

El recién nacido de madre diabética.

HOSPITAL DOCENTE GINECOBSTÉTRICO "Dr. JULIO R. ALFONSO MEDINA"

El recién nacido de madre diabética.

The newborn of a diabetic mother.

AUTORES:

Dr. Lázaro García León (1)

Dra. Silvia Rendón (2)

Dra. Rosa Medina (3)

Dra. Naybé Misiora (3)

Lic. Janet Torres (4)

(1) Especialista de 2do Grado en Obstetricia y Ginecología Profesor Asistente .

(2) Especialista 1er Grado en Obstetricia y Ginecología.

(3) Especialista en Medicina General Integral.

(4) Licenciada en Lengua Inglesa. Profesora Instructora

RESUMEN

Se realiza un estudio prospectivo de los nacimientos de madres con diabetes gestacional en el Hospital Docente Ginecobstétrico de Matanzas en el período comprendido de agosto 2001 a julio 2003. La muestra estuvo constituida por 206 pacientes. Se estudiaron las variantes edad gestacional, peso del recién nacido y complicaciones del recién nacido. Los datos fueron evaluados por el método porcentual y la razón de predominio, OR, donde $P < = 1$ con un nivel de significación del 95%. Los resultados más importantes están relacionados con el peso fetal y su correlación con los factores de riesgos el estado del recién nacido y sus complicaciones. En el estudio se evaluó que los factores de riesgo influyen en el nacimiento antes 37 semanas, macrosomía fetal y el SDR en el recién nacido, así como los resultados perinatales son expresión de un control metabólico adecuado.

DESCRIPTORES (DeCS):

DIABETES GESTACIONAL/complicaciones

MACROSOMÍA FETAL

RECIÉN NACIDO

HUMANO

INTRODUCCIÓN

La diabetes presenta una de las más comunes condiciones médicas que complican el embarazo y tiene la mayor repercusión no solo sobre la madre y el feto, sino también en el recién nacido (1). La diabetes mellitus gestacional es una intolerancia a los hidratos de carbono que resulta en hiperglicemia de variable intensidad, con inicio o primer reconocimiento durante el embarazo. Esto no excluye la posibilidad de que la intolerancia a la glucosa pueda haber antecedido al embarazo, pero no fue previamente reconocida. La definición se aplica independientemente que sea necesario o no el uso de insulina o si la condición persiste después del embarazo (1-7). La importancia del diagnóstico de diabetes gestacional, estriba que este trastorno tiene inmediatas consecuencias para el desarrollo del embarazo e

implicaciones a largo plazo tanto para el recién nacido como para la madre (8). El buen control de la diabetes materna es un factor determinante en los resultados fetales y del recién nacido. Sin embargo cuando el control de la diabetes no ha sido adecuado, el médico debe conocer las posibles complicaciones con el infante que incluyen: hipoglicemia, hipocolcemia, hipomagnosemia, asfixia perinatal, distress respiratoria, hiperbelirrubinemia, policitemia, trombosis de la vena renal, macrosomía, daño al nacer y malformaciones congénitas. (2-4,5)

MATERIAL Y MÉTODO

Se realiza un estudio cohorte prospectivo de los nacimientos de madres con diabetes gestacional, en el Hospital Docente Ginecobstétrico de Matanzas en el período comprendido de agosto 2001 a julio 2003. La muestra estuvo constituida por 206 pacientes. Se estudiaron las variables edad gestacional al nacimiento, peso del recién nacido, estado del recién nacido y complicaciones del recién nacido. Realizándose correlación de los resultados acorde al número de factores de riesgo. Los datos fueron evaluados por el método porcentual y la razón del predominio, OR, donde $P < = 1$ con un nivel de significación del 95%.

RESULTADOS

La Tabla No 1, está relacionada con las semanas en que ocurrió el parto, en el 12,26% se presentó antes de las 37 semanas, lo que representó el índice de prematuridad del estudio. En el 86,89% de las pacientes el parto ocurrió entre las 37 y 40 semanas. En relación al peso del recién nacido expuesto en la tabla no 2, en el 13,36% de los infantes el peso fue de 2500 gms o menos, y el 9,2% de los recién nacidos presentaron un peso de 4000 gms o más. El estado del recién nacido fue valorado en la tabla no 3, siendo el resultado satisfactorio en el 97,68% de los infantes. Se presentaron complicaciones en 34 recién nacidos que representa el 15,66% del total de infantes, siendo la complicación más frecuente el SDR, con el 35,29%.

