

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
POSGRADO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS



**RESULTADOS PERINATALES Y COMPLICACIONES DE PACIENTES CON
NEFROPATIA Y TERAPIA DE SUSTITUCIÓN RENAL CON HEMODIÁLISIS DEL
SERVICIO DE PERINATOLOGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA.
MARÍA ISABEL RODRIGUEZ” EN EL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2015- OCTUBRE
DEL 2016**

PRESENTADO POR:
DRA. CLAUDIA MORENA ARTIGA GUERRA

PARA OPTAR AL TITULO DE ESPECIALISTA EN:
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ASESORA DE TESIS:
DRA. CLAUDIA LORENA RODRIGUEZ
GINECO-OBSTETRA PERINATOLOGA

SAN SALVADOR NOVIEMBRE 2017

INDICE

TITULO.....	3
AUTOR.....	3
RESUMEN.....	3
INTRODUCCION.....	4
OBJETIVOS.....	5
DISEÑO Y MÉTODOS.....	6
RESULTADOS.....	8
ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	11
CONCLUSIONES.....	12
RECOMENDACIONES.....	13
BIBLIOGRAFIA.....	14
ANEXOS.....	15

1. TITULO

Resultados perinatales y complicaciones de pacientes con nefropatía y terapia de sustitución renal con hemodiálisis del servicio de Perinatología del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” en el periodo de Octubre del 2015- Octubre del 2016

2. AUTOR

Dra. Claudia Morena Artiga Guerra

3. RESUMEN

El embarazo en una mujer con Enfermedad Renal Crónica (ERC) se considera de alto riesgo, la enfermedad renal crónica definida como el daño renal por tres meses o más definido por anormalidades estructurales o funcionales del riñón con o sin decremento en la tasa de filtración glomerular manifestado por anormalidades patológicas marcadores de daño renal incluyendo anormalidades en los estudios de imagen o Tasa de Filtración Glomerular $<60 \text{ ml/min/1.73m}^2$ por más de tres meses con o sin lesión renal (1)

En El Salvador la enfermedad renal crónica es una de las causas principales de morbilidad y mortalidad, condición que se encuentra concomitante al embarazo en muchas de las pacientes del Hospital Nacional de la Mujer y que por el estadio de su enfermedad cumplen criterios para iniciar hemodiálisis, considerado el método de primera elección para sustituir la función renal en mujeres con enfermedad renal crónica o aguda durante el embarazo con el fin de mejorar los resultados perinatales.

Se realizó esta investigación para demostrar los resultados perinatales y fetales en las pacientes que fueron atendidas en el programa de hemodiálisis en el primer año de funcionamiento.

Se obtuvo la información mediante la revisión de expedientes clínicos de dichas pacientes en total 12 en el periodo de tiempo mencionado, tres de ellas con cumplieron los criterios de inclusión por haber verificado parto en otro lugar.

4. INTRODUCCION

La falla renal es una complicación potencialmente devastadora durante la gestación con efectos negativos para el binomio madre-feto. Esta puede ser desarrollada durante el embarazo o puede preexistir como enfermedad renal. La frecuencia de embarazos de mujeres gestantes en hemodiálisis es de un 1% a un 7% siendo diferente esta tendencia en los distintos países del mundo, las concepciones son más frecuentes en mujeres que mantienen diuresis residual.(2)(3)(4)

La incidencia de embarazo en mujeres en etapa final de enfermedad renal se ha visto incrementada, avances en diálisis, atención obstétrica y monitoreo fetal antenatal en las últimas dos décadas han servido para incrementar la fertilidad de estas mujeres logrando embarazos exitosos en mujeres dependientes de hemodiálisis.(5)

En este estudio se tomaron en cuenta factores como el número de hemodiálisis recibidas, número de ingresos por morbilidades obstétricas y fetales, edad gestacional al momento del parto y condición del recién nacido.

5. OBJETIVOS

GENERAL:

Conocer el perfil obstétrico y los resultados perinatales de pacientes con nefropatía y terapia de sustitución renal con hemodiálisis del servicio de Perinatología del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” en el periodo comprendido entre Octubre de 2015 y Octubre de 2016.

