

MED.
T 2313
T 695e
2008

ECOGRAFIA DOPPLER COMO FACTOR DE PREDICCIÓN
DE PREECLAMPSIA Y CRECIMIENTO FETAL RESTRINGIDO
Hospital Materno Infantil German Urquidí

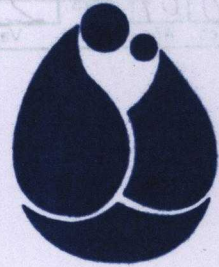
WOMEN'S HEALTH CENTER
C/18/01/01/2008
18/01/08



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON

AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA

FACULTAD DE MEDICINA
DIRECCION DE POST GRADO



A Dios por darnos la inteligencia y la capacidad para la realización del presente trabajo.

A nuestros padres por darnos la vida y tener paciencia con nosotros.

A nuestros compañeros por...

**ECOGRAFIA DOPPLER
COMO FACTOR DE PREDICCIÓN DE PREECLAMPSIA Y
CRECIMIENTO FETAL RESTRINGIDO**

A nuestra querida...

Y un sincero y merecido agradecimiento a nuestro querido tutor, experto y sobre todo amigo,

Dr. Juan José Peñaloza por la confianza y apoyo brindado en esta gestión; sobre todo por su paciencia y comprensión.

Desde el 1 de Enero del 2007 al 31 de Diciembre del 2007

Hospital Maternoinfantil German Urquidí .

Autores: Dr. William Alexander Torrico Aponte. R – II GOB.

Dra. Patricia Ardaya. R – II GOB.

Tutor: Dr. Juan José Peñaloza . Gineco – Obstetra

Dr. Angel Maida
DIRECTOR
Hospital Materno Infantil
«GERMAN URQUIDI»



Dr. Juan J. Peñaloza
GINECOLOGIA-OBSTETRICIA
MAT. PROF. P-565

Cochabamba – Febrero - 2008

**ECOGRAFIA DOPPLER COMO FACTOR DE PREDICCIÓN
DE PREECLAMPSIA Y CRECIMIENTO FETAL RESTRINGIDO
Hospital Materno Infantil Germán Urquidí**

| INDICE | Páginas |
|---|----------------|
| I.- RESUMEN | 1 |
| II.- INTRODUCCIÓN | 2 |
| III.- JUSTIFICACIÓN | 2 |
| XIII. 1.- Instrumentos y técnicas de recolección de datos : | |
| IV.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 3 |
| V.- OBJETIVOS | 4 |
| V 1.- Objetivo general | |
| V 2.- Objetivos específicos | |
| VI.- HIPÓTESIS | 4 |
| VII.- MARCO TEORICO | 5 |
| VIII.- DISEÑO METODOLOGICO | 20 |
| VIII 1. Tipo de estudio | |
| VIII 2. Universo | |
| VIII 3. Tamaño de la Muestra | |
| IX.- CRITERIOS DE INCLUSIÓN | 21 |
| X.- CRITERIOS DE EXCLUSIÓN : | 22 |

**ECOGRAFIA DOPPLER COMO FACTOR DE PREDICCIÓN
DE PREECLAMPSIA Y CRECIMIENTO FETAL RESTRINGIDO
Hospital Materno Infantil Germán Urquidí**

| | |
|--|-----------|
| XI.- MATERIAL . | 22 |
| XII .- VARIABLES | 22 |
| XIII FUENTE DE INFORMACIÓN: | 23 |
| XIII. 1 .- Instrumentos y técnicas de recolección de datos : | |
| XIII . 2 .- Procesamiento de la información: | |
| XIV.- RESULTADOS | 24 |
| XV.- DISCUSIÓN | 36 |
| XVI.-CONCLUSIONES | 38 |
| XVII.- RECOMENDACIONES | 39 |
| XVIII.-BIBLIOGRAFÍA | 40 |
| XIX.-ANEXOS | 41 |

La finalización de la gestación fue por cesárea en un 87,5 % y parto en el 12,5 % .

PALABRAS CLAVE : Ecografía Doppler - Predicción - Preeclampsia - RCH1.

I.- RESUMEN DOPPLER COMO FACTOR DE PREDICCIÓN DE PREECLAMPSIA Y RESTRICCIÓN DEL CRECIMIENTO FETAL

Se realiza un estudio analítico prospectivo, longitudinal en 96 pacientes que ingresaron al HMIGU de Cochabamba con factores de riesgo para desarrollar Preeclampsia, en el periodo comprendido de Enero a Diciembre del 2007. Realizándose estudio ecográfico Doppler de las arterias uterinas, arteria umbilical y arteria cerebral media. La incisura diastólica, e índice de resistencia aumentada fueron definidos como anormales. La preeclampsia y la restricción del crecimiento fetal fueron los parámetros evaluados en cuanto a pronóstico, observando la vía de finalización del embarazo, peso y APGAR del recién nacido.

Desde la década del 80, las técnicas de ecografía Doppler han permitido entender de manera más precisa la hemodinamia feto-placentaria, a reconocer los cambios patológicos generados en el feto ante diferentes tipos de lesión, permitiendo actuar de forma oportuna y así impactar. La incidencia de preeclampsia fue 4,3 %, evidenciándose mayor incidencia en el grupo etareo entre los 21 y 25 años.

