



Incidencia de la restricción de crecimiento intrauterino en embarazos únicos de mujeres infértiles logrados por técnicas de fertilización asistida de alta complejidad

MÓNICA GABRIELA YURI
MATÍAS GUILLERMO MARCONI
ALBERTO ENRIQUE KENNY
EDUARDO PEDRO LOMBARDI
EMILIO CARLOS SOJO
GERMÁN GUIDO RENATO VAN THILLO

RESUMEN

Introducción: la implantación embrionaria defectuosa puede llevar a la pérdida precoz del embarazo, a una fase inflamatoria excesivamente prolongada con la consecuente invasión trofoblástica anormal y el consiguiente riesgo de restricción de crecimiento intrauterino (RCIU), preeclampsia y desprendimiento de placenta. Ya hemos publicado previamente alteraciones en la perfusión uterina en ciertos subgrupos de pacientes infértiles. El aumento de impedancia al flujo sanguíneo en las arterias uterinas se asocia a complicaciones obstétricas. La incidencia del RCIU en la población general es del 5-10%. En poblaciones con deficiencias nutricionales severas, historia previa de RCIU y la presencia de hipertensión crónica o inducida por el embarazo, es aún mayor. El objetivo de este trabajo es evaluar la posibilidad de una mayor incidencia de RCIU en embarazos logrados por fertilización asistida.

Materiales y métodos: mediante la base de datos computarizada, se evaluaron los pesos fetales de 463 neonatos nacidos de embarazos únicos seguidos en nuestro Instituto en el

Premio Bienal "Nicanor Palacios Costa" 2005-2006. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Medicina. Otorgado en octubre de 2008.

Instituto de Ginecología y Fertilidad de Buenos Aires, IFER. Argentina

período 2003-2006. El grupo de estudio (grupo 1) lo constituyeron 248 neonatos concebidos por técnicas de fertilización asistida y el grupo control (grupo 2) por 215 recién nacidos de embarazos espontáneos. Los neonatos fueron categorizados en función de la edad gestacional (EG) al nacimiento, peso y percentilo de crecimiento de acuerdo con las tablas del Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), que consideramos se ajustan a nuestra población. La edad gestacional fue corroborada por ecografía transvaginal en el primer trimestre. Ambos grupos fueron comparados por edad materna. Se evaluó la incidencia de prematuridad (EG <37 semanas) en ambos grupos. Los pesos fetales inferiores al percentilo 10 para la edad gestacional fueron considerados indicadores de RCIU. También se consideró la relación entre prematuridad y RCIU. Para el análisis estadístico se utilizaron: t-test, χ^2 y Mantel-Haenszel (M-H), de acuerdo con las circunstancias.

Resultados: las pacientes en el grupo 1 tuvieron una edad materna promedio de $33,6 \pm 4,5$ años, que fue significativamente mayor ($p < 0,0001$) que

la de las pacientes del grupo 2, con una edad promedio de $31,5 \pm 4,5$ años. De los 248 nacidos en el grupo 1, 29 (11,7%) tuvieron un peso al nacer inferior al percentilo 10 para la edad gestacional, mientras que en el grupo control hubo 12 (5,6%) casos de RCIU. Esta diferencia resultó estadísticamente significativa ($p = 0,021$). Corrigiendo para posibles variables confundidoras (M-H), la edad materna no tuvo una influencia significativa en la incidencia de RCIU entre grupos, ni fue diferente la edad materna entre neonatos con RCIU y sin él dentro de cada grupo. Hubo una mayor incidencia estadísticamente significativa de prematuros en el grupo 1 que en el grupo 2 (11,3% vs. 5,6% respectivamente). La incidencia de RCIU entre los prematuros fue similar en ambos grupos.

Conclusiones: en nuestra población de estudio, los recién nacidos de embarazos logrados por fertilización asistida tienen una mayor incidencia de RCIU para su respectiva edad gestacional. Este hallazgo no presentó relación con la mayor edad materna en el grupo de estudio ni con la incidencia de prematuridad.