

# Vía de parto e influencia en resultado neonatal.

J. M. Novoa , Sakovets, P.Viviani , A. Bataszew., L.Hidalgo , M. Yamamoto,  
P.Valenzuela., S.Muñoz C., D.Acevedo.

Hospital Padre Hurtado.

F. Medicina CAS- Univ del Desarrollo





## Introducción:

- Se conoce que el parto vaginal es un evento óptimo para el desarrollo de los fenómenos fisiológicos fetales al nacer.
- Por tanto, la alteración de la vía fisiológica de parto, podría influir en alterar mecanismos fisiológicos adaptativos y condicionar patologías secundario a ello.



## Objetivo:

- Evaluar el riesgo de hospitalización y de presentación de distress respiratorio (SDR) no infeccioso, según vía de parto y edad gestacional, en neonatos de 36 a 42 sem de edad gestacional (EG).



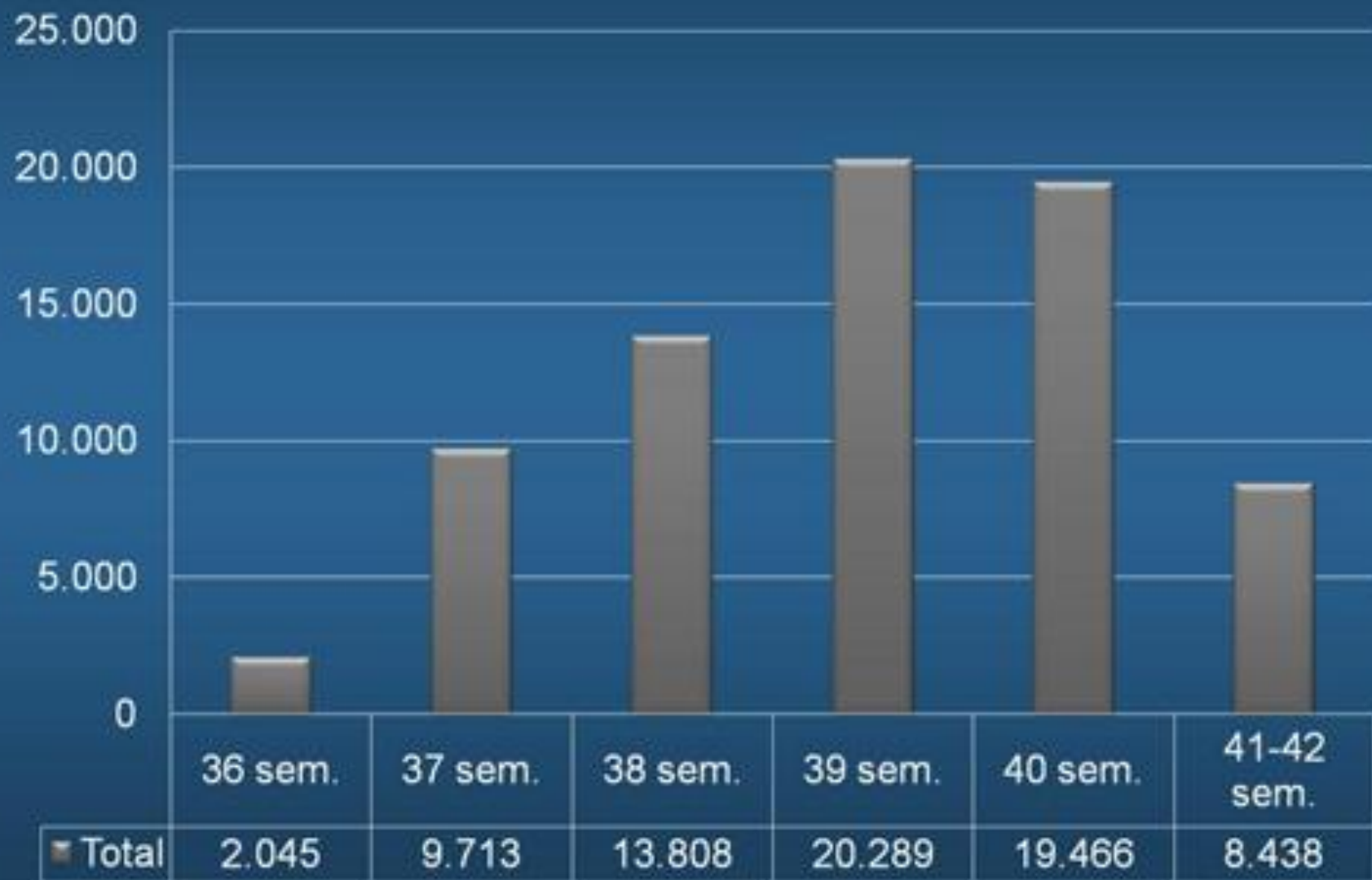
## Material y método:

