

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE POST-GRADO  
CAJA NACIONAL DE SALUD  
COCHABAMBA-BOLIVIA

AGRADECIMIENTO  
Al Dr. Alfredo Villarroel Goytia, por su valiosa orientación. Al Dr. Carlos  
Gutiérrez Flores Jefe de Enseñanza y Post grado. Así como al personal  
médico, enfermería, compañeros de Residencia, internos de medicina y  
pacientes, quienes hicieron posible la realización de este trabajo

**INCIDENCIA DE LA RUPTURA PREMATURA DE  
MEMBRANAS  
CARACTERISTICAS Y RESULTADOS  
PERINATALES  
HOSPITAL OBRERO N° 2  
CAJA NACIONAL DE SALUD**

**PERIODO ENERO 1999 A DICIEMBRE 2001**

**AUTOR : Dr. Wilson Patiño Barrero  
Médico Residente GOB (R II)**

**TUTOR : Dr. Alfredo Villarroel Goytia  
GINECOLOGO-OBSTETRA**

COCHABAMBA - BOLIVIA

2002

**X D 1**

# INTRODUCCION

# INDICE

La Ruptura Prematura de Membranas es una patología frecuente en las mujeres

**INTRODUCCION** una serie de riesgos para la madre y el feto, siendo que

**RESUMEN** cualquier etapa de la gestación, en el embarazo de pretérmino se

**MATERIALES Y METODOS** asocia a mayor morbimortalidad y es condición asociada a aproximadamente un tercio de los

partos prematuros.

**MARCO TEORICO** Para describir las características que acompañan a la Ruptura prematura de membranas

**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA** en ciertas condiciones predisponentes.

**OBJETIVOS** día el macizo celular interno se divide en endoblasto y epiblasto. En

**OBJETIVO GENERAL** la cavidad tapizada por células llamadas amnioblastos que al

diferenciarse constituyen las membranas amnióticas.

**OBJETIVOS ESPECIFICOS** No se sabe si los amnioblastos se originan del citotrofoblasto o del ectodermo fetal. El

**RESULTADOS** amnios aumenta de tamaño hasta rodear al embrión y termina uniéndose al corion en la

**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES** semana cuarta o quinta cuando desaparece el celoma extraembrionario.

El amnios tiene un grosor de 0,02 a 0,5 mm y está formado por una capa de células cúbicas que descansa sobre otra capa de tejido conectivo denso rico en filamentos de colágeno y con alta resistencia.

Las membranas corioamnióticas poseen propiedades elásticas que permiten cierto estiramiento o deformidad.

Aparentemente dicha condición se cumple por la existencia en cantidad suficiente de colágeno y elastina con un efecto protector dado por el surfactante pulmonar.

Si por efectos exógenos o endógenos se produce una exigencia extrema de esta propiedad de elasticidad, las membranas pueden romperse, produciéndose de esta forma

## INTRODUCCION

La Ruptura Prematura de Membranas es una patología frecuente en las mujeres embarazadas que determina una serie de riesgos para la madre y el feto, siendo que puede producirse en cualquier etapa de la gestación, en el embarazo de pretérmino se asocia a mayor morbilidad y es condición asociada a aproximadamente un tercio de los partos prematuros.

Para definir las características que acompañan a la Ruptura prematura de membranas debemos identificar ciertas condiciones predisponentes.

Al séptimo u octavo día el macizo celular interno se divide en endoblasto y epiblasto. En este último se forma una cavidad tapizada por células llamadas amnioblastos que al diferenciarse constituyen las membranas amnióticas.

No se sabe si los amnioblastos se originan del citotrofoblasto o del ectodermo fetal. El amnios aumenta de tamaño hasta rodear al embrión y termina uniéndose al corion en la semana cuarta o quinta cuando desaparece el celoma extraembrionario.

El amnios tiene un grosor de 0,02 a 0,5 mm y está formado por una capa de células cúbicas que descansa sobre otra capa de tejido conectivo denso rico en filamentos de colágeno y con alta resistencia.

**Las membranas corioamnióticas poseen propiedades elásticas que permiten cierto estiramiento o deformidad.**

Aparentemente dicha condición se cumple por la existencia en cantidad suficiente de **colágeno y elastina** con un efecto protector dado por el **surfactante pulmonar**.

Si por efectos exógenos o endógenos se produce una exigencia extrema de esta propiedad de elasticidad, las membranas pueden romperse., produciéndose de esta forma

la patología que viene siendo objeto de estudio, LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS..

El Servicio de Ginecología-Obstetricia del Hospital Obrero # 2 de la Caja Nacional de Salud Cochabamba, por la cantidad de aseguradas y pacientes que acuden al servicio en virtud al Seguro Básico de Salud, atiende un número considerable de mujeres gestantes, con un promedio aproximado de 200 partos vaginales y cesáreas mes, cuya información si bien se encuentra registrada en el departamento de Estadística de la institución, requiere ser sistematizada de forma que permita que quienes trabajan en la atención de mujeres gestantes con distintas patologías (particularmente médicos residentes) puedan acceder a información valiosa a objeto de mejorar los niveles de atención y consecuente disminución de riesgos.

El estudio de la incidencia de la Ruptura prematura de membranas, sus características y resultados perinatales, pretende de esta forma, brindar desde los resultados de la investigación elementos valiosos, para lograr este cometido.

La incidencia de ruptura prematura de membranas en nuestro servicio, guarda relación con la literatura internacional.

