico Residente III año de Gineco-Obstetricia, HE/IHSS.

** Medico Gineco-Obstetricia, IHSS.

una mayor frecuencia de líquido amniótico teñido con meconio, anomalías de la conducción cardíaca fetal, mayor frecuencia en la compresión del cordón umbilical, pobre tolerancia del feto a la labor durante el trabajo de parto, bajo puntaje del score de APGAR al nacer, al igual que una mayor frecuencia de acidosis fetal al momento del trabajo del parto y durante el parto. ⁽³⁾

La principal causa que lleva al oligohidramnios es la rotura prematura de membranas fetales, otras causas importantes de esta condición son las anomalías fetales, el embarazo prolongado, y el uso materno de drogas como ser: inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina así como drogas antiinflamatorias no esteroideas. ⁽⁴⁾

El oligohidramnios está asociada a nacimiento pretérmino y a retardo del crecimiento intrauterino. El pronóstico dependerá de la edad gestacional en que se desarrolle, así como la severidad con que dicha condición se presente. El nacimiento del feto vía cesárea es frecuente en esta condición con lo cual se mejora el pronóstico para el recién nacido. La literatura médica reporta una incidencia de operación cesárea para esta condición de un 25-66%. ⁽⁵⁾

En nuestro medio desconocemos su incidencia por lo cual realizamos la presente investigación.

Metodología

Diseño del estudio: Este fue un estudio descriptivo de incidencia de carácter, transversal.

Población estudiada: la población que fue estudiada fueron mujeres con embarazos que se complicaron con oligohidramnios, y que el parto (vaginal o abdominal) fuera atendido en la sala de labor y parto del

servicio de Obstetricia en el Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social en Tegucigalpa, Honduras. Durante el periodo que comprendió de Julio 2,005 hasta junio 2,007.

Recolección de datos: La información fue tomada llenando un cuestionario el cual contenía las variables en estudio. Las variables estudiadas incluyeron: la edad materna, la edad gestacional, paridad, el índice de líquido amniótico, tipo de parto, la presencia de líquido amniótico teñido con meconio, el sufrimiento fetal agudo, las malformaciones fetales y el puntaje de APGAR del recién nacido al nacer cuantificado al primer y quinto minuto de vida.

Siendo la fuente de información el libro de ingresos de sala de labor y de parto así como también el libro de registro de pacientes que terminan en operación cesárea y el expediente médico de las pacientes.

Análisis de datos: para el análisis de datos se calculó las frecuencias, los porcentajes y las medidas de tendencia central y de dispersión. Para este análisis se utilizó el programa Excel 2003 (Windows office, 2003).

Resultados

Se obtuvo la información en 326 pacientes, ingresadas en el servicio de Obstetricia con diagnóstico de oligohidramnios de las cuales a 95 pacientes se les realizó operación cesárea que corresponde a un 29% de los casos de oligohidramnios.

No se encontró el antecedente de uso de drogas antiinflamatorias no esteroideas ni de inhibidores de enzima convertidora de angiotensina en las pacientes estudiadas, como una posible causa de oligohidramnios. La rotura de membranas amnióticas se presentó en el 12% de los casos estudiados.

Cuadro 1.
Características de la atención Perinatal de
pacientes con oligohidramnios atendidas
el Hospital de especialidades del Instituto
Hondureño de Seguridad Social en el periodo
de julio 2006-junio del 2007.

Variable	n	%
Estado de las membranas		
Rotas	11	12
Integras	84	88
Total	95	100
Indicación de la cesárea		
Oligohidramnios severo	41	43
Sufrimiento Fetal Agudo	22	23
Posición no cefálica	12	13
Desproporción céfalo pélvica	11	12
Cesárea anterior	9	9
Total	95	100

El promedio de la duración del embarazo fue de $38 \frac{4}{7} \pm 1.4$ semanas de gestación con rango que varió desde 31 semanas hasta las 43 semanas.

En un 20% de los casos el nacimiento fue prematuro, y en el 3% de los nacimientos fue postérmino.

La principal indicación para realizar la operación cesárea en las pacientes estudiadas fue el oligohidramnios severo 43% del motivo de las cesáreas seguido del sufrimiento fetal agudo en un 22%. Otras causas fueron distocia de presentación, desproporción céfalo pélvica.

De las cesáreas que se realizaron en el 43% se presentó un oligohidramnios severo y en un 57% el oligohidramnios moderado. En las pacientes a las que se les realizó la cesárea por estar presente el oligohidramnios el índice de líquido amniótico (ILA) promedio en estos pacientes fue de 3.4 ± 1.3 cm. con rangos que variaron entre 0.8-7 centímetros medido por ultrasonografía. ^(6,7)

No se encontro casos de embarazo complicado con oligohidramnios que se presentarán con infección de membranas coriónicas esta como una complicación del oligohidramnios.

Cuadro 2.
Score de APGAR de los RN de pacientes
con oligohidramnios atendidas el Hospital de
especialidades del Instituto Hondureño de
Seguridad Social en el periodo de julio 2006-
junio del 2007.

APGAR 1 minuto	n	%
Menor de 3	0	0
De 3-6	8	9
Mayor o igual 7	87	91
Total	95	100

En relación al escore de APGAR de los recién nacido solo se reporta un 9% de estos con score menor de 7 de los cuales solo en 8 casos se reporta una asfixia neonatal moderada, al igual que no se reporta ningún caso de mortalidad neonatal temprana en las pacientes estudiadas.

