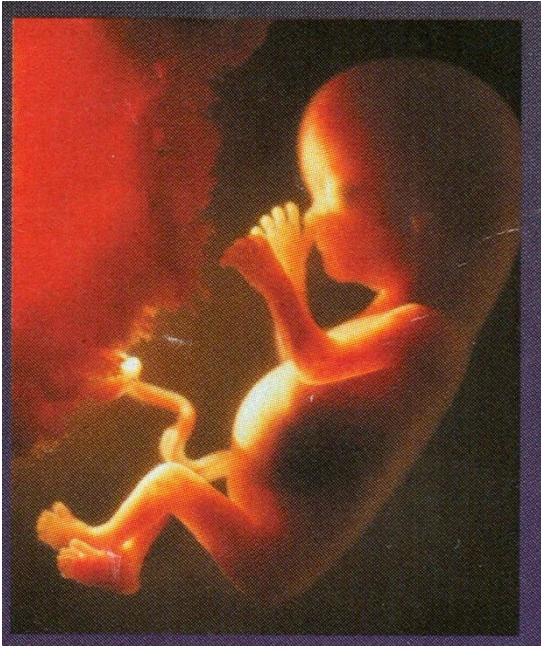


La mujer y el alto riesgo de prematuridad



*Dra. Niobys Sánchez Ramírez.
Especialista en Gineco-Obstetricia.
Master en Atención Integral a la Mujer.*



**World Health
Organization**



Preterm birth. Fact sheet N°363

November 2012.

- ▶ Cada año, un estimado de 15 millones de niños nacen pretérminos y este número sigue incrementándose.
- ▶ Aproximadamente 1 millón de niños muere cada año, como resultado de las complicaciones del nacimiento pretérmino.
- ▶ La prematuridad es la causa fundamental de muerte de los recién nacidos en las 1ras 4 semanas de vida.
- ▶ Las $\frac{3}{4}$ partes de estos niños pueden ser salvados con actuales y rentables intervenciones.
- ▶ El rango de partos pretérminos en 184 países es del 5% al 18 % cada 100 nacidos vivos.

Índices de prematuridad en el mundo.



Figure 3: Estimated preterm birth rates by country for the year 2010

Síndrome heterogéneo ,
complejo y multicausal.

Solo el 25% -30 %
presentan factores de
riesgo

Prematuridad

40% parto espontáneo
30% RPMP
25% Indicación Obstétrica

Repercusión en la salud
materno -fetal

Factores de riesgo

Parto pretérmino Anterior

- 1 parto 15%
- 2 partos 41%
- 3 partos 67%

Embarazo Múltiple

- RR 5-6 veces mayor.
- 12 % PP
- 15% morbilidad neonatal.

Sangrados repetidos

- 1 trimestre se duplica.
- 2, 3 trimestre aumenta hasta 10 veces.

Factores de riesgo

Anomalías uterinas

- Unicornes 30%
- Bicornes 25%

Malformaciones fetales

- Polihidramnios
- Acortamiento del cérvix

Otros

- Infecciones del tracto urinario.
- Genéticos.
- IMC bajo.
- Período intergenésico corto.

Preterm Birth 1

Epidemiology and causes of preterm birth

Robert L Goldenberg, Jennifer F Culhane, Jay D Iams, Roberto Romero

www.thelancet.com Vol 371 January 5, 2008

- ▶ La infección intrauterina se asocia en un 25-40 % partos pretérminos.
- ▶ La incidencia de prematuridad relacionada con embarazos múltiples oscila ente 15-20%.
- ▶ Mayor riesgo en pacientes con periodo intergenésico corto, superior si el parto anterior fue pretérmino.
- ▶ Pacientes con índice de masa corporal bajo, mayor riesgo de parto pretérmino espontáneo.
- ▶ Pacientes obesas mayor asociación de parto inducido por preclampsia, diabetes.

Perfil epidemiológico del parto prematuro.

Ginecol. Obstet Mex 2008;76(9):542-8

Luis Alberto Villanueva Egan,* Ada Karina Contreras Gutiérrez,** Mauricio Pichardo Cuevas,***

Jaqueline Rosales Lucio****

disponible en:www.revistasmedicasmexicanas.com.mx

- ▶ En 45.8% de las madres se identificó un proceso infeccioso genitourinario.
- ▶ 29.2% la Preclampsia fue la causa de interrupción prematura del embarazo.
- ▶ Entre las afecciones médicas que elevan el riesgo de parto prematuro están el antecedente de parto prematuro anterior y la rotura prematura de membranas, ambas debidas a infecciones cérvicovaginales.

