



Correlación entre pruebas neonatales desfavorables y clínica neurológica a los 2-3 años



Lapiente Ocamica, O.; Ugarte Rubio, L; Lopez Picado, A.; Andonegui Gonzalez, A; Aguiar San Miguel, M.; Sanchez Refoyo, F.
Servicio de Obstetricia y Ginecología. Hospital Universitario de Álava.

INTRODUCCIÓN

La asfixia perinatal es una condición que ocurre cuando hay un compromiso en el intercambio gaseoso pulmonar-placentario, dando lugar a una hipoxemia e hipercapnia. La encefalopatía hipóxico-isquémica es la secuela más severa.

CRITERIOS DE ASFIXIA PERINATAL según ACOG y AAP

- 1) Acidosis metabólica o mixta ($pH < 7.00$) en una muestra de la arteria umbilical
- 2) Puntuación APGAR al min 5 \leq 3
- 3) Secuelas neurológicas fetales (convulsiones, hipotonía, coma etc)
- 4) Afectación de múltiples órganos (riñones, corazón etc)

Grandes estudios poblacionales han demostrado que una puntuación APGAR a los 5 min \leq 3 fueron predictivos de la mortalidad neonatal e infantil y de una mala evolución neurológica.

Cabe destacar, que la mayoría de los recién nacidos (RN) con pH de la arteria umbilical < 7.00 tendrá un curso neonatal sin complicaciones, y no estará en mayor riesgo de problemas neurológicos o de comportamiento cuando son seguidos hasta la edad escolar.

OBJETIVO

Analizar la evolución a 2-3 años de neonatos con pH de cordón < 7.00 y/o APGAR min 5 \leq 3

MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado un estudio observacional retrospectivo de los nacimientos acontecidos en el Hospital Universitario de Álava entre junio de 2012 y diciembre de 2014. Se han recogido datos de las características maternas, del parto y neonato. Se ha investigado el desarrollo psicomotor, de lenguaje, auditivo y social a 2-3 años de los neonatos con pH de cordón < 7.00 y/o APGAR min 5 \leq 3.

RESULTADOS

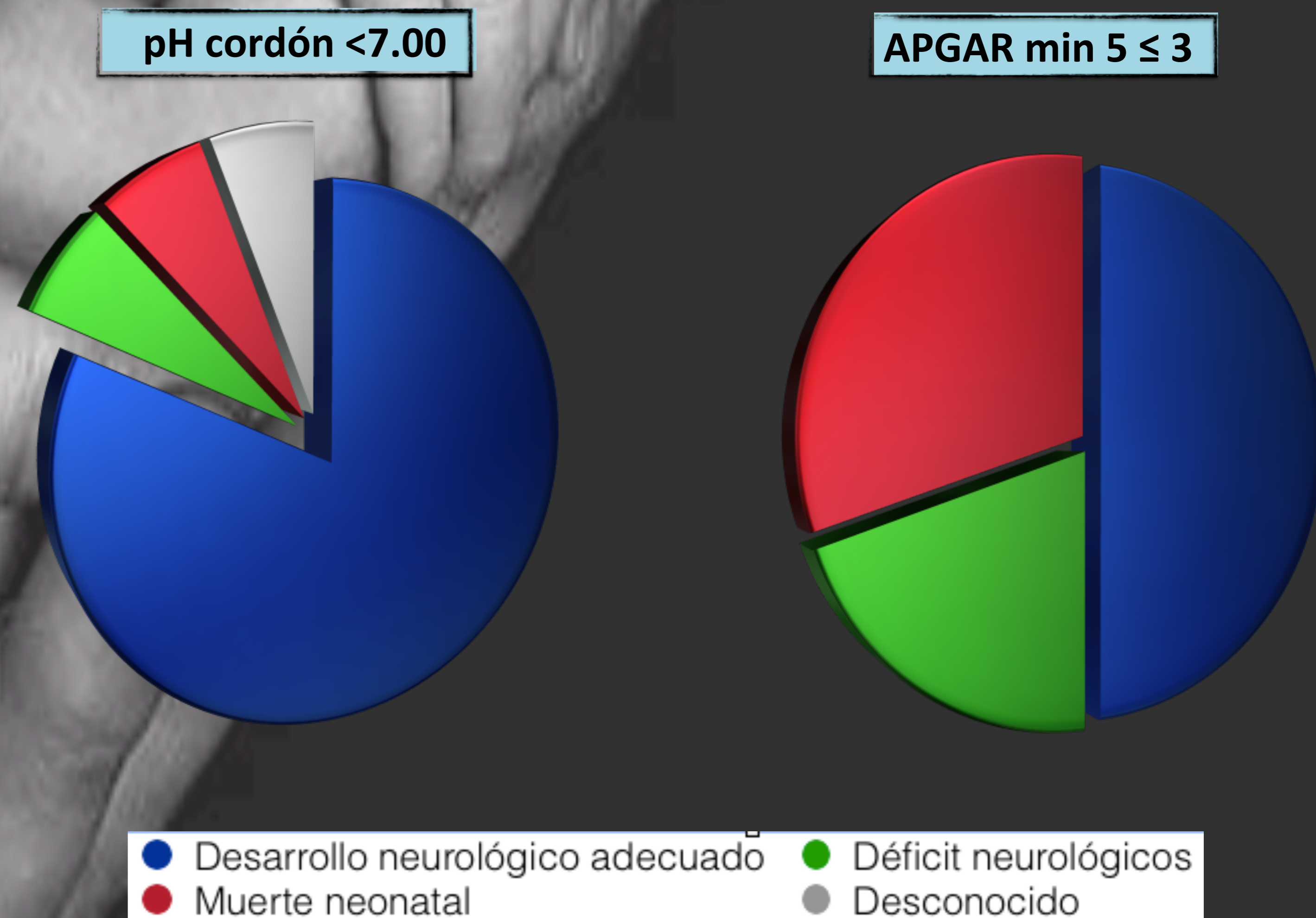
Se recogieron un total de 7.147 nacimientos. La edad media de las gestantes fue de $32.8 \pm 5,0$ años. De los 7.147 nacimientos solo se obtuvieron 6.020 pH de cordón, secundario a la presencia de muestras coaguladas, con burbujas etc. La media de pH de cordón fetal fue de 7.28 ± 0.08 y la media de puntuación APGAR al min 5 fue de 9.8 ± 0.9 . 31 RN tuvieron un pH < 7.00 . Entre los RN a los que se recogió pH de cordón, 10 RN presentaron un APGAR al min 5 \leq 3.