La realización del presente trabajo implicó el estudio de un total de 296 pacientes con diagnóstico de Ruptura prematura de membranas, que acudieron al departamento de Ginecología-Obstetricia del Hospital Obrero # 2 de la Caja Nacional de Salud Cochabamba, en el periodo comprendido entre Enero 1999 a Diciembre 2001.

A manera de resumen sucinto de los resultados de la investigación realizada debemos puntualizar en varios aspectos que conforman el estudio.

En cuanto a la incidencia de Ruptura prematura de membranas en relación al número de gestaciones, encontramos que suele presentarse tanto en primigestas como en

## RESUMEN

El Servicio de Ginecología-Obstetricia del Hospital Obrero # 2 de la Caja Nacional de Salud Cochabamba, por la cantidad de aseguradas y pacientes que acuden al servicio en virtud al Seguro Básico de Salud, atiende un número considerable de mujeres gestantes, con un promedio aproximado de 200 partos vaginales y cesáreas mes, cuya información si bien se encuentra registrada en el departamento de Estadística de la institución, requiere ser sistematizada de forma que, permita que quienes trabajan en la atención de mujeres gestantes con distintas patologías (particularmente médicos residentes) puedan acceder a información valiosa a objeto de mejorar los niveles de atención y consecuente disminución de riesgos.

El estudio de la Incidencia de la Ruptura prematura de membranas, sus características y resultados peri natales, pretende de esta forma, brindar desde los resultados de la investigación elementos valiosos, para lograr este cometido.

La incidencia de ruptura prematura de membranas en nuestro servicio, guarda relación con la literatura internacional.

La realización del presente trabajo implicó el estudio de un total de 296 pacientes con diagnóstico de Ruptura prematura de membranas, que acudieron al departamento de Ginecología-Obstetricia del Hospital Obrero # 2 de la Caja Nacional de Salud Cochabamba, en el periodo comprendido entre Enero 1999 a Diciembre 2001.

A manera de resumen sucinto de los resultados de la investigación realizada debemos puntualizar en varios aspectos que conforman el estudio.

En cuanto a la incidencia de Ruptura prematura de membranas en relación al número de gestaciones, encontramos que suele presentarse tanto en primigestas como en

multigestas, no evidenciándose por tanto una notable diferencia entre el número de embarazos y la misma.; similar situación sucede con la edad de las pacientes, que no resulta ser determinante para que esta se produzca..

Un alto porcentaje de las mujeres gestantes con esta patología, realizaron Control prenatal, asignando enorme importancia a este, para la prevención de patologías, o en su defecto minimizar las complicaciones.

El método de diagnóstico utilizado para la detección de Ruptura prematura de membranas, en un mayor porcentaje fue clínico, seguida de la cristalografía y ecografía, debiendo realzar la importancia a estos aspectos.

Se determinó que el mayor número de Ruptura prematura de membranas, ocurrió en embarazos a término, el mismo que guarda relación con el porcentaje de maduración pulmonar.

El tiempo de Ruptura prematura de membranas, en un mayor porcentaje se encuentra entre las 6 y 12 horas (41%), seguido de 12 a 24 horas, lo que guarda relación con los exámenes de laboratorio realizados (Hemograma, PCR)

En el 88% de las pacientes con Ruptura prematura de membranas, se utilizó antibioticoterapia.

En cuanto al procedimiento para la conclusión del embarazo con Ruptura prematura de membranas, en el 51% fue por cesárea y 49% por parto vaginal.

El estado fetal al nacimiento fue óptimo en el 84%, 12% regular y malo en el 4%, el mismo que valorado con puntaje de Apgar; lo que guarda relación con la morbilidad y mortalidad del recién nacido de acuerdo a la edad gestacional.

Referente a las complicaciones en la Ruptura prematura de membranas, mencionamos que se presentaron 9 pacientes con corioamnionitis, 11 pacientes con infección puerperal y 276 pacientes no presentaron complicaciones relacionadas con esta patología, con cero porcentaje de mortalidad materna.

El estudio se realizó en el total de pacientes con parto vaginal y operación cesárea que acudieron al servicio de Ginecología-Obstetricia del Hospital Obrero N. 2 de la Caja Nacional de Salud Cochabamba, en el periodo 1999 - 2001, que abarcó a un total de 6.100 pacientes.

La inclusión en el estudio de todas las posibles situaciones problema que las que esta se produce, consideradas para nosotros como las **variables** que caracterizan la Ruptura

#### TIPO DE INVESTIGACION

prematuro de membranas, como una patología cuya incidencia en relación al número de gestaciones resulta significativa, Consideramos que nos permitirá mejorar nuestra

#### UNIVERSO

respuesta al problema, minimizando riesgos y más aún estandarizar el manejo de la patología de acuerdo a los protocolos institucionales.

El universo de estudio estuvo compuesto por todas las pacientes con diagnóstico de Ruptura prematura de membranas, que acudieron al servicio de Ginecología-Obstetricia del Hospital Obrero N.2 de la Caja Nacional de Salud Cochabamba, en el periodo 1999-2001, abarcando un total de 296 pacientes cuyas historias clínicas fueron objeto de estudio.

#### VARIABLES

##### VARIABLES INDEPENDIENTES

Consideramos como variables dependientes aquellas circunstancias que convergen (en relación al presente estudio), en el diagnóstico de Ruptura prematura de membranas, tales como: Antecedentes de gestaciones, edad de la paciente, gestaciones anteriores, evolución del embarazo con ruptura prematura de membranas, edad Gestacional, además de la relación del control prenatal con el diagnóstico de ruptura prematura de membranas y exámenes complementarios para el diagnóstico de ruptura prematura de membranas.