Familial Spontaneous Preterm Birth Further Evidence of a Complex Genetic Disease

Am Journal of Obst and Gynecol, 2010

The risk of spontaneous preterm birth among women whose mothers had had any spontaneous preterm birth was similarly increased further supporting the heritability of spontaneous preterm birth. With its large sample size and exclusion of both indicated preterm births and multiple gestations, the current report confirms earlier generational studies of preterm birth.

Genome-wide association studies of preterm birth are currently underway but will require large cohorts. Pennell and colleagues¹¹ have suggested the importance of several factors in designing the ideal genome wide association study for preterm birth.

Parto pretérmino indicado

Preclampsia. Gestorragias

RCIU

Diabetes
Cardiopatías

Nefropatías
Hepatopatías

Neoplasias
Otras



El pronóstico de los hijos de madres con preclampsia.

Arch Argent Pediatr 2011;109(5):423-428 / 423

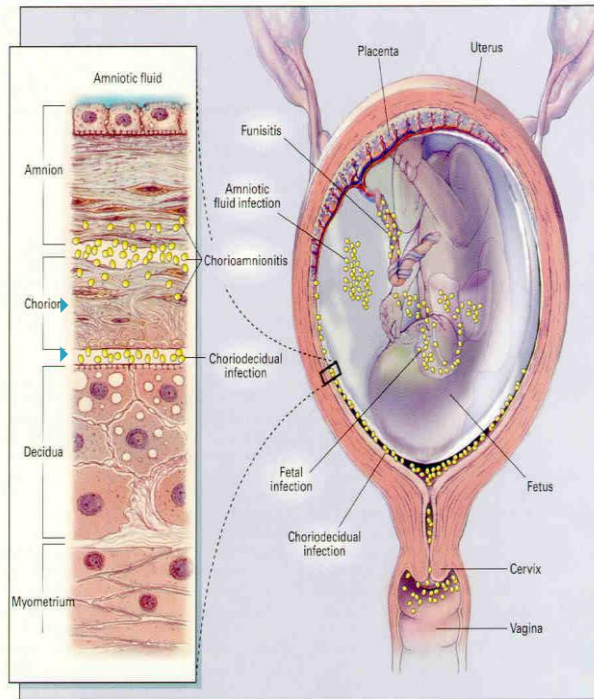
- ▶ El riesgo de tener un parto pretérmino es mayor entre las mujeres con preclampsia grave, ya sea, como producto del parto anticipado que se hace como intervención médica del cuadro clínico o porque se inicia espontáneamente el trabajo de parto.



► Infección y prematuridad

Non-invasive prediction of intra-amniotic inflammation in women with preterm labor.

Ultrasound Obstet Gynecol 2011; 37: 82–87 Published online 1 December 2010 in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com). DOI: 10.1002/uog.8869



Chorioamnionitis with a fetal inflammatory response is associated with higher neonatal mortality morbidity, and resource use than chorioamnionitis displaying a maternal inflammatory response only.

Jacqueline Lau, BSc,a,b Fergall Magee, MD, FRCPC(C),a,c Zhenguo Qiu, PhD,a Jill Hoube', MD, FRCPC, MPhil,a,d Peter Von Dadelszen, DPhil,a,e Shook. Lee, MBBS, FRCPC, PhDa,d,*

American Journal of Obstetrics and Gynecology (2005) 193, 708–13

Inflammatory Cytokines and Spontaneous Preterm Birth in Asymptomatic Women

A Systematic Review

Shu-Qin Wei, MD, PhD, William Fraser, MD, MSc, and Zhong-Cheng Luo, MD, PhD

OBSTETRICS & GYNECOLOGY

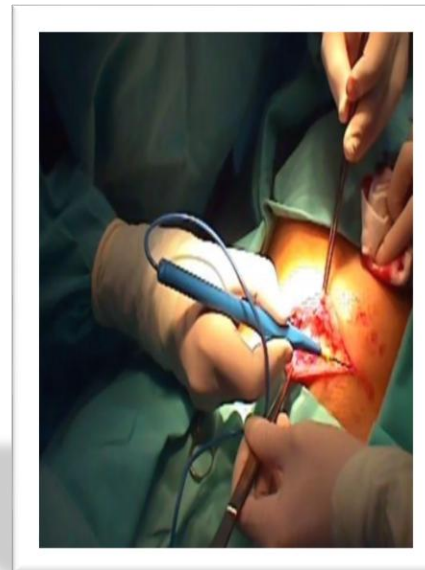
VOL. 116, NO. 2, PART 1, AUGUST 2010

Repercusión de la prematuridad.



