



ORIGINAL

## Cuidado crítico en la paciente obstétrica. Complicaciones, intervenciones y desenlace materno-fetal

J.A. Rojas\*, J.E. Miranda, E. Ramos y J.C. Fernández

Grupo de Investigación en Cuidados Intensivos y Obstetricia (GRICIO), Departamento de Ginecología y Obstetricia, Universidad de Cartagena, Unidad de Cuidados Intensivos Gestión Salud S.A, Clínica de Maternidad Rafael Calvo, Cartagena de Indias, Colombia

Recibido el 30 de septiembre de 2009; aceptado el 5 de noviembre de 2009

Disponible en Internet el 4 de febrero de 2010

### PALABRAS CLAVE

Embarazo;  
Cuidados Intensivos;  
Mortalidad materna

### Resumen

**Introducción:** A pesar de los grandes avances de la medicina, aún se siguen presentando muertes por causas obstétricas en todo el mundo, muchas de estas prevenibles, dado que existen fallas en el reconocimiento de las patologías obstétricas y no obstétricas que pueden comprometer el embarazo.

**Objetivo:** Describir las características de la paciente obstétrica crítica, su comportamiento, intervenciones y desenlace materno-fetal.

**Materiales y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes obstétricas que ingresaron en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de la Clínica de Maternidad Rafael Calvo de Cartagena, Colombia, durante un lapso de 28 meses. Se registraron las causas de ingreso, características de las pacientes, complicaciones por sistemas, intervenciones realizadas y mortalidad materna y perinatal.

**Resultados:** Ingresaron en el momento del estudio 214 pacientes. La edad promedio fue 24 años ( $DE \pm 7,2$ ). La principal causa de ingreso fueron los trastornos hipertensivos asociados al embarazo. La mediana de estancia en UCI fue de 4, con un rango intercuartil de 2–6 días. El 64,5% de las pacientes eran multíparas y solo el 50,5% tenía control prenatal. El 14% ingresaron embarazadas en la unidad. El 60% de las pacientes requirieron algún tipo de intervención. Las principales complicaciones que se encontraron fueron renales. La mortalidad del grupo estudiado fue del 8,4%. El 100% era multípara, el 61,1% no tenía control prenatal y el 27,7% era menor de 20 años. La mortalidad perinatal fue del 26,6%.

**Conclusión:** Nuestra UCI tiene un alto número de ingresos de pacientes obstétricas. Se encontró que las pacientes con peor desenlace fueron multíparas, sin control prenatal y requirieron más intervenciones.

© 2009 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jocherojas2005@hotmail.com (J.A. Rojas).

**KEYWORDS**

Pregnancy;  
Intensive care;  
Maternal mortality

**Critical care in the obstetric patient: Complications, interventions and maternal and fetal outcomes****Abstract:**

**Introduction:** Despite major advances in medicine, deaths due to obstetric causes still occur worldwide. Many of these deaths are preventable since they are caused by failure to recognize obstetric and non-obstetric disorders that can compromise pregnancy.

**Objectives:** To describe the characteristics of critically-ill obstetric patients, as well as complications, interventions and maternal and fetal outcomes.

**Materials and methods:** A retrospective, descriptive study of obstetric patients admitted into the intensive care unit (ICU) of the Rafael Calvo Maternity Clinic of Cartagena, Colombia, over a 28-month period was performed. Causes for admission, patient characteristics, complications by organ system, the interventions performed, and maternal and perinatal mortality were registered.

**Results:** A total of 214 patients were included in the study. The mean age was 24 years ( $SD \pm 7.2$ ). The main cause for admission was pregnancy-induced hypertension. The median length of ICU stay was 4 days (interquartile range: 2–6 days). Of these patients, 64.5% were multiparous and only 50.5% had documented antenatal care. Fourteen percent were admitted to the ICU while still pregnant. Sixty percent of the patients required some type of intervention. The main complications were renal. Mortality was 8.4%. Of the patients who died, all were multiparous, 61.1% had no antenatal care and 27.7% were aged less than 20 years. Perinatal mortality was 26.6%.

**Conclusions:** Our ICU has a high admissions rate of obstetric patients. We found that patients with poor outcomes were multiparous, without antenatal care and required a greater number of interventions.

© 2009 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

**Introducción**

A pesar de los grandes avances en medicina, aún se siguen presentando muertes de causas obstétricas en todo el mundo<sup>1</sup>. La necesidad de ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de la paciente obstétrica es baja. Esta varía del 0,07–0,9% en países desarrollados<sup>2</sup>, siendo las principales causas de ingreso a nivel mundial al igual que en Colombia, la preeclampsia y la hemorragia posparto<sup>3,4</sup>. La mortalidad de las pacientes obstétricas que se encuentran en la UCI varía del 0–25%<sup>5–7</sup>. Sin embargo, hay algunos reportes de mortalidad tan altos como un 60%, dependiendo de la ubicación geográfica y los recursos con que se cuenten<sup>8</sup>. Por ejemplo, la razón de mortalidad materna en Colombia en el año 2005 fue de 130, en Canadá de 7 y en Ruanda de 1.300 muertes por 100.000 nacidos vivos<sup>9</sup>.

Hay factores que pueden disminuir el riesgo de complicaciones y muertes maternas. Muchos de estos son prevenibles ya que existen fallas en el reconocimiento y poca experiencia en el manejo de la paciente embarazada críticamente enferma. De estos, los más importantes son un adecuado control prenatal y un ingreso rápido en la UCI (antes de las 24 h desde el inicio de la enfermedad)<sup>10</sup>. Conscientes de esto y ante la poca información publicada sobre este tema, hemos diseñado un estudio con el fin de determinar cuáles son las características de las maternas, las intervenciones realizadas, las complicaciones presentadas y su correlación con la mortalidad de las pacientes obstétricas con enfermedades críticas que requirieron manejo en nuestra UCI.

**Materiales y métodos**

Se llevó a cabo un estudio descriptivo retrospectivo, realizado en la UCI de la empresa social del estado (ESE) Clínica de Maternidad Rafael Calvo (CMRC) de Cartagena, Colombia, en el periodo comprendido entre agosto de 2005 y diciembre de 2007 (28 meses), en el que se incluyeron todas las mujeres que ingresaron en la UCI con patologías relacionadas con el embarazo. Se hizo una revisión de las historias clínicas, consignando todas las variables objeto de análisis en una base de datos diseñada para tal efecto, llevando a cabo el posterior análisis estadístico.

Se estableció la razón de admisión en la UCI; edad promedio; causas de ingreso; paridad, definida como primípara o múltipara; realización del control prenatal (se tomó como positivo 4 o más citas); tiempo transcurrido desde el ingreso en la institución y su traslado a la UCI, definido como menos de 6 h, de 6 a 24 h y más de 24 h; la vía de parto (vaginal o cesárea); estado de la paciente al ingreso: anteparto o posparto; días de estancia en la UCI; intervenciones realizadas, definidas como soporte inotrópico, ventilatorio, transfusiones, histerectomía o ninguna intervención y las complicaciones, agrupadas por sistemas: 1. cardiovasculares (edema pulmonar carcinogénico y arritmias), 2. pulmonares (SDRA y embolia pulmonar), 3. hematológicas (sangrado significativo desde el punto de vista clínico: hematemesis, melena, por heridas o presencia de coagulopatía demostrada, como trombocitopenia menor de 100.000 mm con tiempos de coagulación prolongados y/o síndrome anémico definido como hemoglobina menor de 9 mg/dl), 4. neurológicas (sangrado o isquemia cerebral, trombosis venosa

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2812939>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2812939>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)