Para llegar a un diagnóstico de crecimiento intrauterino retardado (CIR) a lo largo del embarazo se emplean las siguientes opciones:

Clínica del crecimiento intrauterino retardado

Antiguamente los ginecólogos sólo podían controlar el crecimiento fetal estimando la fecha de comienzo del embarazo y midiendo la circunferencia de la cintura. Así el porcentaje de error es elevado porque, aunque al 90% de las embarazadas se les puede determinar una correcta edad gestacional basándose en la fecha de la última menstruación, el 10% tiene irregularidades menstruales que no lo permiten.

Phoca PDF

Más tarde se descubrió que era más exacto medir la longitud del útero (desde el pubis hasta el extremo superior) que la circunferencia del abdomen. A pesar de que era un método muy rudimentario gracias a él conseguían diagnosticar el 70% de los crecimiento intrauterino retardado con facilidad.

Análisis de sangre

Durante unos años se relacionó el ritmo de crecimiento intrauterino fetal con la concentración de hormonas como el estriol y el lactógeno placentario en sangre. Sin embargo, en la actualidad diversos estudios han tirado por tierra esta opción como válida y ya no se contempla.

Ecografía

No cabe duda de que la ecografría es el método más eficaz para detectar que un feto no está siguiendo el ritmo adecuado de crecimiento. Con esta prueba se pueden estudiar distintos aspectos que indican dónde se localiza el fallo exactamente.

Placenta: la placenta se modifica a lo largo de la gestación. Al principio es un órgano con muy buena vascularización sanguínea y con una alta capacidad de selección, pero con los meses comienza a ser menos efectiva, ya que envejece. En la ecografía podemos observar cuatro estadios de la placenta. El 1 y el 2 serían los más jóvenes, y el 3 y el 4 serían los más envejecidos. Si antes de la semana 34 de gestación encontramos estadios 3 y 4 en la ecografía, podemos sospechar que la causa del CIR reside en un fallo placentario.

Volumen de líquido amniótico: es un método indirecto de detectar Crecimiento Intrauterino Retardado. El líquido amniótico es la sustancia en la que se encuentra sumergido el feto dentro del útero, y se forma por la orina que expulsa el feto (cuyos componentes no tienen nada que ver con la orina de un adulto). Cuando el feto no está en un ambiente adecuado para desarrollarse su organismo protege al cerebro favoreciendo el flujo sanguíneo hacia allí a costa de disminuirlo a otros órganos (CIR asimétrico). Cuando esto sucede, los riñones se encuentran entre los órganos que se ven perjudicados y disminuyen su función, con lo que la cantidad de líquido amniótico que expulsan es menor. La desventaja es que se trata de un dato indirecto de CIR, con un margen de error alto, y además sirve para detectar el trastorno en una etapa ya avanzada.

Peso fetal: varios estudios han demostrado que existe una relación entre el peso del feto y

Phoca PDF

algunas dimensiones de su anatomía (circunferencia abdominal, longitud del fémur, diámetro del cráneo…). Sin embargo, en la práctica, observando estos parámetros sólo se consiguen detectar el 70% de los CIR (el mismo porcentaje se conseguía sólo con la exploración clínica), por lo que sólo se utiliza para determinar la edad gestacional en caso de duda.

Control del crecimiento fetal: Ninguno de los métodos explicados anteriormente consigue detectar un crecimiento intrauterino retardado de forma adecuada. Además, lo importante no es determinar cuándo comienza el CIR, sino poder observar la progresión del crecimiento fetal y comprobar si varía en algún momento. Para ello se controlan distintas medidas por ecografía que se toman sistemáticamente en cada visita al ginecólogo. Algunas de estas medidas son:

Diámetro biparietal: distancia entre los dos parietales (huesos laterales de la cabeza). Si el CIR es asimétrico la cabeza tendrá un tamaño normal y esta medición no será útil.

Medidas abdominales: se estudian diferentes diámetros, pero lo más efectivo ha resultado ser la circunferencia abdominal.

Longitud del fémur: no es muy útil, se reserva para determinar la edad gestacional del feto en desarrollo.

Relación entre medidas: se han estudiado cocientes entre medidas, siendo el más eficaz el cociente de la circunferencia cefálica entre la circunferencia abdominal.

Fluxometría Doppler

La fluxometría Doppler, o simplemente Doppler, es un avance de la ecografía que consiste en la capacidad de medir los flujos de sangre en cantidad y dirección. Gracias a esta tecnología se puede medir la circulación sanguínea que hay en las arterias uterinas (que llevan la sangre a la placenta), en las arterias placentarias, y en las arterias del propio feto. Los flujos se relacionan indirectamente con el crecimiento intrauterino retardado, ya que se modifican para que al cerebro le llegue la cantidad de sangre adecuada pero, a pesar de ello, es una medida bastante eficaz porque las alteraciones suceden en una etapa muy precoz del CIR, cuando el feto sufre lo que se conoce como 'pérdida del bienestar fetal'.

Ecografía doppler

En primer lugar, cuando el feto se ve sometido a un déficit de oxígeno o a otro tipo de estrés (infecciones, enfermedades maternas…) se produce una disminución del flujo sanguíneo de forma global que se detecta fácilmente con el Doppler, con la excepción de la arteria cerebral

Phoca PDF

media que, de hecho, aumenta el flujo. Cuanto mayor tiempo se mantenga el estrés sobre el feto más dilatada estará la arteria cerebral, hasta que llega un momento que no da más de sí para conducir sangre y el daño cerebral es inevitable.

Diagnóstico de anomalías congénitas

Las malformaciones congénitas y las anomalías cromosómicas son causa de crecimiento intrauterino retardado simétrico. La ecografía permite reconocerlas y tratarlas cuando es posible, o al menos descartar que el CIR se deba a otros motivos.

Causas del crecimiento intrauterino retardado Prevención del crecimiento intrauterino retardado

Etiquetas:

Trastornos del embarazo

Placenta

Complicaciones del embarazo

Complicaciones del embarazo

Aborto de repetición

Aborto espontáneo

Acidez estomacal en el embarazo

Alcohol y embarazo

Anemia en el embarazo

Cáncer en el embarazo

Colestasis del embarazo

Coronavirus y embarazo: resuelve tus dudas

Phoca PDF

Crecimiento intrauterino retardado

Desprendimiento de la placenta

Diabetes gestacional

Embarazo de alto riesgo

Embarazo ectópico

Embarazo molar o mola hidatiforme

Espina bífida

Hepatitis durante el embarazo

Hiperémesis gravídica

Hipertensión gestacional

Incompetencia cervical

Legrado

Listeriosis

Macrosomía fetal

Malformaciones congénitas

Microcefalia

Miomatosis uterina

Neuritis intercostal en el embarazo

Patologías de la tiroides en el embarazo

Placenta accreta

Placenta previa

Preeclampsia

Pregorexia

Retención de líquidos en el embarazo

Phoca PDF

Sangrado en el primer trimestre del embarazo, ¿cuándo preocuparse?

Síndrome de Down

Síndrome del gemelo evanescente

Síndrome de transfusión feto-fetal

Toxoplasmosis

Útero doble, una rareza que puede afectar al embarazo

Útero irritable en el embarazo

Cortesía: https://www.webconsultas.com/.../complicaciones-del.../

#embarazo #saludable

Phoca PDF