

Rubeola y Embarazo

Alvaro Mora Aguilar *

HISTORIA

En nuestro país los primeros en publicar los daños causados al niño por la rubeola adquirida durante el embarazo fueron dos casos de catarata bilateral y malformación cardíaca, trabajo efectuado por los doctores: Carlos Sáenz Herrera y Alexis Agüero Soto en el año 1945 (1). El segundo trabajo sobre este tema fue presentado en el Congreso Centroamericano de Ginecología y Obstetricia en 1960 y publicado posteriormente en Acta Médica Costarricense en 1961 en que se presentaron 32 casos de rubeola y embarazo y en los que en 18 casos adquirieron la rubeola en el primer trimestre encontrando tres malformaciones congénitas en productos que fallecieron al nacer, en el resto de los siete casos de cada trimestre no hubo malformaciones. (2).

INTRODUCCION

La acción del virus a nivel celular se debe a la inhibición de la mitosis, esto se ha observado en cultivo de virus.

Las lesiones más frecuentes en orden cronológico son: 1) Cardíacas (Valvulares); 2) Del cristalino (catarata congénita) 3) Sordera del oído interno. El Dr. Gregg (3) observó que los fetos no eran afectados después de la décima-cuarta semana de gestación. Debemos tener presente que esta es una enfermedad cíclica, es decir, que se ha presentado con cierta periodicidad, cada cuatro o seis años y da una inmunidad permanente una vez adquirida.

MATERIAL Y METODOS

Las pacientes fueron obtenidas de la Consulta Externa del Hospital Dr. Rafael Angel

Calderón Guardia, desde setiembre de 1974 hasta agosto de 1975, se aislaron en total 51 pacientes de un total de 6.000 embarazadas controladas, o sea, se presentó uno por cada 117 embarazos.

CUADRO No. 1
51 PACIENTES CON RUBEOLA

EDAD	NUMERO DE PACIENTES
De 16 a 20 años	13
De 21 a 25 años	18
De 26 a 30 años	12
De 31 a 35 años	6
De 36 a 40 años	2
TOTAL	51

Cuadro No 1: Se observa una mayor incidencia de las pacientes jóvenes.

CUADRO No. 2

PARIDAD	CANTIDAD
Nulíparas	22
Primíparas	15
Segundíparas	6
Múltiparas	6
Gran Múltiparas	2
TOTAL	51

Cuadro No 2: Se observa una mayor cantidad de pacientes nulíparas y primigestas que están acordes con el volumen de consultas que se efectúa.

CUADRO No. 3

EDAD DE GESTACION QUE ADQUIRIO RUBEOLA

SEMANAS	CANTIDAD
De 1 a 13 semanas	25

* Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia.

De 14 a 27 semanas	22
De 28 a 40 semanas	4
TOTAL	51

Cuadro No 3: Llama la atención que el 49 o/o de nuestras pacientes adquirió dicha enfermedad en el primer trimestre de embarazo y el 43 o/o en el segundo trimestre. Lo que nos habla de una predilección por la adquisición de la enfermedad en los primeros meses de gestación.

CUADRO No. 4

DESEO DE INTERRUPCION DEL EMBARAZO

No deseaban	43
Si deseaban	4
Ignoradas	4
TOTAL	51

Cuadro No 4: Por ser un pueblo eminentemente católico, observamos que 43 pacientes no deseaba la interrupción del embarazo. Interrogatorio efectuado sobre todo en los últimos meses de gestación.

CUADRO No. 5

MES EN QUE ADQUIRIO LA RUBEOLA

MES	CANTIDAD
Setiembre de 1974	2
Octubre de 1974	3
Noviembre de 1974	4
Diciembre de 1974	12
Enero de 1975	8
Febrero de 1975	9
Marzo de 1975	5
Abril de 1975	4
Mayo de 1975	1
Junio de 1975	0
Júlio de 1975	2
Agosto de 1975	1
TOTAL	51

Cuadro No 5: Su duración fué de un año comenzando con casos aislados que aumentaron a los tres meses, disminuyendo paulatinamente hasta desaparecer en agosto de 1975. Desde entonces no hemos tenido un solo caso más de rubeola.

CUADRO No 6
RESULTADOS DE LAS 23 PACIENTES QUE ADQUIRIERON RUBEOLA
EN EL PRIMER TRIMESTRE

TIPO DE PARTO	SEMANAS DE GESTACION	PESO DE LOS NIÑOS
Cesárea	Más de 38	No pesados
Conducidos	De 36 a 38	De 2000 grs.
Esponáneos	De 32 a 35	De 2001 a 2500 grs.
Inducidos	Abortos	De 2501 a 3000 grs.
Fôrceps		De 3001 a 3500 grs.
Abortos		De más de 2500 grs.

CUADRO No. 7

RESULTADO DE LOS NIÑOS

1	Aborto terapéutico
2	productos macerados muertos en útero
1	niño falleció al nacer por patología cardíaca
1	niño falleció 17 días después de cardiopatía
18	niños sobrevivieron
10	niños fueron entrevistados al año de edad encontrándose con desarrollo psíquico y sicomotor normal.

CUADRO Nº 8

RESULTADOS DE 20 PACIENTES QUE ADQUIRIERON RUBEOLA
EN EL SEGUNDO TRIMESTRE DE EMBARAZO

TIPO DE PARTO		SEMANAS DE GESTACION		PESO DE LOS NIÑOS	
Cesáreas	3	De 36 a 38 semanas	3	De 2001 a 2500 grs.	2
Conducido	4	Más de 38 semanas	17	De 2501 a 3000 grs.	5
Esponáneo	13			De 3001 a 3500 grs.	10
				De 3501 grs.	3

CUADRO No. 9
RESULTADO

20 niños vivos y sanos
12 madres y sus niños se visitaron al año
encontrándose a los niños con un
desarrollo sicomotor normal.