ESPECIFICOS:

1. Describir el perfil obstétrico de la paciente gestante con enfermedad renal crónica y hemodiálisis en el Hospital Nacional de La Mujer
2. Describir la evolución clínica de las gestantes con enfermedad renal crónica y hemodiálisis que han sido atendidas en el Hospital Nacional de la Mujer
3. Establecer la incidencia de complicaciones obstétricas y perinatales en pacientes con terapia de sustitución renal con hemodiálisis
4. Determinar el perfil neonatal de los hijos de madres con enfermedad renal crónica y hemodiálisis atendidos en el Hospital Nacional de la Mujer.

6. DISEÑO Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO: Descriptivo de corte transversal, retrospectivo.

UBICACIÓN: Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” Unidad de Hemodiálisis

PERIODO: Octubre 2015 a Octubre 2016

UNIVERSO: Pacientes con diagnóstico de Nefropatía crónica y embarazo que recibieron su tratamiento de sustitución renal con Hemodiálisis del servicio de perinatología del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” en el período comprendido entre octubre de 2015 y octubre de 2016.

MUESTRA: Todas las pacientes que recibieron terapia de sustitución renal con Hemodiálisis en el período de octubre de 2015 a octubre de 2016.

CRITERIOS DE INCLUSION:

- Pacientes con Nefropatía crónica de diagnóstico conocido o reciente más embarazo independiente de la edad gestacional
 - Pacientes que hayan recibido terapia de hemodiálisis en este centro hospitalario en el periodo de octubre de 2015 a octubre de 2016.

CRITERIOS DE EXCLUSION:

- Pacientes que verificaron parto en otro centro
 - Pacientes que no acudieron a todas las sesiones de hemodiálisis

FUENTE DE INFORMACIÓN:

Se revisaron los expedientes clínicos de las pacientes a las que se les realizaron sesiones de hemodiálisis en el Hospital Nacional de La Mujer en el período establecido. Esta revisión se realizó en el departamento de estadística del hospital.

HERRAMIENTAS PARA LA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN:

Se utilizó un instrumento de recolección de datos con preguntas cerradas

PLAN DE TABULACION Y ANÁLISIS:

La información se ingresó en una base de datos de Excel para su análisis y posterior tabulación.

CONSIDERACIONES ÉTICAS:

La confidencialidad de las pacientes se resguardó no utilizando sus nombres durante la recolección de datos.

MECANISMO DE RESGUARDO Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS:

Los datos obtenidos mediante la revisión de expedientes dentro de las instalaciones dentro del hospital, con fines académicos y con autorización de la dirección del hospital y de ESDOMED.

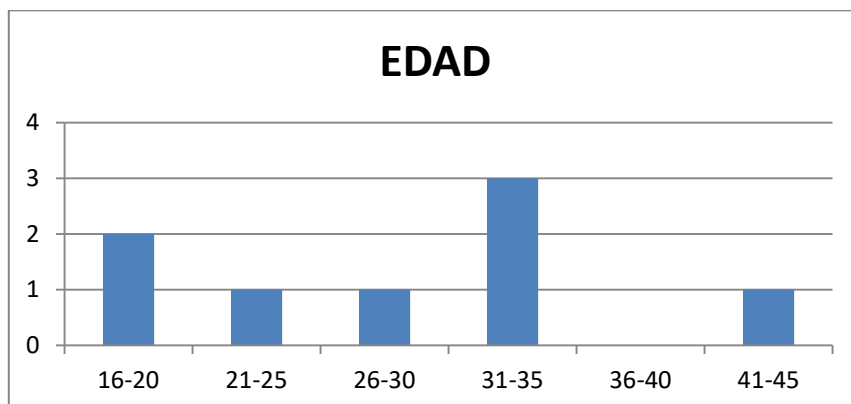
UTILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN PARA EL HOSPITAL:

Esta investigación permitirá conocer los resultados obstétricos y neonatales de las pacientes atendidas en el programa de hemodiálisis el cual es el resultado del trabajo en conjunto de médicos especialistas, subespecialistas y personal de enfermería encargados del programa, Además de elaborar planes de mejora para la atención de las pacientes en cuanto a control prenatal, planificación familiar. Y elaborar un plan de seguimiento para los recién nacidos y documentar su desarrollo.

