

Gripe epidémica y rubeola en mujeres embarazadas*

DR. CONSTANTINO URCUYO G.**

DR. OSCAR ROBERT A.**

INTRODUCCION

Desde las publicaciones de Greg M. N. (1), el problema de la virosis durante el embarazo ha despertado un enorme interés en el mundo, lo cual ha traído por consiguiente la publicación de una serie de artículos a este respecto. Con este mismo fin hemos querido presentar una recopilación de datos de nuestro servicio del I.M.I.C.

Ya en nuestro medio los doctores Sáenz Herrera y Agüero Soto (2), presentan dos casos de catarata bilateral y mal formación congénita cardíaca por rubeola durante el embarazo.

Swan C. y colaboradores (3), reportan 13 anormalidades fetales y un aborto en 33 casos de rubeola en mujeres embarazadas.

Dogramaci (4) presenta un estudio de 434 cardiopatías congénitas, de las cuales un número elevado de madres había padecido enfermedades virales durante el primer trimestre de su embarazo.

Morris Siegel y colaboradores (5) en un estudio de 86 casos de virosis y embarazo da los siguientes resultados: 6 muertes fetales de las cuales 5 fueron por virosis de la madre antes de la vigésima octava semana de embarazo y un caso después de esta fecha; de los 80 nacidos 75 fueron normales, 4 prematuros y 1 con defecto congénito.

Lancet M. (6) presenta 28 casos de rubeola y embarazo, con 5 casos de alteraciones congénitas consistentes en: una anomalía cardíaca congénita, una catarata bilateral, una púrpura trombocitopénica, un caso de anencefalia y otro de catarata unilateral; la rubeola se presentó en estos casos de la primera a la vigésima primera semana de embarazo.

Martial Dumont (7) en un estudio interesante de 224 observaciones de mujeres grávidas en CONTACTO UNICAMENTE con infecciones por diferentes clases de virosis, concluye que, aunque no existieron manifestaciones clínicas definidas de estos padecimientos, en las mujeres no inmunes encontró:

* Trabajo presentado ante el IV Congreso Centroamericano de Obstetricia y Ginecología.

** Sección de Obstetricia del Instituto Materno Infantil Carit.

malformaciones congénitas en contactos con rubeola 9%: 5% en sarampión; 2.3% en parotiditis epidémica y el 1.8% en varicela.

Si la exposición fue en el primer trimestre del embarazo; el porcentaje de malformaciones congénitas fue de 11% en rubeola, 8% en sarampión y el 4% en parotiditis epidémica.

Plydell M. J. (8) en un estudio de 43 casos de influenza asiática y embarazo reporta: 12 casos en el primer trimestre con: 1 hidrocefalo, 2 abortos y 9 normales; 17 casos en el segundo trimestre encontrando únicamente un caso de cardiopatía congénita; y de las 13 madres que tuvieron influenza en el tercer trimestre se presenta un caso de espina bífida e hidrocefalia.

Frank R. Lock y colaboradores (9) presentan 84 casos de rubeola y embarazo, concluyendo que cuando el padecimiento se presenta en las 4 primeras semanas del embarazo se encuentra el 50% de serias anomalías congénitas fetales, y si la enfermedad se presenta después de la décimotercera semana se reduce este porcentaje al 15%.

Kantor H. (10) reporta 92 casos de rubeola y embarazo, encontrando 11% de alteraciones congénitas en los niños cuya madre padeció la rubeola en el primer trimestre de su embarazo y no encuentran ninguna alteración cuando el padecimiento se presenta en el segundo y tercer trimestre del embarazo.

MATERIAL Y METODOS

Los casos objeto de este estudio fueron obtenidos de los archivos del Instituto Materno Infantil Carit.

Se revisaron los expedientes de 8.485 partos y de 617 abortos, de los cuales se tomaron exclusivamente los casos de gripe (influenza asiática) y rubeola, que correspondieron a 79 pacientes, dándonos un 0.86% en relación con el número total de embarazos. Estos fueron divididos en tres grupos según la época del embarazo en que la madre padeció la virosis, que corresponden al primero, segundo y tercer trimestre. A su vez se subdividieron dependiendo de las alteraciones encontradas en los productos en estos trimestres, como: abortos, prematuros, malformaciones congénitas y casos normales. Basándose en estos datos se hicieron las siguientes gráficas.

47 CASOS DE GRIPE (Influenza Asiática)

<i>Primer Trimestre</i> 5 casos	Abortos: 2 casos 4.75%
	Prematuros: 3 casos 7%
	Malformaciones Congénitas: 0 casos
	Normales: 0 casos
<i>Segundo Trimestre</i> 16 casos	Nacidos muertos: 3 casos 7%
	Prematuros: 0 casos
	Malformaciones Congénitas: 2 casos 4.6% Toracopago Anencéfalo
	Normales: 11 casos 24%

<i>Tercer Trimestre</i> 26 casos	Nacidos Muertos: 3 casos 7%
	Prematuros: 0 casos
	Malformaciones Congénitas: 1 caso 2.3% Anencéfalo
	Normales: 22 casos 48%
	Primigestas: 9 casos. 20%
	Múltiparas: 38 casos. 80%