- Se revisa base de datos neonatal desde Enero 1999 a Junio 2010.
- Se analiza un total de 73.759 nacidos vivos de 36 a 42 sem. EG.
- Se mide odds ratio (OD) para hospitalización y probabilidad de desarrollar distress respiratorio no infeccioso (membrana hialina, pulmón húmedo y SDR adaptativo) para cada EG.
- Se realiza análisis de riesgo con programa SSPS.
- Para el análisis se utiliza como "Riesgo 1" la condición de parto vaginal para cada EG.



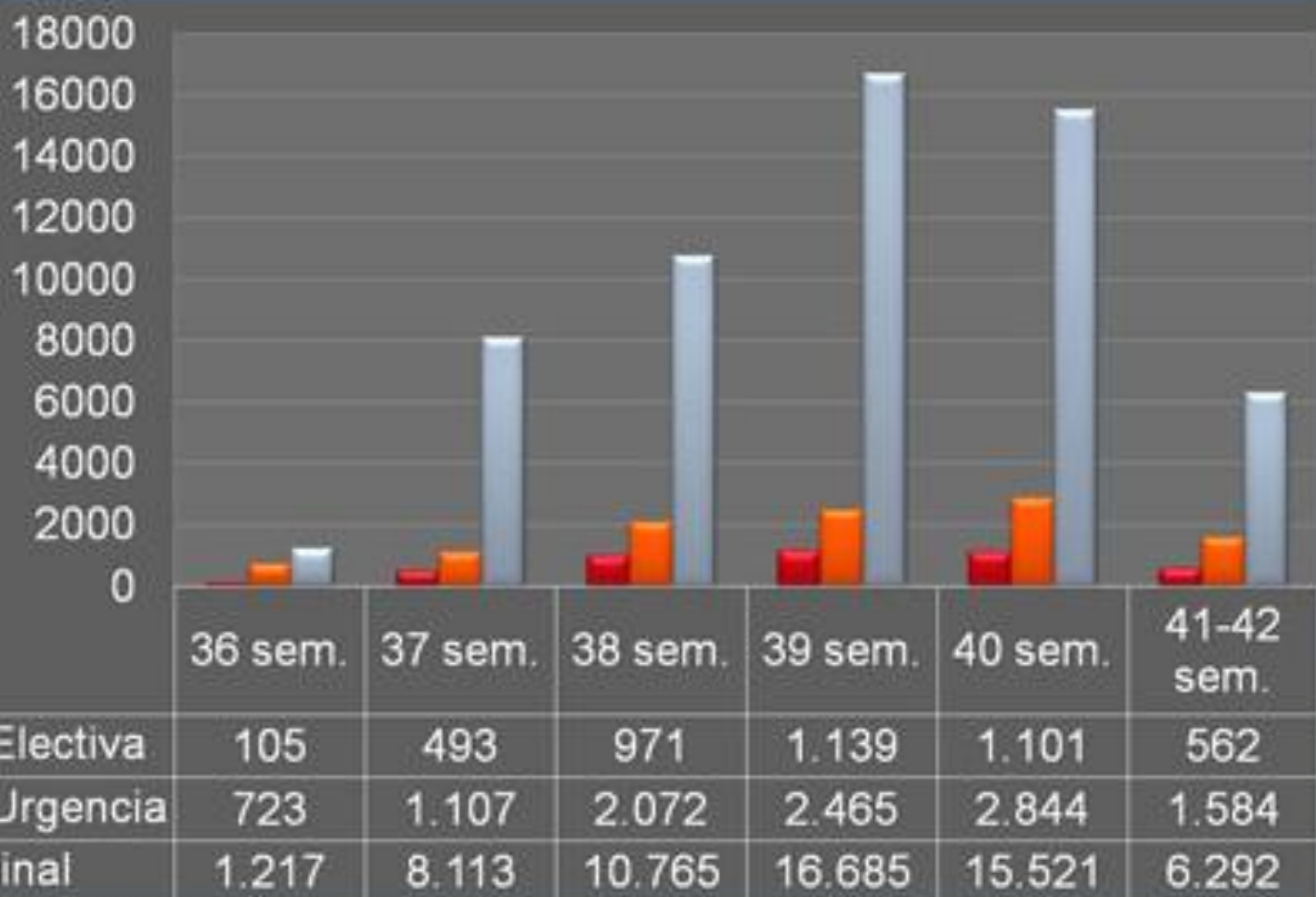


## Resultados: N° de RN según EG.



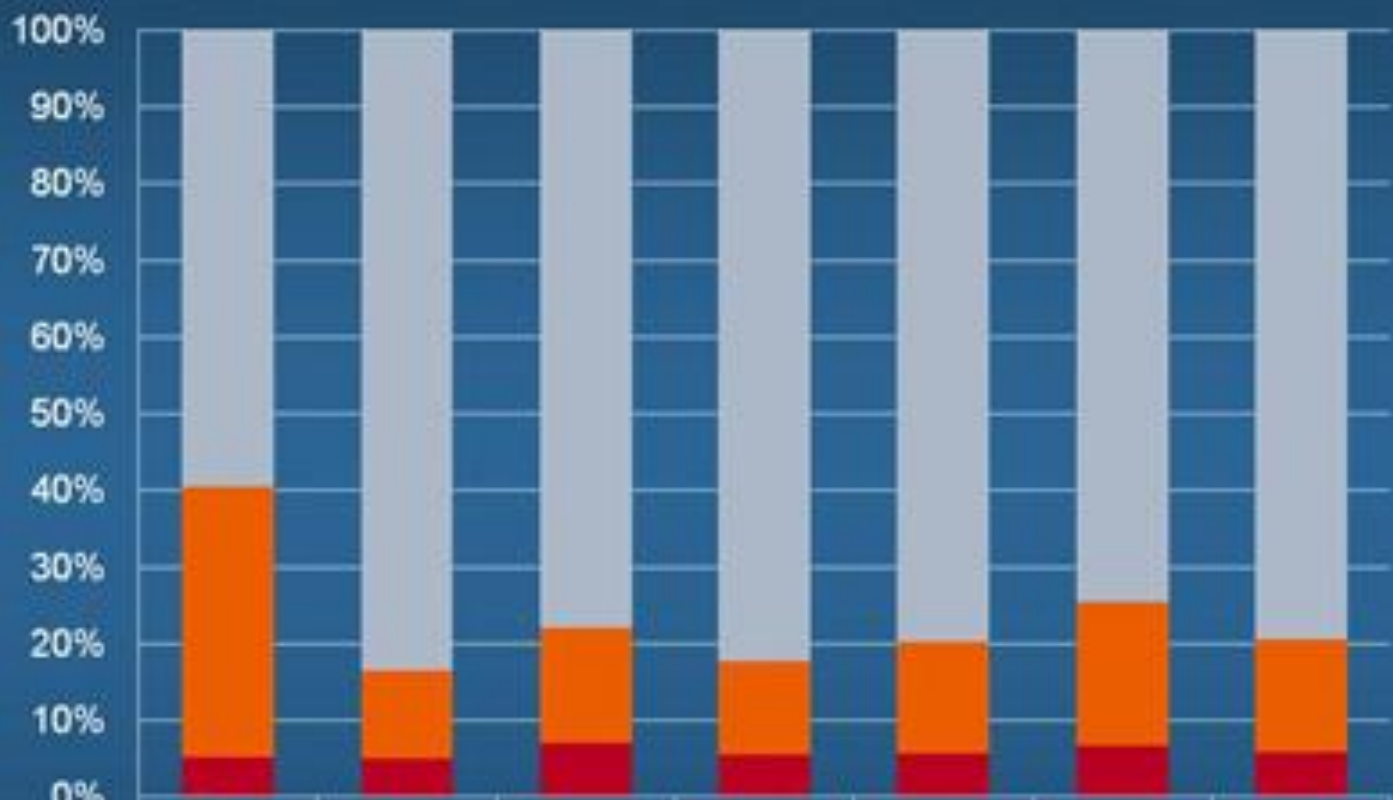


## Vía de parto, según edad gestacional.





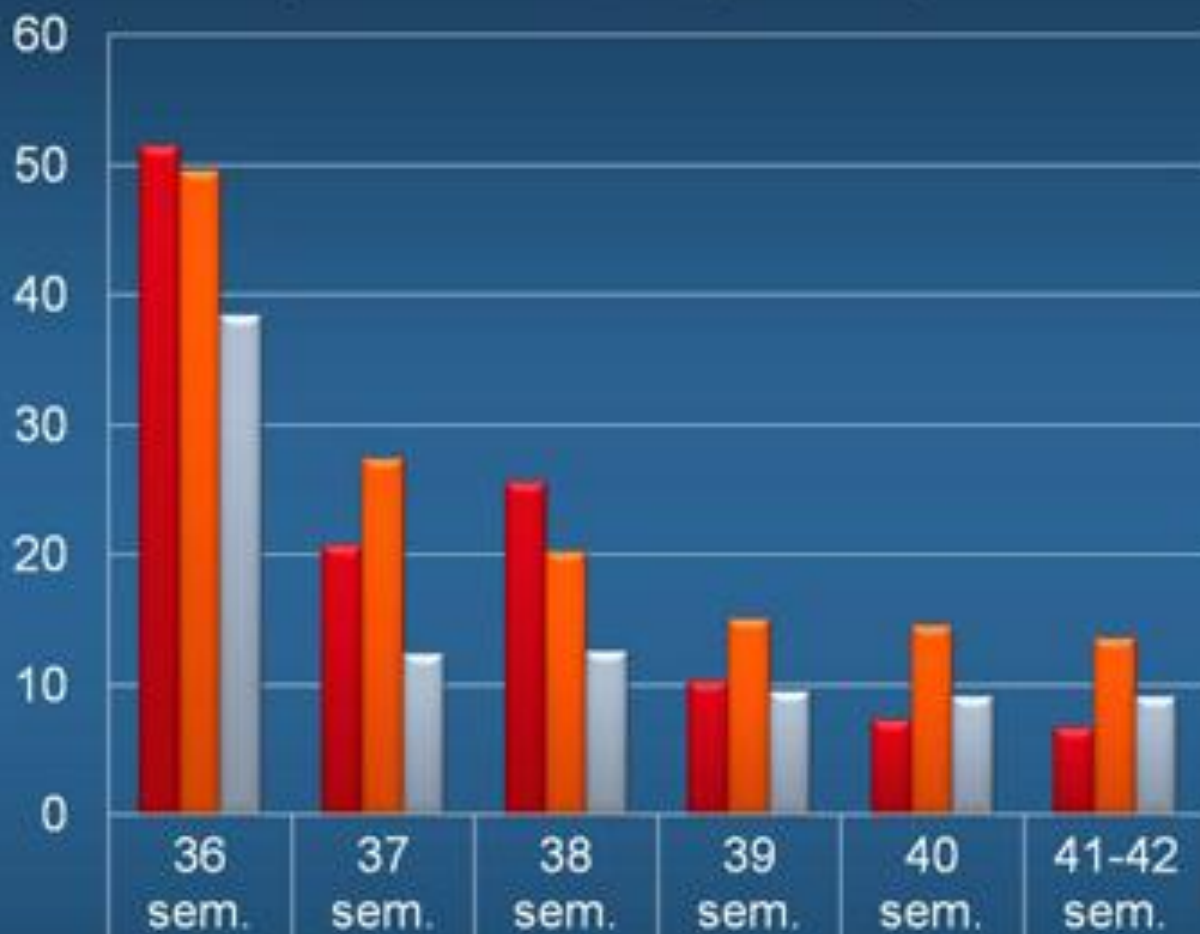
## Vía de parto, situación porcentual.



