



clínica e investigación en ginecología y obstetricia

www.elsevier.es/gine



ORIGINAL

El abdomen agudo en el embarazo aumenta el riesgo de complicaciones obstétricas sin influir en el pronóstico materno-fetal

A. Ruiz Velasco Santacruz, N.G. Martínez Guajardo, F.L. Cuéllar López, J.A. Díaz Elizondo, C. Félix Arce y E. Flores Villalba *

Escuela de Medicina, Tecnológico de Monterrey, Monterrey, Nuevo León, México

Recibido el 7 de agosto de 2015; aceptado el 13 de noviembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Abdomen agudo;
Embarazo;
Morbilidad;
Epidemiología;
Etiología

Resumen A pesar de su baja incidencia, el abdomen agudo no obstétrico en el embarazo posee una gran relevancia en la práctica médica, pues sus consecuencias son graves sin un diagnóstico y tratamiento oportunos. El objetivo de este estudio es determinar sus características en nuestra población, así como su impacto en el pronóstico materno-fetal. Se analizaron expedientes de pacientes embarazadas entre enero de 2009 y septiembre de 2013 en un hospital de segundo nivel en Nuevo León (México): se encontraron 113 casos con criterios de inclusión, tras lo cual se seleccionaron 113 expedientes de embarazos sanos de acuerdo con las características demográficas como grupo control. Se encontró una incidencia de abdomen agudo no obstétrico del 0,3%; en el segundo trimestre fue más común su presentación (49,6%). Las principales etiologías fueron apendicitis aguda (39,8%), enfermedad biliar complicada (28,3%) y enfermedad biliar no complicada (25,7%). Recibieron manejo médico el 51,3% de los casos, mientras que el 48,7% requirió intervención quirúrgica. Se observó un mayor riesgo de padecer alguna complicación obstétrica con una razón de momios de 1,9 (IC: 1,04–3,8; $p < 0,3$) en comparación con el grupo control. Sin embargo, no se observó diferencia significativa en el pronóstico materno-fetal. Los resultados obtenidos pueden explicarse, en parte, por una oportuna y adecuada respuesta del equipo médico y personal del centro hospitalario. Por otro lado, si en estudios de tamaño muestral mayor se documentara un impacto negativo en el desenlace del embarazo, pudiera justificarse la divulgación o implementación de guías diagnósticas y terapéuticas dirigidas a esta dolencia.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: eduardofloresvillalba@itesm.mx (E. Flores Villalba).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.gine.2015.11.003>

0210-573X/© 2015 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Acute abdomen;
Pregnancy outcome;
Morbidity;
Epidemiology;
Etiology

Acute abdomen in pregnancy increases the risk of obstetric complications without influencing maternal-foetal outcomes

Abstract Nonobstetric acute abdomen accounts for only a small percentage of non-obstetric surgeries carried out during pregnancy. However, its consequences for both mother and child can be severe without proper diagnosis and treatment. The aim of this study was to determine the characteristics of non-obstetric acute abdomen in our population, and its effects on pregnancy outcomes.

The medical records of pregnant women attending a secondary care hospital in Nuevo Leon, Mexico, between January 2009 and September 2013 were analyzed. A total of 113 files matched the inclusion criteria. The clinical files of 113 healthy pregnant women were matched as a control group.

A total incidence of 0.3% was calculated, with the highest incidence of non-obstetric acute abdomen in the second trimester (29.6%). The most common aetiologies were acute appendicitis (39.8%), complicated biliary disease (28.3%) and non-complicated biliary disease (25.7%). Medical treatment was given to 51.3% of the patients, with the remaining 48.7% requiring surgical intervention. The risk of developing obstetric adverse events was greater in the acute abdomen group than in the control group, with a 1.9 odds ratio. (CI: 1.04-3.8; $p < 0.3$). However, no significant difference was found in pregnancy outcomes. This result can be explained in part by an effective response from the medical team and hospital personnel. Nevertheless, if future studies with a larger sample population observe a negative impact on pregnancy outcomes, the implementation of highly effective diagnostic and therapeutic measures for non-obstetric acute abdomen during pregnancy could be warranted.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La evaluación, abordaje y cuidado de las pacientes embarazadas son una parte esencial en la práctica médica. A pesar de su baja incidencia (0,2-1%)¹, el abdomen agudo no obstétrico durante el embarazo ha sido y continúa representando un reto tanto diagnóstico como terapéutico para los médicos involucrados en su manejo, debido a las presentaciones atípicas de dolor abdominal como consecuencia de los cambios fisiológicos del embarazo².

Dentro de las causas que ocasionan el abdomen agudo no obstétrico en el embarazo se encuentra la apendicitis aguda, que es la causa más común, con una incidencia aproximada de uno de cada 1.500 embarazos^{3-7,10}, con una mayor prevalencia en el segundo trimestre^{8,9,30}. El embarazo no confiere un aumento en la incidencia de presentación de apendicitis con relación a las pacientes no embarazadas^{5,10,11,30}, contrario a lo que sucede con la incidencia de rotura del apéndice cecal, que es superior (4-19%)^{6,12,30}. La rotura del apéndice cecal aumenta las tasas de morbilidad fetal hasta en un 20-35% en comparación con las apendicitis no complicadas, con 0-1,5%¹³. La colecistitis es la segunda condición quirúrgica más común durante el embarazo, con una mayor prevalencia en pacientes no embarazadas^{14,15}. Otras causas menos frecuentes son la pancreatitis aguda y la enfermedad ovárica, entre otras causas excepcionales.

El objetivo de este estudio es determinar las características del abdomen agudo no obstétrico durante el embarazo en nuestra población, así como su impacto en el pronóstico materno-fetal.

Material y método

Se analizaron de forma retrospectiva los expedientes clínicos de aquellas pacientes embarazadas con diagnóstico de abdomen agudo de origen no obstétrico en el Hospital Metropolitano Dr. Bernardo Sepúlveda en Monterrey (Nuevo León, México), en el periodo comprendido entre enero de 2009 y septiembre de 2013, determinando las características sociodemográficas y clínicas relevantes de la población y la presencia o ausencia de complicaciones posteriores.

Se consideró como definición de abdomen agudo el dolor abdominal súbito, espontáneo, grave y no traumático de menos de 24 h de duración¹⁶. Encontramos así 113 expedientes clínicos con criterios de inclusión, tras lo cual se seleccionaron 113 expedientes clínicos de pacientes embarazadas sin diagnóstico de abdomen agudo, ajustados de acuerdo con la edad, número de gestas, cesáreas, partos y abortos de aquellos que sí lo presentaron.

Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 22 (Chicago, IL, EE. UU.). Se analizaron las variables utilizando las pruebas de chi cuadrado y t de Student según fuera el caso. Se consideró como significativa una $p < 0,05$.

Resultados

Se encontró una incidencia de abdomen agudo de origen no obstétrico de 0,3%, con 113 casos de un total de 37.757 embarazos atendidos en el periodo de tiempo analizado, así como un mayor riesgo de complicación obstétrica con una razón de momios de 1,9 (IC: 1,04-3,8; $p < 0,3$) en comparación con el grupo control. El trimestre de presentación del

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8644090>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8644090>

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