32 CASOS DE RUBEOLA

<i>Primer Trimestre</i> 18 casos	Abortos: 4 casos (2 abortos terapéuticos 6.25% total 12.5%).
	Prematuros: 5 casos 15.60%
	Malformaciones congénitas: 3 casos 9.4% catarata acucia hipospadias
	Normales: 6 casos 18.75%
	Nacidos muertos: 1 caso 3.14%
<i>Segundo Trimestre</i> 7 casos	Prematuros: 1 caso 3.14%
	Malformaciones congénitas: 0 casos 0%
	Normales: 5 casos 15.6%
<i>Tercer Trimestre</i> 7 casos	Nacidos muertos: 0 casos 0%
	Prematuros: 0 casos 0%
	Malformaciones congénitas: 0 casos 0%
	Normales: 7 casos 22%
	Primigestas: 4 casos 12.5%
	Múltiparas: 28 casos 87.5%

79 CASOS DE GRIPE Y RUBEOLA

<i>Primer Trimestre</i> 23 casos	Abortos: 6 casos 7.5% (2 terapéuticos 2.5%)
	Prematuros: 8 casos 10%
	Malformaciones Congénitas: 3 casos 3.75% Catarata Acucia Hipospadias
	Normales: 6 casos 7.5%
	Nacidos Muertos: 4 casos 5%
<i>Segundo Trimestre</i> 23 casos	Prematuros: 1 caso 1.25%
	Malformaciones Congénitas: 2 casos 2.5% Toracopago Anencéfalo
	Normales: 16 casos 20%
	Nacidos Muertos: 3 casos 3.75%
<i>Tercer Trimestre</i> 33 casos	Prematuros: 0 casos
	Malformaciones Congénitas: 1 caso 1.25% Anencéfalo
	Normales: 29 casos 37%
	Primigestas: 13 casos. 17%
	Múltiparas: 66 casos. 83%

RESUMEN Y CONCLUSIONES

1. Nuestro trabajo adolece de que el estudio de estas dos virosis fue hecho únicamente bajo el punto de vista clínico y en concordancia con el factor epidemiológico. Lo primero es obvio puesto que no contamos con laboratorio para identificación de virus y lo segundo el factor epidemiológico concuerda con la época del índice epidémico en que estas enfermedades se presentaron.
2. Admitimos que la evaluación de las malformaciones congénitas fueron realizadas clínicamente, ya que sólo en dos ocasiones se verificaron estudios anatómo-patológicos.
3. Después de realizado el presente estudio podemos concluir que el porcentaje de anomalías congénitas en embarazo con rubeola, mantiene la misma constante de un 10% que los trabajos citados anteriormente. En vista de que los resultados dan un 90% de niños sin anomalías, nosotros no podemos adoptar una resolución tan drástica como el aborto terapéutico para estos casos.
4. En cuanto a la gripe epidémica y embarazo, la conclusión es más significativa pues nos da un 20% de nacidos muertos en cualquier trimestre del embarazo en que se presente. Las monstruosidades fetales son más frecuentes que en los casos de rubeola.
5. Podemos concluir por último que el virus de la rubeola lesiona al producto principalmente si se presenta en las primeras semanas del embarazo.
6. La gripe epidémica lesiona los productos en cualquier trimestre en que se presente; y al igual que lo observado por Plydell encontramos con mayor frecuencia anencéfalos en los casos atacados por la gripe.

SUMMARY

1. Our study of these two virosis was carried out from merely a clinical viewpoint and also in accordance with the epidemic factor. The first of these two characteristics becomes obvious because of our lack of a laboratory for virus identification; the second, the epidemic factor, occurs at the time of the epidemic index when these diseases appeared.
2. We admit that evaluation of congenital malformations was performed clinically, since anatome-pathological studies were undertaken in only two cases.
3. After completion of this study, we may conclude that percentage of congenital malformations in a pregnant patient suffering from rubella, remains a 10%, as shown in the above-mentioned studies. In view of the fact that 90% of babies are born free of anomalies, we cannot adopt such a drastic decision as that of therapeutic abortion for these cases.

4. As to epidemic influenza and pregnancy, our conclusion is more significant, for 20% of dead fetuses resulted during whichever quarter of pregnancy when the patient was affected with flu. Monster fetuses we more frequently delivered than in cases affected with rubella.
5. We may finally conclude that rubella virus injures mainly the fetus when appearing during the first weeks of pregnancy.

BIBLIOGRAFIA

- 1.—GREG N. M.
Sociedad Oftalmológica Australiana. 3:35:1941.
- 2.—SÁENZ HERRERA Y AGÜERO SOTO.
Revista Médica de Costa Rica No. 4, 1945.
- 3.—SWAN C. Y COL.
Medical Journal, Australia. 2:889:1946.
- 4.—DOGRAMACI I. Y COL.
Journal Pediatric. 30:295:1947.
- 5.—MORRIS SIEGEL Y COL.
American Journal Obst. and Gyn. 77:620:May. 1954.
- 6.—LANCET M.
Journal of American Med. Assoc. 1:975:June 1954.
- 7.—MARTIAL DUMONT
Presse Medicale. 28:1087:June 1960.
- 8.—PLYDELL M. J.
British Medical Journal. 30:309:January 1960.
- 9.—FRANK LOCK.
American Journal Obst. and Gyn. 81:451:March 1961.
- 10.—HERMANN KANTOR.
American Journal Obst. and Gyn. 83:321:May 1961.