La ecografía Doppler se ha convertido en un instrumento diagnóstico de gran aplicación en el control de la gestación materno-fetal, clave para el diagnóstico y seguimiento de estos cambios hemodinámicos. En el 96,55 % de las pacientes con notch en el estudio ecográfico Doppler de las arterias uterinas se estableció el diagnóstico de Preeclampsia. Considerándose efectivo el estudio ecográfico Doppler para predecir el desarrollo de preeclampsia y restricción del crecimiento intrauterino en pacientes con factores de riesgo, con sensibilidad de 87,5%, especificidad de 93,75 %, valor predictivo positivo de 96,55 % y valor predictivo negativo de 78,95 %.

III.- JUSTIFICACIÓN

La finalización de la gestación fue por cesárea en un 87,5 % y parto en el 12,5 %.

El 20 a 30 % de la población obstétrica, contribuye con el 70 a 80% a la morbilidad y mortalidad materno fetal, en función de la existencia de sectores de la población que son **PALABRAS CLAVE :** Ecografía Doppler – Predicción - Preeclampsia - RCIU. con la reproducción. Ante esta evidencia ha surgido el concepto de "EMBARAZO, PARTO Y NEONATO DE ALTO RIESGO", entendiéndose como tal aquellos casos en los que por

ECOGRAFIA DOPPLER COMO FACTOR DE PREDICCIÓN DE PREECLAMPSIA Y RESTRICCIÓN DEL CRECIMIENTO FETAL

II.- INTRODUCCION

La ecografía Doppler es una herramienta diagnóstica que ha revolucionado la perinatología, ha permitido disminuir de manera importante los procedimientos invasivos en el feto, así como conocer los cambios fisiológicos que se dan en la unidad feto-placentaria.

Desde la década del 80, las técnicas de ecografía Doppler han permitido entender de manera más precisa la hemodinamia feto placentaria, a reconocer los cambios patológicos generados en el feto ante diferentes tipos de lesión, permitiendo actuar de forma oportuna y así impactar de manera importante en la disminución de los índices de morbilidad y mortalidad neonatal.

La ecografía Doppler se ha convertido en un instrumento diagnóstico de gran aplicación en el campo de la medicina materno-fetal, clave para el diagnóstico y seguimiento de fetos con anemia o con restricción del crecimiento fetal, tamizaje de aneuploidías, diagnóstico de acretismo placentario y tamizaje para patologías derivadas de insuficiencia útero-placentaria (retardo del crecimiento intrauterino y preeclampsia) así como resultado perinatal adverso

III.- JUSTIFICACIÓN

El 20 a 30 % de la población obstétrica, contribuye con el 70 a 80% a la morbilidad y mortalidad materno fetal, en función de la existencia de sectores de la población que son particularmente vulnerables a la aparición de problemas específicos asociados con la reproducción. Ante esta evidencia ha surgido el concepto de "EMBARAZO, PARTO Y NEONATO DE ALTO RIESGO", entendiéndose como tal aquellos casos en los que por

incidir durante la gestación, el parto y el neonato, determinados factores sociales, médicos, obstétricos o de otra índole, se produce una morbilidad materno fetal, superior a la de la población en general.

V.1.- OBJETIVO GENERAL

Un factor de riesgo es una característica o circunstancia identificable en una o más gestaciones (embarazo, parto, feto y /o neonato) que se asocia con un riesgo de desarrollar o ser afectado de forma desfavorable por una enfermedad. Si queremos mejorar la salud reproductiva de nuestra población, introduciendo medidas correctoras que disminuyan las consecuencias adversas de estos factores, debemos identificarlos y estimar su importancia relativa en relación con el resultado perinatal. Para ello debemos disponer de una prueba de cribado que identifique a las gestaciones de riesgo.

V.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

La aplicación de una prueba de cribado, forma parte de los programas de prevención secundaria; por tanto su objetivo no es impedir que una enfermedad comience, sino detener su evolución una vez que ha comenzado. El disponer de una prueba de cribado, que identifique a las poblaciones de riesgo, en el servicio de consulta externa y emergencia de obstetricia del HMIGU, contribuirá en forma directa a la realización de pruebas diagnósticas que confirmen o descarten la enfermedad y de esta manera detener su evolución una vez que ha comenzado y por ende disminuir el resultado perinatal adverso. Por lo que surge la necesidad de plantear el siguiente problema.

VI.- HIPÓTESIS

IV.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Será realmente útil emplear la ecografía Doppler de las arterias uterinas, umbilical y cerebral media en gestaciones mayores de 22 semanas; en mujeres con factores de riesgo para desarrollar patologías que cursan con insuficiencia placentaria y preeclampsia, como método de predicción para disminuir la morbilidad materno - fetal en el HMIGU?

V.- OBJETIVOS

V 1.- OBJETIVO GENERAL

Establecer la utilidad del estudio de ecografía Doppler de las arterias uterinas , umbilical y cerebral media , como método de predicción en aquellas mujeres que cursan gestaciones mayores de 22 semanas con factores de riesgo para patologías relacionadas con insuficiencia placentaria y preeclampsia en pacientes que acuden a consulta externa y emergencia de obstetricia del HMIGU del 1 de Enero del 2007 a 31 de Diciembre del 2007.

V 2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Detectar el índice de resistencia elevado o la presencia de muesca (NOTCH) incisura protodiastólica en gestaciones mayores de 22 semanas .
- Identificar las anomalías en las ondas de Flujo de las arterias uterinas , umbilical y cerebral media.
- Determinar el valor pronóstico fetal

VI.- HIPÓTESIS

La ecografía Doppler de las arterias uterinas , umbilical y cerebral media alteradas en gestaciones mayores de 22 semanas en mujeres con factores de riesgo para patologías que cursan con insuficiencia placentaria y preeclampsia, es un buen método de predicción y pronóstico de estas patologías.