

NEUROPROTECCIÓN FETAL CON SULFATO DE MAGNESIO

DRA. VARELA CECILIA, DR. MARCOVECCHIO MARIANO, DRA. PICECH ELIANA,
DR. LAKS JAVIER, DRA. HERNANDEZ LEIVA YULEY, LIC. QUIROGA DANIELA, LIC.
PUGLIARA ANGELES

HOSPITAL ESPECIALIZADO MATERNO INFANTIL ANA GOITIA DE AVELLANEDA

OBJETIVOS:

COMUNICAR LA EXPERIENCIA DEL USO PROTOCOLIZADO DEL SULFATO DE MAGNESIO PARA LA NEUROPROTECCIÓN FETAL EN NACIMIENTOS DE PRETÉRMINO

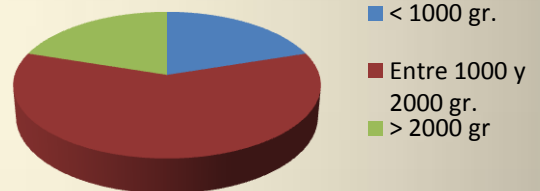
PACIENTES Y MÉTODOS:

27 PACIENTES CON GESTACIONES ÚNICAS O MÚLTIPLES DE 24 A 31.6 SEMANAS, CON DIAGNÓSTICO DE PARTO PRETÉRMINO INMINENTE POR PRESENTAR TRABAJO DE PARTO PRETÉRMINO ACTIVO O POR INDICACIÓN DE FINALIZACIÓN FETAL Y/O MATERNA, EN EL PERÍODO AGOSTO 2013 – SEPTIEMBRE 2014

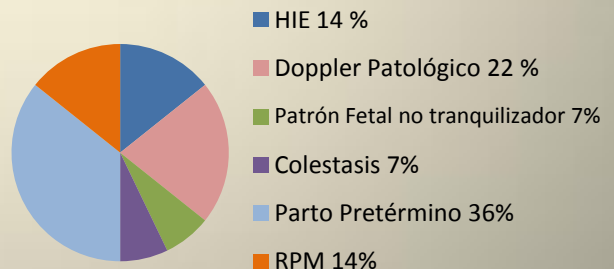
RESULTADOS:

- ✓ NO SE REGISTRARON CASOS DE PC
- ✓ NO SE REGISTRARON COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS
- ✓ LA EG PROMEDIO AL NACIMIENTO FUE DE 31 SEMANAS
- ✓ LAS MUERTES NEONATALES FUERON POR CAUSAS DERIVADAS DE LA PREMATUREZ NO PREVENIBLES CON LA NEUROPROTECCION (SEPSIS, HIPERTENSIÓN PULMONAR, DISTRESS RESPIRATORIO)
- ✓ NO SE REGISTRARON COMPLICACIONES MATERNO FETALES DERIVADAS DEL USO DE SULFATO DE MAGNESIO

PESO AL NACER



CAUSAS DE PARTO PRETÉRMINO



CONCLUSIONES:

LA ADMINISTRACIÓN DE $MgSO_4$ ES UNA ESTRATEGIA TERAPÉUTICA PRENATAL QUE SE PUEDE CONSIDERAR COMO UN PROGRESO EN LA INTENCIÓN DE REDUCIR LA PREVALENCIA DE PC EN RNP. EXISTE ADECUADO NIVEL DE EVIDENCIA QUE PERMITE CONSIDERAR AL $MgSO_4$ COMO PROTECTOR NEURONAL PRENATAL AL REDUCIR SIGNIFICATIVAMENTE LA PC, EN PP INMINENTE O PP PROGRAMADO. SI BIEN EXISTEN CONTROVERSIAS EN LA DOSIS Y EN LA EG DE PUNTO DE CORTE, NO EXISTEN JUSTIFICACIONES PARA NO CONSIDERARLO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA, TENIENDO EN CUENTA LA ELEVADA PREVALENCIA DE PP A NIVEL MUNDIAL Y LOS ALTOS COSTOS ASOCIADOS A LA PC