BiomedVC 2025

I Jornada de C.Básicas Biomédicas VC

Título: Resultados neonatales adversos relacionados con fetos pequeños en el tercer trimestre de la gestación

Autores: Dr.C. Elizabeth Alvarez-Guerra González,* Dr.C. Nélida Liduvina Sarasa Muñoz, Dr.C. Calixto Orozco Muñoz,

DrC. Celidanay Ramírez Mesa, MSc. Evelyn Tejeda Castañeda, MSc. Disney Borrego Gutierrez

Correo electrónico del autor para la correspondencia: elizabethagg@infomed.sld.cu

Institución: Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara

Introducción

Los resultados neonatales adversos tienen un efecto significativo en la supervivencia perinatal y neonatal, así como en el riesgo de discapacidades del desarrollo. Constituyen una preocupación importante en los países en desarrollo. La mayor proporción de muertes perinatales se registran en el periodo fetal antes del parto, en condiciones de prematurez y restricción de crecimiento intrauterino. Cada año, alrededor de 1,1 millones de bebés mueren por complicaciones de la prematuridad. Los recién nacidos con bajo peso al nacer tienen un riesgo 20 veces mayor de morir que los recién nacidos con un peso al nacer mayor de 2500 gramos.

Objetivo:

Identificar fetos pequeños por tablas de referencia y referentes locales en el tercer trimestre de la gestación, conducentes a resultados neonatales adversos.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio observacional de los posibles resultados neonatales adversos relacionados con desviaciones del crecimiento fetal. La población de estudio (N=6027) se obtuvo de tres áreas de salud del municipio Santa Clara (Chiqui Gómez Lubian, Santa Clara y XX Aniversario) constituida por todas las gestantes seguidas en los años del 2020 al 2024. La muestra probabilística (n=120) se estimó por proporción de nacimientos pequeños del 5 % con una precisión del tres por ciento y un nivel de confianza del 95%. Se extrajeron los datos biométricos fetales primarios del tercer trimestre y la edad gestacional en el momento de la realización de los ultrasonidos; así como alteraciones perinatales consideradas resultados neonatales adversos. Se trasformaron los valores biométricos por tablas de referencia de Hadlock y por puntos de corte locales, se consideraron fetos pequeños cuando dos o más biometrías fetales resultaron con esta condición y no pequeños con una medición con valores por encima de los puntos de corte. Los resultados de ambas clasificaciones se contrastaron con los resultados neonatales adversos. Se utilizó la prueba no paramétrica de independencia basada en la distribución chi cuadrado (x2). Se tuvo en cuenta consideraciones éticas.

Resultados

Tabla 1. Resultados neonatales adversos según crecimiento fetal, por tablas de referencia y referentes locales

	Clasificación del crecimiento fetal										
Resultados neonatales adversos		Según tabla de Hadlock					Según punto de corte local				
		Pequeño (n=6)		No pequeño (n=114)		x2 (p)	Peque	Pequeño (n=15)		ño (n=105)	x2 (p)
		No	%	No	%	V Cramer	No	%	No	%	V Cramer
Infección	Si	4	3,33	6	5,00	14,191 (0,0001)	6	5,00	4	3,33	16,663 (0,0001)
	No	2	1,67	108	90,00	0,486	9	7,50	101	84,17	0,433
Trauma	Si	3	2,50	4	3,33	10,391 (0,002)	5	4,17	2	1,67	14,465 (0,0001)
	No	3	2,50	110	91,67	0,432	10	8,33	103	85,83	0,443
Alteraciones	Si	2	1,67	4	3,33	5,348 (0,029)	4	3,33	2	1,67	10,441 (0,001)
metabólicas	No	4	3,33	110	91,67	0,298	11	9,17	103	85,83	0,376
Alteraciones	Si	2	1,67	3	2,50	6,185 (0,020)	4	3,33	1	0,83	12,873 (0,001)
hidroelectrolíticas	No	4	3,33	111	92,50	0,335	11	9,17	104	86,67	0,426
Apgar bajo	Si	1	0,83	3	2,50	1,922 (0,166)	4	3,33	0	0,00	17,677 (0,0001)
	No	5	4,17	111	92,50		11	9,17	105	87,50	0,491
Asfixia	Si	1	0,83	3	2,50	1,922 (0,166)	4	3,33	0	0,00	17,677 (0,0001)
	No	5	4,17	111	92,50		11	9,17	105	87,50	0,491
Muerte neonatal	Si	1	0,83	2	1,67	2,514 (0,113)	3	2,50	0	0,00	13,046 (0,002)
	No	5	4,17	112	93,33		12	10,00	105	87,50	0,424

Fuente: Registro municipal de genética

Conclusiones

Los fetos pequeños se relacionan con los resultados neonatales adversos mejorando el porcentaje de su identificación si se utilizan referentes locales en la evaluación del crecimiento fetal.