	36 sem.	37 sem.	38 sem.	39 sem.	40 sem.	41-42 sem.	36 a 42 sem.
■ Parto Vaginal	59,51	83,53	77,96	82,24	79,73	74,57	79,44
■ Cesárea Urgencia	35,35	11,40	15,01	12,15	14,61	18,77	14,64
■ Cesárea Electiva	5,13	5,08	7,03	5,61	5,66	6,66	5,93



## Incidencia de Hospitalización, según vía parto



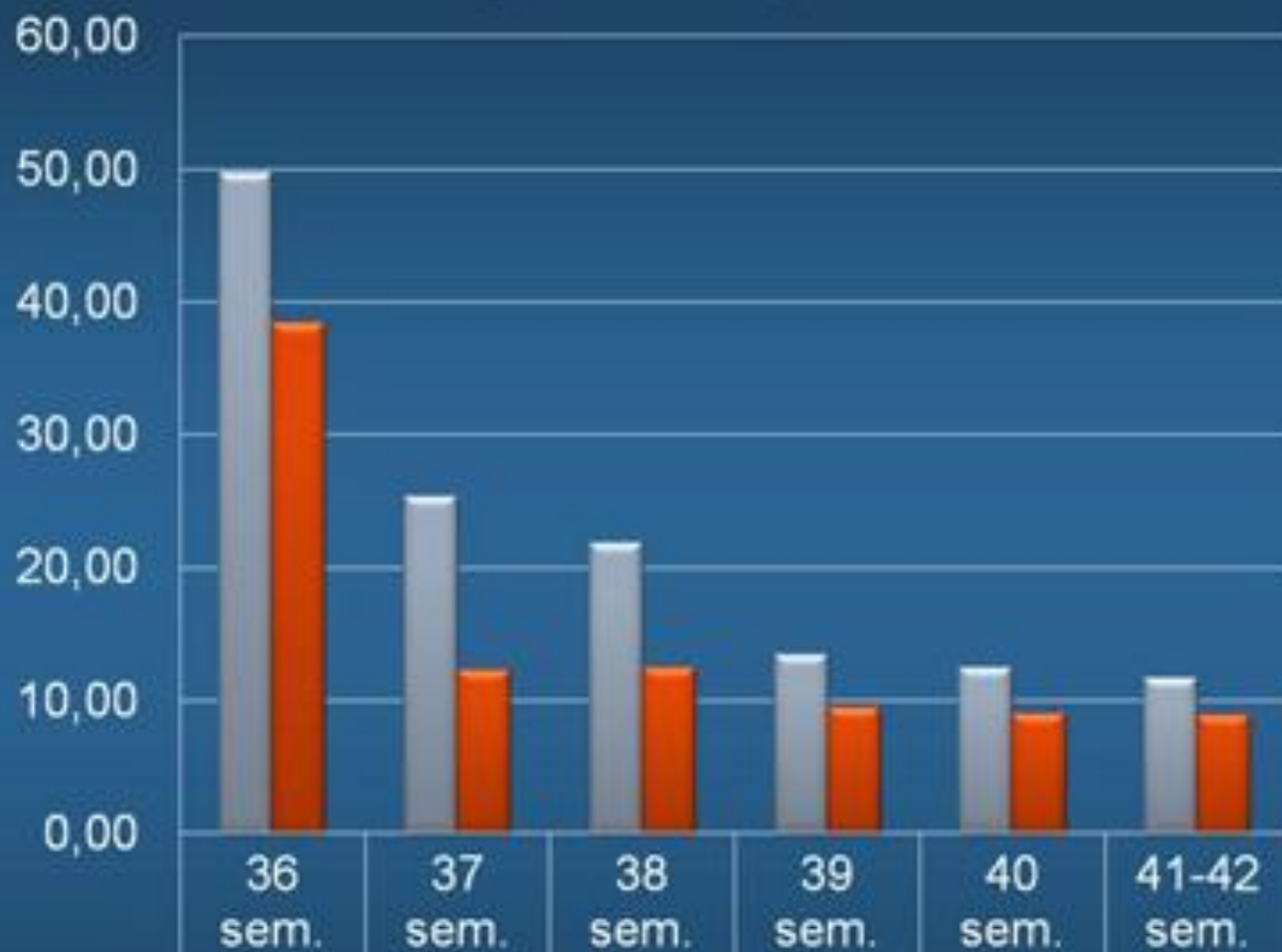
■ Cesárea Electiva	51,4	20,7	25,5	10,2	7,2	6,6
■ Cesárea Urgencia	49,5	27,3	20,2	15	14,5	13,5
■ Parto Vaginal	38,4	12,3	12,5	9,4	9	9