Discusión

El oligohidramnios como patología que complica el embarazo se reporta con una incidencia de un 3 al 5% del total de los embarazos, en este estudio se encontro una incidencia de 2.8%.

El nacimiento del producto vía cesárea es frecuente en esta condición con lo cual se mejora el pronostico para el recién nacido. La revisión bibliográfica reporta una frecuencia de operación cesárea para esta condición de un 25-66%. Reportamos en este estudio un 29% de operación cesárea para esta condición obstetricia. Aunque en un 43 % de los casos se presentó un oligohidramnios severo este se presento en una etapa tardía (tercer trimestre) del embarazo el que conllevo a que no afectara el desarrollo, crecimiento y maduración

intraútero del feto al igual que en la morbi-mortalidad en el recién nacido.

No se encontró un oligohidramnios en una etapa temprana del embarazo el cual si conllevaría una mayor morbi-mortalidad para el feto y el recién nacido. ⁽¹⁾

Aunque la principal causa reportada para que se presente el oligohidramnios es la rotura de membranas coriónicas en esta investigación no se encontró como causa principal de oligohidramnios al igual que otras causas de oligohidramnios como ser el uso materno de drogas (esteroides y IECAS).

En este estudio la principal indicación para realizar una operación cesárea en pacientes embarazadas complicadas con oligohidramnios sigue siendo el oligohidramnios severo como causa única de cesárea, seguida por el sufrimiento fetal agudo.

De los 95 recién nacidos de las pacientes con oligohidramnios que terminaron en cesárea la condición de APGAR al nacer, se vio afectado solo en 8 (9%) de los recién nacidos los cuales presentaron algún grado de asfixia neonatal al nacer; siendo un porcentaje bajo para una condición obstétrica que pudiera ser mas adversa para el recién nacido. Probablemente este bajo porcentaje de afección del recién nacido sea debido a que el oligohidramnios aunque ha sido severo en un buen porcentaje este ha sido encontrado en el tercer trimestre provocando un menor grado de afección en la condición del feto y en la transición del recién nacido a la vida extrauterina. Hay que agregar el hecho de la realización de la operación cesárea como método de terminación del embarazo en esta condición para el buen pronóstico del embarazo complicado en esta patología. ⁽⁵⁾

No se encontró la complicación mas frecuente reportada en el oligohidramnios como es la infección de membranas

coriónicas esto quizás debida a una baja incidencia en la rotura de membrana fetal ya que este es su principal factor de riesgo. En el presente estudio nos hemos encontrado algunas limitados en las cuales podemos mencionar dificultades técnicas como ser: expedientes con información incompleta o extraviados lo que puede contribuir en el sesgo de los datos, también mencionaremos la limitación en el tiempo disponible en el programa de post-gradó para el área de investigación lo que limitó actividades como ser: las reuniones con el asesor para revisiones frecuentes de los avances, al igual que la búsqueda de bibliografía. Algunas soluciones que implementamos para mejorar las deficiencias técnicas fueron 1) cotejamos la información de varias fuentes (libro de servicio de radiología y ultrasonidos, el registro de las atenciones mensuales en admisión a labor y parto y en el libro de sala de labor y parto), 2) horas extras en fines de semanas y noches para mejorar la obtención de datos. Es importante recomendar que se debe contar con una mayor disponibilidad de equipo para diagnóstico temprano de esta patología y mejorar el seguimiento de esta patología para mejorar su pronóstico.

Conclusión

Como conclusión final reportamos que en esta investigación encontramos que la incidencia de cesáreas encontrada en paciente con embarazo complicado con oligohidramnios en el servicio de obstetricia del Instituto Hondureño de Seguridad Social esta dentro del rango que reporta los informes de la literatura mundial.

Agradecimientos

al Dr. Rigoberto Mejía por su apoyo en la revisión del presente reporte.

Bibliografía

1. Baxter Jason. Oligohydramnios. Ed. Chistopher Sstrom. Department Of de Obstetrics and Gynecology, Thomas Jefferson University Hospital. 2002.
2. Roland Boyd. Polyhydramnios and Oligohydramnios. Ed. Ted Rosenkrantz. Department of Pediatrics. Vanderbilt University Medical Center 2002.
3. Volante E, Gramellini D, Moretti S, Kaihura C, Bevilacqua G. Alteration of the amniotic fluid and neonatal outcome Acta Biomedica Ateneo Parmense 2004; 75; Suppl. 1: 71-5.
4. Sherer DM. oligohydramnios. Am J Perinatol 2002 Jul;19 (5):253-66.
5. Peruzzi L, Gianoglio B, Porcellini MG, Coppo R. Neonatal end stage renal failure associated with maternal ingestion of cyclo-oxygenase type 1 selective inhibitor Nimesulide as tocolytic. Lancet 1999; 354: 1610.
6. Morris JM, Thompson K, Smithey J, Gaffney G, Cooke I, Chamberlain P, Hope P, Altman D, MacKenzie IZ. "The usefulness of ultrasound assessment of amniotic fluid in predicting adverse outcome in prolonged pregnancy: a prospective blinded observational study." BJOG. 2003 Nov; 110(11):989-94.
7. Moore TR, Cayle JE. "The amniotic fluid index in normal human pregnancy." Am J Obstet Gynecol. 1990 May; 162(5):1168-73.
8. James David. Recent advances: Fetal medicine. BMJ. 1998; 316:1580-1583.