7. RESULTADOS OBTENIDOS

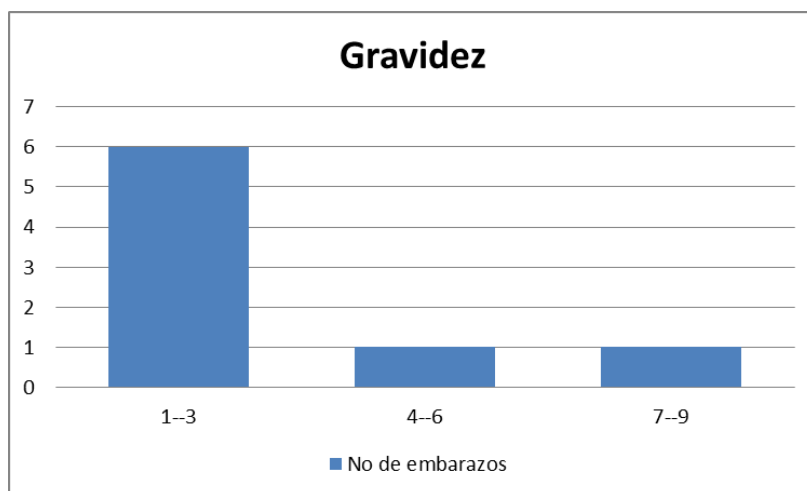
OBJETIVO 1:

Describir el perfil obstétrico de la paciente gestante con enfermedad renal crónica y hemodiálisis en el Hospital Nacional de La Mujer



Fuente: Expediente clínico HNM. N=8

Todas las pacientes se encontraban en edad reproductiva, ninguna de ellas utilizaba método de planificación familiar a pesar de su condición de riesgo



Fuente: Expediente clínico HNM . N=8

La mayoría de pacientes ya había tenido gestas previas, no habiendo presentado falla renal en el primer embarazo

OBJETIVO 2

Describir la evolución clínica de las gestantes con enfermedad renal crónica y hemodiálisis que han sido atendidas en el Hospital Nacional de la Mujer



Fuente: Expediente clínico HNM. N=8

Como una manera indirecta para interpretar la evolución clínica del embarazo se documentaron el número de ingresos por morbilidad de las pacientes en hemodiálisis. la mayoría de ellos fue por trastorno hipertensivo.

Objetivo 3

Establecer la incidencia de complicaciones obstétricas y perinatales en pacientes con terapia de sustitución renal con hemodiálisis

Complicaciones maternas	Frecuencia
Crisis hipertensiva+ PEG	1
HTA-C Descompensada	1
Preeclampsia Grave	2
Amenaza de parto prematuro	5

Fuente: Expediente clínico HNM. N=8

La mayoría de pacientes tuvo al menos un episodio de amenaza de parto prematuro y de hipertensión.

Complicaciones Fetales	Frecuencia
Prematurez	7
Bajo peso al nacer	8

Fuente: Expediente Clínico HNM . N=8

Todos los recién nacidos tuvieron bajo peso, y fueron partos prematuros

Objetivo 4

Determinar el perfil neonatal de los hijos de madres con enfermedad renal crónica y hemodiálisis atendidos en el Hospital Nacional de la Mujer.

Lugar de ingreso	Frecuencia
UCIN	2
RNI	0
RNCM	4
MORGUE	1
ALOJAMIENTO CONJUNTO	1

Peso en gramos	APGAR	
	Min 1	Min 5
2248	9	9
635	6	7
1994	9	10
868	5	7
286	0	0
2132	9	9
2364	8	9
1496	7	8

Fuente: expediente clínico. HNM N=8

La mayoría de recién nacidos necesitaron ingresar a servicio con cuidados especiales, debido a su prematurez y bajo peso, además se evidencian los valores de APGAR.

8. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

En cuanto al perfil obstétrico de las pacientes con enfermedad renal y hemodiálisis se pudo evidenciar que todas (8 pacientes) se encontraban en edad reproductiva, y ninguna de ellas utilizaba método de planificación familiar, además 4 de ellas tenían gestas previas. Al ser dadas de alta solamente dos accedieron a esterilización quirúrgica.

La evolución clínica de las pacientes se evaluó por medio del número de ingresos por morbilidad durante el embarazo la principal causa fueron por trastornos hipertensivos relacionados con el embarazo (preeclampsia grave) y por amenazas de parto prematuro de los cuales únicamente uno de los casos resolvió, el resto terminó en verificación del parto. Las vías de parto en su mayoría fueron vaginales, a excepción de dos casos, uno por sufrimiento fetal agudo y el otro por cesárea previa. Cabe mencionar que ninguna de las pacientes presentó cuadro de hemorragia postparto. Uno de los hallazgos es que la mayoría de pacientes llevo un bajo número de controles prenatales a pesar de acudir con frecuencia la hospital por las sesiones de hemodiálisis.