## % Hospitalizados según vía de parto.

*Cesáreas totales  
Versus  
Parto Vaginal*



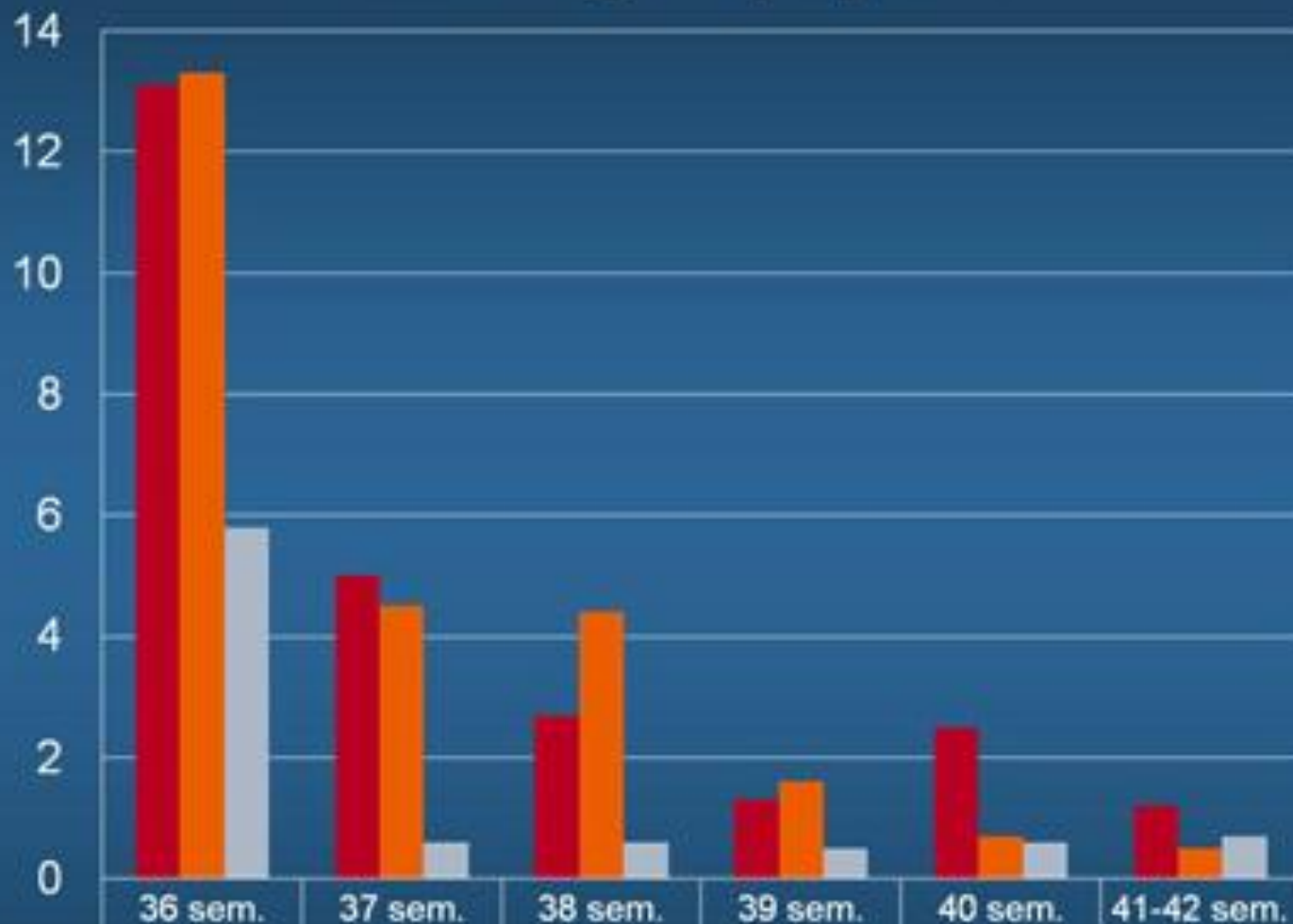
■ % Hosp Nac. Cesárea.	49,76	25,31	21,89	13,46	12,47	11,70
■ % Hosp Nac. Vía Vaginal	38,37	12,29	12,48	9,42	9,01	8,90