Morbilidad materna

- Causas desencadenantes de la prematuridad.
- Efectos adversos por terapéuticas.
- Infecciones.
- Mayores tasas de cesáreas.
- Trastornos psicológicos.
- Enfermedades futuras.



- ❖ Factores de riesgo para la enfermedad coronaria temprana en mujeres.

Clara Inés Saldarriaga, Gloria Franco, Ana María Garzón, Isabel García, Nataly Mejía, Astrid Restrepo
Unidad de Cuidados Coronarios, Clínica Cardiovascular Santa María, Medellín, Colombia
Biomédica vol.30 no.4 Bogotá Oct./Dec. 2010

El presente estudio sugiere asociación de riesgo entre las alteraciones de la gestación (Preclampsia, partos prematuros y recién nacidos de bajo peso) con enfermedad coronaria.

- ❖ Infant and childhood growth patterns, insulin sensitivity, and blood pressure in prematurely born young adults.

Rotteveel J, van Weissenbruch MM, Twisk JW, Delemarre-Van de Waal HA. Pediatrics. 2008; 122:313–21.

El parto pretérmino puede añadir un factor de riesgo adicional más allá de la restricción del crecimiento intrauterino, a los riesgos de diabetes e HTA.

Supervivencia/ Secuelas

Edad gestacional	Supervivencia	No secuelas	Secuelas mayores
≤ 25sem	46%	45%	42%
26-27sem	78%	87%	11%
28-29sem	92%	88%	11%
30-31sem	97%	89%	5%

Morbilidad neonatal.

- ▶ Distres respiratorio.
- ▶ Enfermedad de membrana hialina.
- ▶ Displasia bronco-pulmonar.
- ▶ Enterocolitis necrotizante.
- ▶ Hemorragia intraparenquimatosa.
- ▶ Infección.



Morbilidad en el recién nacido menor de 1500g.

Año	Nacidos<1500		Fallecidos		Supervivencia
	No	%	No	%	%
2008 (n=2851)	31	1.2	7	22.6	77.4
2009 (n=2897)	17	0.6	1	5.9	94.1
2010 (n=2737)	36	1.3	9	25	75.0
Total (n=8485)	84	1.0	17	20.2	79.8

Sanabria y cols.

Rev Cubana Obstet Ginecol vol.38 no.4 Ciudad de la Habana oct.-dic. 2012

Morbilidad en el recién nacido menor de 1500g.

Complicaciones del recién nacido	No	%
EMH	24	28,6
SDR	10	11,9
CIUR	25	29,8
Sepsis precoz	8	9,5
Sepsis adquirida	19	22,6
Otras	19	22,6

Recién nacidos menores de 1500 g

- ▶ No secuelas 64,1%
- ▶ Secuelas severas 13,1%
- ▶ Secuelas leves o moderadas 23,8%



Severas: retardo mental (CI<50), parálisis cerebral con incapacidad para andar, ceguera, sordera.

Moderadas: retardo mental (CI: 50-70), pérdida de audición, parálisis cerebral con capacidad de andar.

Leves: retardo mental (CI: 70-84), alteraciones de la coordinación, comunicación, aprendizaje o percepción.

Consecuencias socio-sanitarias a largo plazo.

- ▶ Riesgo de requerir más hospitalizaciones por procesos agudos (neumonías).
- ▶ Dobra la cantidad de consultas de pediatría en el primer año.
- ▶ Los costos de los recién nacidos menores de 1500 g se multiplican hasta por 47.
- ▶ Secuelas neurológicas (Parálisis cerebrales, problemas oculares, auditivos y cognitivos).

- ▶ Altas tasas de fracaso escolar.
- ▶ Problemas de aprendizaje.
- ▶ Repeticiones de cursos o cese prematuro de los estudios.
- ▶ Los menores de 2500 grs. tienen 50 % más de posibilidad de necesitar escuelas especiales, (el costo de estos estudios pueden en ocasiones superar los de salud).

▶ Cabero L. Impacto social de la prematuridad.

XVI Curso Internacional de Formación Continua Medicina Materno-Fetal.
2008; 1: 1-11.

Disfunciones cognitivas a largo plazo en sujetos prematuros con hemorragia intraventricular.

A. Narberhaus a, M.D. Segarra-Castells a, R. Pueyo-Benito a, F. Botet-Mussons b, C. Junqué
[REV NEUROL 2008; 47: 57-60]

Conclusiones. Los adolescentes con antecedentes de prematuridad y HIV neonatal presentan disfunciones en el rendimiento cognitivo general, así como específico, que podrían explicar los problemas de rendimiento académico frecuentemente descritos en esta población.