Entre los 31 RN con pH de cordón < 7.00 , el 45.2% fueron cesáreas intraparto. El 61.3% requirió ingreso en la unidad neonatal por sospecha de asfixia, depresión respiratoria, ictericia, bajo peso, mioclonías etc.

Hubo 2 muertes fetales: 1) a las 31h de una cesárea por bradicardia mantenida, secundario a convulsiones severas con PCR; y 2) a los pocos minutos del nacimiento (por ventosa por RCTG no tranquilizador) secundario a PCR. La mayoría de los RN con pH < 7.00 (80.6%) presentaron un desarrollo psicomotor, del lenguaje, auditivo y social a los 2-3 años adecuado.

Entre los 10 RN con puntuación APGAR al min 5 \leq 3, el 50% fueron cesáreas intraparto. El 80% requirió ingreso en la unidad neonatal por sospecha de asfixia, gran prematuridad y aspiración meconial. Hubo 3 muertes fetales: 1) 2º a gran prematuridad, 2) 2º a distocia de hombros y 3) 2º a PCR. El 50% de los RN con puntuación APGAR inadecuada presentó un desarrollo neurológico adecuado.

		pH cordón < 7.00	APGAR min 5 \leq 3
Tipo de parto	Eutócico	5 (16%)	2 (20%)
	Instrumental	12 (38.7)	3 (30%)
	Cesárea intraparto	14 (45.2%)	5 (50%)
Ingreso en Unidad Neonatal	Si	19 (61.3%)	8 (80%)
	No	12 (38.7%)	1 (10%)
Muerte neonatal	Si	2 (6.5%)	3 (30%)
	No	29 (93.5%)	7 (70%)
Desarrollo psicomotor, del lenguaje, auditivo, social a 2-3 años	Adecuado	25 (80.6%)	5 (50%)
	Inadecuado	2 (6.4%)	2 (20%)
	Desconocido	2 (6.4%)	



CONCLUSIONES

La mayoría de los RN con pH cordón < 7.00 tendrá un curso neonatal sin complicaciones. En cambio, una puntuación APGAR min 5 \leq 3 se asocia a mayor mortalidad neonatal y a una menor probabilidad de desarrollo neurológico adecuado.