



## Mortalidad perinatal en nuestro centro

**Linerós Oller E, Bermúdez Flores JR, Cano Bachs S, Girvent Vilarmau M, Cortés Biedma S, Ojeda Pérez F.**

**Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de Granollers**

### **OBJETIVO**

Presentar los casos de mortalidad perinatal, discutidos y cerrados, por el Comité de Mortalidad Perinatal de nuestro centro.

### **PACIENTES Y MÉTODO**

Estudio retrospectivo que incluye todos los casos de nacidos muertos de 24 o más semanas y/o peso >500gr y muertos hasta los 27 días de vida. Desde octubre de 2005 a diciembre de 2008; se analizan 39 casos. Revisamos las historias clínicas de estas pacientes, circunstancias del parto y curso posterior. La edad media materna fue 28 años (17-39). Antecedentes destacables: 15.5% presentaron diabetes gestacional, 23% eran fumadoras, llevaron un buen control gestacional 74.4% y 56.4% eran primigestas.

### **RESULTADOS**

Discutimos 39 casos, tasa global de mortalidad perinatal de nuestro centro: 5.2/1000 nacidos vivos. La edad gestacional media al parto fue 35 semanas (23-41), 71.8% fueron muertes anteparto, 10.2% intraparto y 17.9% postparto. No hubo diferencias en cuanto al sexo fetal, el 20.5% de los fetos presentaron CIR y 15.4% peso < al p10. Se realizó autopsia en 71.9% de los casos. No hubo seroconversión materna en ningún caso como causa de óbito; se hizo estudio metabólico en el 51.3% sin identificar causa metabólica en ninguno de estos. Las causas de muerte según la clasificación de Gardosi(1) se resumen en la siguiente tabla:

<b>Causa (Gardosi)</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>FETAL</b>	10	25.6
<b>PLACENTARIA</b>	7	17.9
<b>MATERNA</b>	3	7.7
<b>LIQUIDO AMNIOTICO</b>	9	23.1
<b>FUNICULAR</b>	2	5.9
<b>NO CLASIFICABLE</b>	7	17.9

### **CONCLUSIONES**

Nuestra tasa de mortalidad perinatal es 5.2/1000. La mayor parte de muertes fueron antenatales y no parecen relacionarse con mal control gestacional. Suelen tratarse de pacientes jóvenes, primíparas y con edad gestacional próxima a término. Después del análisis del comité en el 82% de los casos se consiguió filiar la causa de la muerte.



## **BIBLIOGRAFIA**

- (1) GARDOSI: Classification of stillbirth by relevant condition at death (ReCoDe): population based cohort study. Nov 2005