

RESUMENES XLVII JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA

COMPARACION CLINICA DE TRES CURVAS DE CRECIMIENTO INTRAUTERINO CHILENAS

Cortes Díaz Maria Antonieta(1), Franzini Villanueva Francesca(1), Moreno Salinas Rodrigo (2).
(1) Interna Medicina - Universidad Diego Portales, (2) Hospital Regional Rancagua, e ICBM, Facultad de Medicina - Universidad de Chile.

Introducción: La utilización de curvas de crecimiento intrauterinas (CCI) debe ser adecuada a cada población, por ello han surgido CCI chilenas, cuya metodología en la confección pueden hacer variar el resultado en su aplicación en la identificación de recién nacidos de riesgo en la práctica clínica. Se comparan en este trabajo la utilización de tres CCI chilenas en la definición de nacimientos bajo percentil 10 (p10) y sobre percentil 90 (p90) del Hospital Regional Rancagua (HRR).

Material y Método: De los 8635 nacimientos en el HRR los años 2010 y 2011, se pudieron utilizar 98% y 95% respectivamente, en este estudio por pérdida de información. Luego, 8317 nacimientos entre 26 y 42 semanas de gestación fueron clasificados en p10 y p90 de las CCI publicadas por Juez y col. (Rev Chil Ped 1989; 60(4): 198), González y col. (Rev Med Chil 2004; 132:1155), y Milad y col. (Rev Chil Ped 2010; 81(3): 264), todas de población chilena, en adelante identificadas por la inicial del primer autor J, G y M, respectivamente. Se compararon estadísticamente los porcentajes obtenidos del total y además de los p10, entre las 26 y 34 semanas gestación (prematuros). Se obtuvo el valor de significancia estadística (SE) para la prueba de proporciones de cada comparación.

Resultados: En p90 hubo 79 casos, 0,95% del estudio, según J 89,9%, G 83,5% y M 78,4%, solo es SE al comparar J&M = 1,96 y $p < 0,05$. En p10 hubo 366 casos, 4,4% del estudio, según J 90,4%, G 66,1% y M 98,9%, todas las comparaciones tienen SE J&G = 11,67, J&M = 5,10 y G&M = 7,97 con $p < 0,0001$. En p10 en prematuros hubo 255 casos, 3,07% de la muestra y 69,67% de los p10, según J 38,4%, G 22,3% y M 47,1%, %, todas las comparaciones tienen SE, pero para J&G = 3,94, y G&M = 5,86 con $p < 0,0001$, y para J&M = 1,96 con $p < 0,05$.

Conclusiones: La aplicación de las diferentes CCI en nacimientos del HRR estudiados evidencia mayores diferencias y nivel de significancia en su aplicación en el p10 que en el p90. Siendo la CCI de Milad y col. menos exigente en p90 y más exigente que las otras dos en p10 y prematuros. La CCI de González y col. es la menos exigente en p10 y menos aún en prematuros. Si consideramos que la condición de estar bajo el p10 condiciona un mayor riesgo clínico en el prematuro, nos parece más adecuado recomendar el uso de la CCI de Milad y col. y no considerar la de CCI de González y col.