

# 155 5

MED.  
tesis  
G 934 i  
2002

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON  
FACULTAD DE MEDICINA  
INVENTARIO

10 11 02

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON  
FACULTAD DE MEDICINA  
POSTGRADO

INDICE

PAG.

1. - INTRODUCCION

2. - MARCO TEORICO

# IDENTIFICACION DE MALFORMACIONES CONGENITAS Y FACTORES PREDISPONENTES POR LAS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA DEL H.M.I.G.U.

2.4.3 Trisomía	5
2.5 Anomalías cromosómicas	6
2.5.1 SD Klinefelter	6
2.5.2 Sd Turner	6
2.5.3 Sd Edwards	6
(ENCUESTAS EN EL H.M.I.G.U)	6
2.6 Anomalías estructurales	6
2.7 Acción de los teratogenos	7
2.8 Sistema esquelético	7
2.8.1 Anomalías del cráneo	7
2.8.2 Anomalías de las extremidades	8
2.8.3 Anomalías de la columna vertebral	8
2.8.4 Anomalías generales	8

3. - HIPÓTESIS

**TUTOR:** DR. ANTONIO PARDO  
**RESIDENTES :** ROXANA GUERRA V.  
MIRTHA VERA R.

4. - OBJETIVOS

**NIVEL :** II

- 4.1 General
- 4.2 Especificos

CBBA-FEBRERO-2002

*Jlanoes*

**Dr. Silvio Illanes A.**  
JEFE DE ENFERMERIA POST - OPERATORIA  
GINECOLOGIA OBSTETRICIA  
P.A.C. MEDICINA

	PAG.
5.1 Tipo de estudio	10
5.2 Universo	10
5.3 Población	10
5.3.1 Variables	10
5.3.2	10
1. - INTRODUCCIÓN	1
2. - MARCO TEORICO	2
6. - RESULTADOS	3
7. - CONCLUSIONES	3
8. - ANEXOS	3
2.1 Infecciones	3
2.1.1 Rubéola	3
2.1.2 Citomegalovirus	3
2.1.3 Herpes virus	4
2.1.4 Otras infecciones	4
2.2 Carencias nutricionales	4
2.3 Sustancias químicas y ambientales	5
2.4 Factores genéticos	5
2.4.1 Triso mía 21	5
2.4.2 Triso mía 17	5
2.4.3 Triso mía 15	5
2.5 Anomalías cromosómicas	6
2.5.1 SD. Klinefelter	6
2.5.2 Sd. Turner	6
2.5.3 Sd. triple X	6
2.6 Anomalías estructurales	6
2.7 Acción de los teratogenos	7
2.8 Sistema esquelético	7
2.8.1 Anomalías del cráneo	7
2.8.2 Anomalías de las extremidades	8
2.8.3 Anomalías de la columna vertebral	8
2.8.4 Anomalías generales	8
3. - HIPÓTESIS	9
4. - OBJETIVOS	9
4.1 General	9
4.2 Específicos	9

## INTRODUCCION

### **5. - MATERIAL Y METODOS**

10

#### **5.1 Tipo de estudio**

10

#### **5.2 Universo**

10

#### **5.3 Población**

10

#### **5.4 Muestra**

10

#### **5.5 Variables**

10

#### **5.6 Limitaciones**

10

### **6. - RESULTADOS**

11

### **7. - CONCLUSIONES**

13

### **8. - ANEXOS**

14

## INTRODUCCION.-

### MALFORMACIONES CONGENITAS

Las anomalías congénitas constituyen una causa muy importante de abortos espontáneos que corresponde al 50%, además de ser una patología frecuente mente vista en nuestra Maternidad y que generalmente se desconoce la causa de dicha alteración.

Por estas razones nos vemos motivados al realizar este trabajo, siendo la paciente quien nos proporciona la correspondiente información.

De esta forma podemos obtener información, y con los resultados obtenidos efectuar prevención y por consiguiente disminución de la incidencia de esta patología.

La susceptibilidad genética es diferente en cada especie y depende del estado de desarrollo al momento de la exposición. Del día 0 al 7 de gestación el feto exhibe el fenómeno del todo o nada es decir fallecerá por el agente o sobrevivirá sin ninguna afección. Este es el periodo de prediferenciación donde el agregado de células se puede recuperar y continua multiplicándose. El máximo riesgo es del día 7 al 57 de gestación donde se encuentra en un estado de diferenciación.

Des de el día 57 de gestación donde los órganos se han formado y aumentan de tamaño, un teratogeno puede causar reducción en el tamaño de la célula y el número lo cual se manifiesta por el retraso del crecimiento. La duración y la vía de administración de un teratogeno altera el tipo y la severidad de la mal formación producida.

Las causas de anomalías congénitas son: multifactorial o desconocido es 65 - 75%, genéticas 20 a 25%, infección 3%, desordenes metabólicos maternos 4%, químicos ambientales 4%, drogas y medicamentos 1%, radiaciones 1%.

La frecuencia es variable: 0,75 - 1,98 %, En estudios basados en certificados de nacimiento de 20'000.000 la frecuencia es de 0,83 - 1,26 % registros hospitalarios. En otro estudio donde son examinados los recién nacidos por pediatra 4,5 %; 8,7 % en EEUU, 2,2% en Alemania.(1) En resumen es probable que 2-3 % de nacidos vivos presenten 1 o mas malformaciones congénitas y al final del primer año se duplica.

## **2.- MARCO TEORICO.-**

### **MALFORMACIONES CONGENITAS**

**Definición.-** Las mal formaciones congénitas, son anomalías que se producen por la presencia de un agente teratogeno, el cual se define como cualquier químico, infección o estado de deficiencia que puede alterar la morfología fetal o funcional si el feto expuesto durante un estado critico de desarrollo.

La teratogenicidad parece estar relacionada a una predisposición genética y al estado de desarrollo en el momento de la exposición, la ruta y la duración de la administración de un teratógeno.

La susceptibilidad genética es diferente en cada especie y depende del estado de desarrollo al momento de la exposición. Del día 0 al 7 de gestación el feto exhibe el fenómeno del todo o nada es decir fallecerá por el agente o sobrevivirá sin ninguna afección. Este es el periodo de prediferenciación donde el agregado de células se puede recuperar y continua multiplicándose. El máximo riesgo es del día 7 al 57 de gestación donde se encuentra en un estado de diferenciación.

Des de el día 57 de gestación donde los órganos se han formado y aumentan de tamaño, un terarogeno puede causar reducción en el tamaño de la célula y el número lo cual se manifiesta por el retraso del crecimiento. La duración y la vía de administración de un teratogeno altera el tipo y la severidad de la mal formación producida.

Las causas de anomalías congénitas son: multifactorial o desconocido es 65 – 75%, genéticas 20 a 25%, infección 3%, desordenes metabólicos maternos 4%, químicos ambientales 4%, drogas y medicamentos 1%, radiaciones 1%.

La frecuencia es variable: 0,75 – 1.98 %, En estudios basados en certificados de nacimiento de 20'000.000 la frecuencia es de 0,83 – 1,26 % registros hospitalarios. En otro estudio donde son examinados los recién nacidos por pediatra 4,5 %; 8,7 % en EEUU, 2,2% en Alemania.(1)  
En resumen es probable que 2- 3 % de nacidos vivos presenten 1 o mas malformaciones congénitas y al final del primer año se duplica.