CUADRO Nº 10

RESULTADO DE 4 PACIENTES QUE ADQUIRIERON RUBEOLA EN
EL TERCER TRIMESTRE DE EMBARAZO

TIPO DE PARTO		SEMANAS DE GESTACION		PESO DE LOS NIÑOS	
Cesáreas	2	De:38 semanas	4	De 2000 a 2500 gr.	1
Esponáneos	2			De 2501 a 3000 gr.	2
				De 3001 a 3500 gr.	1

4 niños sanos
3 fueron visitados al año encontrando buen
desarrollo sicomotor.

Cuadros Nos. 6, 7, 8, 9 y 10:
adquirieron rubeola en el primer
trimestre.

Resultados de las 23 pacientes que

COMENTARIO

Se analizan 51 pacientes que adquirieron rubeola en la última epidemia que invadió nuestro país en el año 1974-75; 47 pacientes tuvieron su control hasta el final, en el Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia y 5 partos extra hospitalarios controlados hasta los 8 meses de gestación en el Servicio de Prenatales. Hubo un aborto terapéutico, dos productos macerados muertos en útero, un niño falleció al nacer por patología cardíaca, otro niño falleció a los 17 días de nacido por cardiopatía, hubo 9 partos prematuros de los 47 atendidos en la Institución, lo que da un porcentaje del 19% de prematuridad. Análisis de los niños que fallecieron: En el primer caso la madre adquirió la rubeola a las dos semanas de gestación. Obitos fetales a las 36 semanas. Segundo caso a las cuatro semanas. Producto falleció a los 17 días de nacido de cardiopatía. Tercer caso a las 5 semanas producto macerado, muerto en útero a los 7 meses. Cuarto caso adquirió la rubeola a las 10 semanas, producto falleció al nacer de cardiopatía. El quinto caso aborto provocado, había adquirido la rubeola a las 8 semanas. O sea tuvimos un 80% de fallecimientos por malformaciones. Veintisiete madres fueron visitadas un año después para conocer el resultado de este estudio encontrándose dos productos que fueron descritos en el trabajo y que habían muerto en útero, de los 25 niños restantes no hubo ninguna muerte, están en control médico y presentan un desarrollo psíquico y sicomotor normal. Aunque se ha comprobado que el 56% de los casos de sordera son detectados cuatro años después del nacimiento. Con el fin de aumentar la veracidad de los datos a las 27 pacientes se les pidió que asistieran a la Universidad de Costa Rica a la Facultad de Microbiología, Departamento de Virología para efectuar titulación de anticuerpos de las que solamente asistieron cinco, de las cuales tres pacientes obtuvieron títulos de uno sobre 80, dos con título de uno sobre 320. Veinticinco madres y sus niños fueron investigados un año después, demostrando un buen desarrollo psíquico y sicomotor normal. Posteriormente en años venideros se ampliaría este estudio, cinco madres fueron examinadas un año después dándonos títulos de anticuerpos relativamente bajos. Considero que la única manera de prevenir los daños causados por esta enfermedad es por medio de la vacunación profiláctica en toda madre con títulos de H.I. inferiores a 1 sobre 8 diluciones.

RESUMEN

Se presenta el estudio de 51 pacientes que adquirieron la rubeola comprobándose una mayor incidencia o predilección del virus por los primeros meses de gestación de 23 pacientes que obtuvieron rubeola en el primer trimestre, cuatro productos fallecieron, hubo un porcentaje muy elevado de partos prematuros que se elevó aun 19%. Es posible que la baja virulencia del virus de esta rubeola la haya causado tan pocos daños.

BIBLIOGRAFIA

1. BROUDER, J.A. Occipital encephalocele after probable prenatal rubella. *Lancet* 2: 383-4, 14 aug. 1971.
2. FORTERIN; M.D. Late vascular manifestations of the rubella syndrome. Aroentgenographic-pathologic study. *Am. J. Med.* 51: 134-40, Jul. 1971.
3. GUMPEL S.M., et Al. Congenital perceptive deafness: role of intrauterine rubella. *Brit. Med. J.* 2:300-4, 8 may. 1971.
4. IRIAS CALIX, ARMANDO. Enfermedad viral y gestación. Conceptos actuales. *Revista Tribuna Médica*. 2o. No. de julio 1976. No. 213 Tomo XX No. 2.
5. MODLIN, JOHN F., M.D.; HERMANN, KENNETH, M.D.; BRANDLING A.D.; BENNETT, M.D.; EDDINS, B.S.; DONALD L. AND HAYDEN; GREGORY F., M.D. Risk of Congenital Abnormality after Inadvertent Rubella. *Vaccination of Pregnant Women. The New England Journal of Medicine*, Abril 29, 1976.
6. SAENZ HERRERA, CARLOS; AGUERO SOTO, ALEXIS. Malformación congénita múltiple en niños por rubeola en el embarazo. *Revista Médica de Costa Rica* Vol. No. 6, 1945 Dic. Pag. 586-590.
7. URCUYO GALLEGOS, C; ROBERT AGUILA, OSCAR. Gripe endémica y rubeola en mujeres embarazadas. *Acata Médica Costarricense*, Vol. 4 (3). 207-211.