## Incidencia de SDR según tipo de parto.



## Incidencia SDR según tipo parto

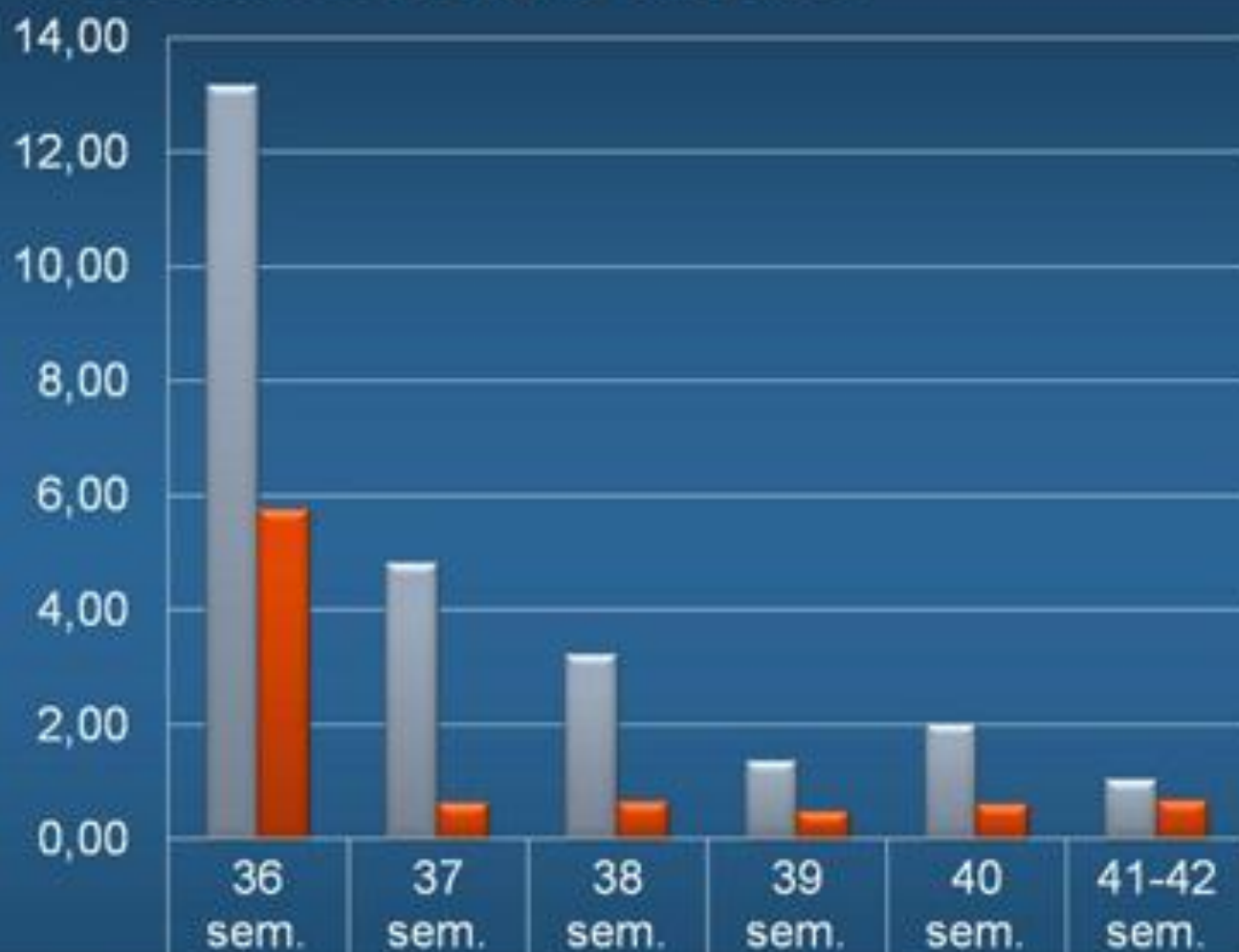


■ Cesárea Electiva	13,1	5	2,7	1,3	2,5	1,2
■ Cesárea Urgencia	13,3	4,5	4,4	1,6	0,7	0,5
■ Parto Vaginal	5,8	0,6	0,6	0,5	0,6	0,7



## Incidencia SDR según Vía parto

*Cesáreas totales  
Versus  
Parto Vaginal*



■ % SDR Nac. Cesárea.	13,16	4,81	3,22	1,36	2,00	1,03
■ % SDR Nac. Vía Vaginal	5,75	0,63	0,63	0,46	0,61	0,67





Odds Ratio para SDR en Cesárea Urgencia y Cesárea Electiva v/s Parto Vaginal

	36 sem.	37 sem.	38 sem.	39 sem.	40 sem.	41-42 sem.
Cesárea Electiva	2,52	7,38	7,29	3,46	1,2	0,8
IC 95%	(1,37-4,65)	(4,44-12,28)	(4,95-10,74)	(2,07-5,81)	(0,58-2,48)	(0,25-2,58)
Cesárea Urgencia	2,48	8,26	4,29	2,75	4,2	1,81
IC 95%	(1,79-3,43)	(5,63-12,16)	(3,00-6,14)	(1,81-4,18)	(3,08-5,73)	(1,05-3,11)



### Odds Ratio para SDR en Cesárea v/s Parto Vaginal

	36 sem.	37 sem.	38 sem.	39 sem.	40 sem.	41-42 sem.
OD	2,48	7,99	5,23	2,97	3,35	1,54
IC 95%	1,81 - 3,40	5,59 - 11,43	3,83 - 7,15	2,07 - 4,26	2,48 - 4,53	0,92 - 2,59



## Conclusión:

- El nacimiento vía cesárea, tanto electiva como de urgencia, es un factor de riesgo para hospitalización.
- Este riesgo es aún más significativo para SDR.
- Este riesgo debe ser considerado principalmente en decisión de programación de cesáreas electivas.
- 

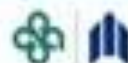




■ GRACIAS



HOSPITAL  
PADRE HURTADO



Facultad de Medicina  
Clínica Renana - Universidad del Desarrollo