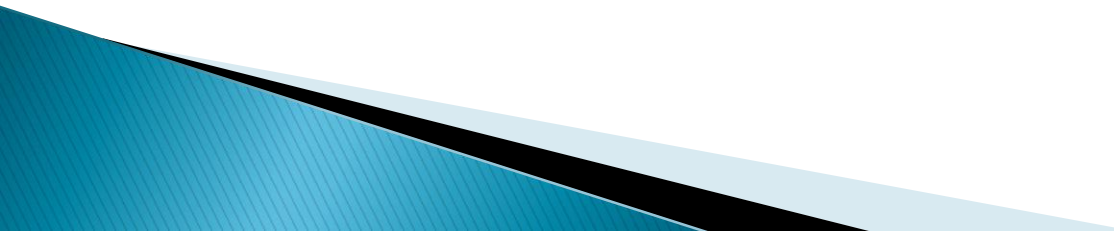
Displasia broncopulmonar en el recién nacido pretérmino.

Elías Duck Hernández,* Pedro Juan Cullen Benítez,** Eugenio Salgado Ruiz,** Beatriz Guzmán Cisneros*

Diponible en: <http://www.medigraphic.com/analesmedicos>

Los prematuros que padecen DBP suelen quedar con secuelas estructurales a nivel pulmonar. Se ha demostrado que estos pacientes tienen las pruebas de función pulmonar alteradas en la adolescencia. El crecimiento se ve afectado de manera importante, el desarrollo psicomotor al año de edad de los pretérminos de MBP se ve más afectado en pacientes con displasia en comparación con aquellos sin displasia.

Costes familiares y sociales.

- ▶ Ruptura del núcleo familiar.
 - ▶ Modificaciones laborales de los padres.
 - Reajustes de las jornadas laborales.
 - Renuncias.
 - Disminución de los ingresos familiares.
 - ▶ Se incrementan costos de salud y educación.
 - ▶ Las familias requieren ayudas sociales.
- 

...al continuar disminuyendo la mortalidad a menores edades gestacionales, sumado al incremento en las tasas de prematuridad, aparecerán mayor número de discapacidades, no sólo biológicas sino psicológicas, sociales y educativas, lo que además de incrementar los costos en salud y en educación, tienen importantes repercusiones en la dinámica familiar. De tal forma que en la transición epidemiológica, además de los padecimientos crónico-degenerativos clásicos, deben incluirse todos los relacionados con la prematuridad y sus consecuencias.

¿Habrá en el futuro un mayor número acumulado de individuos con secuelas neurológicas por haber nacido prematuros?

Luis Jasso-Gutiérrez.

Bol Med Hosp Infant Mex. Vol. 65, septiembre-octubre 2008

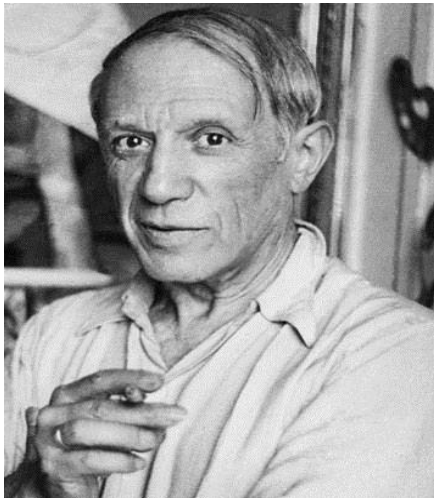


Albert Einstein
Culver Pictures, Inc.

PRETÉRMINOS FAMOSOS



sir Isaac Newton



Pablo Picasso



Víctor Hugo



Gracias.

N Engl J Med 2008;359:262-73.

Long-Term Medical and Social Consequences of Preterm Birth

	23-27 semanas	Término	p
Parálisis cerebral	9.1 %	0.1 %	0.001
Retraso mental	4.4 %	0.4 %	0.001
Desórdenes psicológicos	2.5 %	0.2 %	0.001
Pensión de incapacidad	10.6 %	1.7 %	0.001

Recién nacidos vivos Noruega, sin malformaciones 1967-1983 (n=903.402).
Seguimiento hasta el año 2003

ALTO RIESGO

Antec. pretérmino
Sintomáticas
Múltiples

30-40% parto <37sem

▶ **BAJO RIESGO**

- **No antecedentes**
- **Gestaciones únicas**

▶ **< 5% parto < 34 sem**