TABLA No. 1

Semanas Parto - Factores Riesgo

FACTORES						
Semanas	No.	1	2	3 o Más	Total	%
< 20	-	1	-	-	1	0,48
< 37	3	16	7	-	26	12,62
37 - 42	33	65	56	25	179	86,89
> 42	-	-	-	-	-	0
Total	36	82	63	25	206	100

Fuente: Libro Registro Diabetes

TABLA No. 2

Peso R. Nacido - Factores Riesgo

FACTORES						
Peso R. Nacido	No.	1	2	3 ó Más	Total	%

< 2500	7	15	6	1	29	13,36
2501 - 3999	31	64	55	18	168	77,41
4000 ó más	2	4	5	9	20	9,21
Total	40	83	65	25	217	100

Fuente: Libro Registro Diabetes

TABLA No. 3

Estado Recién Nacido - Factores Riesgo

FACTORES						
APGAR	No.	1	2	3 ó Más	Total	%
0 - 3	2	-	1	-	3	1,38
4 - 6	-	-	2	-	2	0,92
7 - 10	40	84	62	25	211	97,68
Total	42	84	65	25	216	100

Fuente: Libro Registro Diabetes

TABLA No. 4

Complicaciones recién nacido - Factores Riesgo

FACTORES						
Complicaciones	No.	1	2	3 ó Más	Total	%
Bronco neumonía	-	1	-	-	1	2,94
M Hialina-neum.	-	1	-	-	1	2,94
Hipoglicemia	-	1	-	-	1	2,94
Malf. Cong.	-	1	-	-	1	2,94
S.D.R	2	3	6	1	12	35,29
CIUR	-	3	-	-	3	8,82
Acidosis Metab.	-	1	1	-	2	5,88
Asfixia intrap.	1	-	1	-	2	5,88
M.Hialina Sepsis	-	-	-	1	1	2,94
Fractura clavícula	-	1	1	-	2	5,88
M. Hialina	-	-	1	-	1	2,94
Neumonía	-	-	1	-	1	2,94
Sepsis connatal	-	-	1	1	2	5,88
SDR + bronc.	-	1	-	-	1	2,94
Sepsis-Hip. SDR	-	-	1	-	1	2,94
Conflicto ABO	-	-	1	-	1	2,94
Aplicación mec.	-	-	1	-	1	2,94
Total	3	13	15	3	34	100

Libro: Registro Diabetes.

DISCUSIÓN

En relación a las semanas de parto (tabla # 1) en el 12,26 % de las pacientes se presentó antes de las 37 semanas lo cual concuerda con los resultados de Lemay Valdés (4); existiendo una razón de predominio de 2,3 y de 1,3 en las madres con 1 y 2 factores de riesgo. En la tablas # 2 se expone el peso del recién nacido en el 13,36 % de las pacientes que de 2500 gms o menos no existiendo razón de predominio entre los diferentes factores de riesgo. La macrosomía estuvo presente en el 9,2 % de las pacientes con un predominio de las pacientes con 1-2 y 3 factores de riesgo al compararlos a las de sin riesgo de 1-1-7 y 8 respectivamente. La macrosomía es la clásica presentación del hijo de madre diabética (9). El predominio de las pacientes con factores de riesgo concuerda con lo planteado por Pita Fernández S. y colaboradores, que los factores de riesgo sumándose uno a otros aumenta el efecto aislado de cada uno de ellos produciéndose un fenómeno de interacción. (10) El estado del recién nacido fue satisfactorio en el 96,78% de las pacientes (Tabla # 3). Se presentaron complicaciones en 34 recién nacidos que representa el 15,66 % siendo la complicación más frecuente el SDR (35,29 %) muchos casos son el resultado del parto pretérmino de la afectación de la producción del surfactante y parto por cesárea. La producción de surfactante puede estar afectada por el hiperinsulinismo que antagoniza la acción del cortisol. (5)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. F Garry Cunnighan. Diabetes Obstetricia. New York: Edition Appleton and Lange; 1997
2. William N S. Diabetes y Embarazo. Tratado de Obstetricia y Ginecología. 8va ed. .New York: Mac Graw - Hill Interamericana. 2000.
3. Echegoyen CS . Diabetes Gestacional determinación del peso relativo de sus factores de riesgo. Medicina (B.Aires)2001; G1 (2) : 161 - 6.
4. William N. Obstetrics and Gynecology. 7 ed. Philadelphia: JB. Lippincott Company Philadelphia; 1994.
5. Garry CF. Diabetes William Obstetrics. 21st ed..New York: Mac Graw Hill Companies; 2001.
6. Arthur T E. Endocrine Disorders. Manual of Obstetrics. 5 ed..New York : Alihle Brow Company; 1996.
7. Vambergue A. Material and Fetal out come J gynecol obstetrics biol repord 2002; 31 (6): 430-58.
8. Lemay Valdés A. Diabetes Embarazo. Servicio Central de Diabetes y Embarazo. Hospital Ginecobstétrico " José Ramón González Coro" Diciembre 2003.
9. Lacy Gomella T. Infant of a Diabetic Mother Clinical Manual. Neonatology Appleton and Large Stamford , Connecticut; 1999.
10. Pita Fernández S. Determinación de los Factores de Riesgo. Metodología de la Investigación CAD. Aten primaria 1997; 4: 75 - 8.

SUMMARY

It is made an study of the birth from diabetic mothers in Matanzas Hospital from august 2001 to july 2003. The sample was made by 206 patients They studied the pregnats age, the newborn weights and the complications of the newborn. The facts werw evaluated by a percentual method and the prevalence, or, where $P \leq 1$ with a significant level of 95%. The most important results are related with the fetal weight and with its correlation with risk factors, conditions of the newborns and its complications. In thhis study they alsd evaluated that the risk factors influence the birht before 37 weeks, fetal gigantam and the SDR in the newborn, as well as the as weell as the results which are expresions of a right control .