Las complicaciones fetales se resumen en dos: prematuridad y bajo peso al nacer, únicamente uno de ellos posterior al nacimiento se envió a alojamiento conjunto con la madre, el resto: ingreso a unidad de cuidados intensivos (2) ,a cuidados mínimos (4) y uno a morgue. No se pudo determinar los valores de hematocrito y hemoglobina de todos los recién nacidos ya que no se indicó dicha prueba.

De los 8 recién nacidos dos fallecieron y el resto fueron dados de alta. No hay datos del seguimiento de estos últimos.

9. CONCLUSIONES

- En este estudio se evidenció que las mujeres en edad reproductiva que padecen enfermedad renal crónica incluso en estadios avanzados y con terapia de sustitución renal tienen potencial reproductivo
- La evolución clínica de las pacientes atendidas en el Hospital y que han recibido hemodiálisis ha sido favorable en el sentido que no se ha registrado ninguna muerte materna relacionada con el embarazo, parto y puerperio.
- Las principales complicaciones maternas son los trastornos hipertensivos y las fetales prematuridad y bajo peso al nacer.
- De los ocho recién nacidos incluidos en el estudio, 6 de ellos fueron dados de alta vivos, se desconoce hasta el momento su desarrollo ya que no hay un plan de seguimiento.

10. RECOMENDACIONES

- Incluir en los programas y estrategias de planificación familiar a las pacientes con enfermedad renal crónica .
- Fortalecer el servicio de control prenatal de las pacientes con enfermedad renal crónica atendidas en el Hospital Nacional de la Mujer .
- Proponer la creación de una estrategia de seguimiento de las madres y sus hijos por lo menos durante el primer año posterior al parto y nacimiento
- Replicar y mejorar el presente estudio con el fin de formar una base de datos a nivel nacional de las pacientes gestantes con enfermedad renal crónica y terapias de sustitución renal

11.BIBLIOGRAFIA

1. National Kidney Foundation: K7DOQI Clinical Practice Guidelines for Chronic Kidney Disease: Evaluation, Classification and Stratification. Am J Kidney Dis39:S1-S266, 2002.
2. Reddy SS, Holley JL. Management of the pregnant chronic dialysis patient. Adv Chronic Kidney Disease 2007;14(2):146-55.
3. Levy DP, Giatras I, Jungers P. Pregnancy and end-stage renal disease-past experience and new insights. Nephrol Dial Transplant 1998;13(12):3005-7. [Pubmed]
4. Swaroop R, Zabaneh R, Parimoo N. Pregnancy in end-stage renal disease patients on hemodialysis: two case reports. Cases J 2009;2:8139. [Pubmed]
5. Ayse Seker. Two successive pregnancies in a patient during 14 year of hemodialysis: a case report. Journal of Medical Case Reports, DOI 10.1186/S13256-016-0836-4. Published 08 march 2016.

12.ANEXOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

POSGRADO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

INSTRUMENTO DE TESIS DE GRADUACIÓN:

**RESULTADOS PERINATALES Y COMPLICACIONES DE PACIENTES CON
NEFROPATIA Y TERAPIA DE SUSTITUCIÓN RENAL CON HEMODIÁLISIS
DELSERVICIO DE PERINATOLOGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER
“DRA. MARÍA ISABEL RODRIGUEZ” EN EL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2015-
OCTUBRE DEL 2016**

Número de expediente: _____

Edad: _____

Domicilio: _____

Gravidez: _____

Fecha de última regla: _____

Control prenatal en: _____ número de controles: _____

Número de ingresos por morbilidad materna o fetal: _____

Número de sesiones de hemodiálisis: _____

Presencia de oligohidramnios: _____

Presencia de polihidramnios: _____

Presencia de cuadros de amenaza de parto prematuro número de eventos y edad gestacional: _____

Semana de gestación en que verificó parto: _____

Hospital en que verificó parto: _____

Lugar de ingreso del recién nacido: _____

Peso y APGAR: _____

Hematócrito y hemoglobina del RN _____

Lugar de ingreso postparto de la madre: _____

Días de estancia intrahospitalaria posterior al parto de madre y recién nacido: _____