

Título: VOLUMEN E INDICES VASCULARES PLACENTARIOS EN EL PRIMER TRIMESTRE Y RETRASO DEL CRECIMIENTO INTRAUTERO

Nombre: GONZÁLEZ MARRERO, LIDIA

Universidad: Universidad de La Laguna

Departamento: Obstetricia, ginecología, pediatría, medicina preventiva y salud pública, toxicología, medicina legal y forense y parasitología

Fecha de lectura: 05/02/2016

Programa de doctorado: SALUD MATERNOINFANTIL

Dirección:

- > **Director:** NIEVES LUISA GONZÁLEZ GONZÁLEZ
- > **Codirector:** ERIKA PADRON PEREZ
- > **Codirector:** ENRIQUE FRANCISCO GONZÁLEZ DAVILA

Tribunal:

- > **presidente:** Ramón Castro Conde
- > **secretario:** Maximiliano Walter Plasencia Acevedo
- > **vocal:** CATALINA DE PACO MATA LLANA

Descriptor:

- > GINECOLOGIA

El fichero de tesis no ha sido incorporado al sistema.

Resumen: El retraso de crecimiento intrauterino, o el fracaso del feto para alcanzar con normalidad su potencial de crecimiento intraútero, es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad perinatal (1,2), de secuelas neurológicas y de un importante número de enfermedades del adulto (3,4).

La identificación y tratamiento apropiado de esta complicación, así como la prevención, son objetivos principales de la medicina perinatal.

En los últimos años se han realizado importantes avances en la identificación de los fetos patológicamente pequeños para la edad gestacional, en gran parte gracias a la utilización de curvas de crecimiento personalizadas (5) que han permitido una mayor aproximación al conocimiento del proceso fisiopatológico de base, ya que permiten diferenciar a los fetos constitucionalmente pequeños para la edad gestacional de los fetos con un crecimiento intrauterino anómalo.

Por otra parte, el desarrollo de las técnicas ecográficas ha permitido mejorar objetivamente el diagnóstico clínico del crecimiento intrauterino anormal. La ecografía nos permite realizar una estimación aproximada del peso fetal intraútero y la flujometría Doppler valorar la existencia de alteraciones en los procesos de intercambio útero placentarios y los mecanismos de adaptación vascular que pone en marcha el feto como respuesta.

La reciente incorporación de las técnicas de ecografía tridimensional (6-8) ha abierto un nuevo campo de investigación. La posibilidad de que estos procedimientos sean útiles para el despistaje en el primer trimestre de

las gestantes con riesgo de presentar un retraso de crecimiento intrauterino ha sido muy poco investigado.

OBJETIVOS

- 1.- Valorar las características del volumen placentario y los índices de vascularización en gestantes con retraso de crecimiento intrauterino.
- 2.- Valorar la utilidad de estos parámetros como factores predictores precoces de riesgo de retraso de crecimiento intrauterino.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizará un estudio prospectivo de cohortes en todas las gestantes que asistidas para despistaje de cromosomopatías entre las 12 y 14 semanas de gestación. Al finalizar la gestación se considerarán dos grupos de estudio en función de que el feto presente un retraso de crecimiento intrauterino o no esté afectado. Consideramos que ha existido retraso de crecimiento intrauterino cuando el percentil de peso del recién nacido está por debajo del percentil 10.

Se utilizarán dos tipos de curvas percentiladas para la definición del retraso de crecimiento:

- a.- Curvas poblacionales convencionales, y
- b.- Curvas personalizadas

Se valorarán los siguientes grupos de variables:

- 1.- Características maternas (demográficas, antropométricas, antecedentes médicos, patología médica asociada, complicaciones obstétricas, hábitos tóxicos...)
- 2.- Resultados perinatales (edad gestacional, sexo, peso y talla del recién nacido, percentil de peso, tipo de parto, pH en arteria umbilical, ingreso en cuidados intensivos neonatales, causa, estado al alta) y
- 3.- Parámetros ecográficos obtenidos mediante ecografía tridimensional: ¿ Volumen placentarios
¿ Índices de vascularización power-Doppler 3D

Estudio estadístico

- a.- Se utilizarán los test necesarios para realizar comparaciones entre grupos según se demuestre que las variables tienen, o no, una distribución normal.

¿

Se realizarán análisis de regresión lineal controlando por las posibles variables de confusión.

- b.- Se construirán modelos de predicción de riesgo de retraso de crecimiento intrauterino, considerando las características maternas, los parámetros obtenidos en el cribado de cromosomopatías, el índice de pulsatilidad de la arteria uterina y las variables volumen placentario e índices de vascularización, de forma aislada y combinados.
- c.- Se calcularán los AUROC correspondientes a los distintos modelos y se comparará el valor predictivo de los mismos dos a dos.
- d.- Se llevará a cabo un análisis de subconjuntos homogéneos que nos permita agrupar los modelos con un valor predictivo similar
- e.- Se realizarán pruebas de valoración cruzada para validar internamente la utilidad de los modelos creados.