

Manejo activo y expectante de la pre eclampsia severa lejos del término y sus resultados maternos y neonatales

Active and expectant management of severe preeclampsia out of term and results maternal and neonatal

Hernán Ramal-Aguilar^{1,3,a}, Adela Escobedo-Medina^{2,3,a}

Señor Editor

Hemos leído con interés el artículo de Rendón-Becerra C. y Ortiz-Martínez R., sobre la comparación en el manejo activo y expectante de la preeclampsia severa lejos del término. Los autores a través de una cohorte histórica no encontraron diferencias en los resultados maternos y neonatales en el manejo expectante comparado con el activo⁽¹⁾. Y hemos creído conveniente analizar las guías y evidencias a nivel mundial para tomar las mejores decisiones en beneficio del binomio madre-feto.

Los resultados que se presentaron eligiendo manejo expectante, según el estudio MEXPRE LATIN, no mostró beneficios en la morbilidad perinatal, a pesar de que se ganó ocho días más de gestación, por el contrario hubo un incremento de desprendimiento prematuro de placenta y de neonatos pequeños para su edad gestacional⁽²⁾; además según una revisión Cochrane, donde incluyeron 4 ensayos clínicos, resaltó que existen insuficientes datos para alcanzar cualquier conclusión referente a los resultados maternos y neonatales, pero hacen la acotación que si se opta por dicho manejo se debe de justificar con beneficios en la morbilidad neonatal y evitar daño en la madre⁽³⁾; igualmente el Colegio Americano de Ginecología y Obstetricia (ACOG) recomienda el manejo expectante siempre y cuando, tanto la madre como el feto estén estables⁽⁴⁾; por último Arif A. et.al., no encontraron diferencia significativa en el desarrollo neurológico durante el primer año de los recién nacidos cuyas madres fueron sometidos a tratamiento expectante⁽⁵⁾.

Respecto al manejo activo, según la ACOG, se debe realizar tan pronto como se establezca a la madre, además si se sigue esta ruta se debe garantizar la existencia de una unidad de cuidados intensivos materno y neonatal, si el feto está en el umbral de la viabilidad, debe sopesar más el estado materno; además recomienda dicho manejo, en aquellas pacientes que presenten algún criterio de severidad o este comprometido el bienestar fetal⁽⁴⁾. Además, el Real Colegio de Obstetras y Ginecólogos (RCOG), considera que el manejo de la preeclampsia severa precoz, está basada en la evaluación cuidadosa, estabilización, continua monitorización y el término de la gestación en el tiempo óptimo para la madre y su bebé⁽⁶⁾.

Así se evidencia que se justifica realizar un manejo expectante en pacientes preeclámpticas severas antes de las 34 semanas de gestación, porque se requiere el tiempo prudente para la maduración pulmonar fetal, aunque se debe sopesar el riesgo materno en comparación con los beneficios fetales y continuar con la finalización de la gestación, conclusión que también apoyamos siempre y cuando se realice mínimo en un hospital de tercer nivel.

Conflictos de interés: Los autores niegan conflictos de interés.

Financiamiento: Autofinanciado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rendón C, Ortiz R. Comparación de dos protocolos de manejo en preeclampsia severa lejos del término, y resultados maternos y neonatales: una cohorte histórica hospital universitario San José, Popayán (Colombia). *Rev Colomb Obstet Ginecol* 2016; 67:26-35

1. Hospital de Alta Complejidad "Virgen de la Puerta"-EsSalud, Trujillo- Perú.

2. Hospital Materno-Infantil "Santa Isabel", Trujillo-Perú.

3. Post Grado, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo-Perú.

a. Ginecólogo-Obstetra.

2. Vigil P, Reyes O, Calle A, Tellez G, Yuen Chon V, Herrarte E, Villar A, Ludmir J. Expectant management of severe preeclampsia remote from term: the MEXPRE Latin Study, a randomized, multicenter clinical trial. *Am J Obstet Gynecol.* 2013 Nov; 209(5):425.e1-8.
3. Churchill D, Duley L, Thornton JG, Jones L. Interventionist versus expectant care for severe pre-eclampsia between 24 and 34 weeks' gestation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013 Jul 26; 7.
4. American College of Obstetricians and Gynecologists. Task Force on Hypertension in Pregnancy. Hypertension in pregnancy. Report of the American College of Obstetricians and Gynecologists' Task Force on Hypertension in Pregnancy. *Obstet Gynecol.* 2013 Nov; 122(5):1122-31.
5. Arif A, Bilge K, Meryem K, Gülsa I, Sükriye D, Mehmet A, et al. Does aggressive and expectant management of severe preeclampsia affect the neurologic development of the infant? *Int J Clin Exp Med* 2015;8(10):325-331.
6. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. The management of severe pre-eclampsia/eclampsia. RCOG Guideline No. 10. 2006

Correspondencia

Hernán Ramal Aguilar

Correo: hernanramal@gmail.com

Revisión de pares

Recibido: 20/03/2017

Aceptado: 28/03/2017