

## **MANEJO DE UNA ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS CON AMNISURE**

*Gómez Segú C., Bermúdez J.R., Cortés Biedma S., Del Real Xambrot G., Sarasa N., Ojeda F.* Fundación Hospitalaria Asil de Granollers. Universidad Internacional de Cataluña.

### **CASO CLÍNICO**

Gestante de 26 años que consulta a UCIAS a las 24.4 semanas de gestación por sensación de hidrorrea.

No presentaba metrorragias, ni sensación de dinámica uterina, no sensación distérmica. No otra sintomatología acompañante. Gestación bien controlada.

**Antecedentes:** Talasemia menor. IQ: tabique nasal. TPAL: 1102 (parto prematuro a las 34 SG por R.P.M.)

### **Exploración:**

Esp.: no hidrorrea franca. pH: ácido. Se cursan cultivos vaginales y rectales.

EcoTV.: LC. 31mm, no funneling.

Amnisure: POSITIVO

Ecografía abdominal: LCF+, ILA normal

TRF: no DU    Analítica: normal

### **Evolución post ingreso:**

Iniciamos protocolo de Rotura Prematura de Membranas (R.P.M.).

A los 2 días, se repite prueba de Amnisure, persistiendo débil positiva.

Al 7º día, la prueba se negativiza. Tras afirmar el sellado espontáneo de membranas y que los parámetros de I.L.A., analítica y temperatura seguían siendo normales, es dada de alta y remitida a nuestra consulta de alto riesgo obstétrico para seguimiento.

A las 38 5/7 SG ingresa por trabajo de parto. Tras rotura artificial de membranas, se produce parto eutócico de feto varón de 3440 kg., y Apgar 9/10/10.

### **Discusión:**

En estas semanas de previabilidad fetal, un diagnóstico no invasivo y fiable es importante por la morbilidad materno-fetal que ello conlleva.

El diagnóstico de RPM no siempre es fácil (excepto si se ven fluir las aguas) ya que las diferentes pruebas no tienen un sensibilidad y especificidad del 100 % y pueden ser alteradas por la presencia de sangre, orina, semen o lubricantes.

## **Conclusión**

En nuestro caso, tanto la rotura como el sellado espontáneo de las membranas fueron diagnosticados y confirmados mediante el test de Amnisure.

Dado que la Placenta Alfa Microglobulina-1 (Amniosure) ha mostrado ser el método más eficaz para el diagnóstico de la R.P.M., hemos abandonado otras pruebas de resultado dudoso. Creemos que debe seguir siendo el Gold Standard para el diagnóstico de la R.P.M.