

MANEJO DEL PARTO Y PATOLOGÍA PERINATAL EN PACIENTES HEMOFÍLICOS

C. Calderón, R. Pérez Garrido, R. Núñez, J.A. Pérez-Simón

Unidad de Hemofilia. Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla

Introducción: La incidencia de hemorragia intracraneal en recién nacidos se estima en torno a un 0,04% en recién nacidos sanos, mientras que alcanza un 2-4% en hemofílicos. En la actualidad no existe consenso sobre la modalidad de parto en mujeres portadoras de hemofilia, según las escasas publicaciones referentes a complicaciones perinatales en el recién nacido con hemofilia y considerando, además, que la incidencia de hemofilia de tipo esporádico es de un 45% por lo que no se puede realizar planificación para el parto.

Pacientes y métodos: Se revisan retrospectivamente 71 pacientes hemofílicos nacidos entre 1995 y 2010 seguidos en nuestra unidad. Se analizaron tipo y gravedad de hemofilia, historia familiar así como conocimiento del estado de portadora de la madre e instrucciones para el parto, tipo de hospital donde tuvo lugar el parto, modalidad de parto e instrumentación utilizadas y complicaciones perinatales en el recién nacido.

Resultados: Del total de pacientes, 58 fueron diagnosticados de hemofilia A y 13 de hemofilia B siendo graves 15, moderadas 16 y leves 40. 34 mujeres/madres tenían historia familiar de hemofilia aunque sólo 21 conocían su estado de portadora y disponían de instrucciones para el parto. Con respecto al tipo de hospital, 52 nacieron en un hospital de tercer nivel que disponía de unidad de hemofilia y neonatología. La modalidad de parto fue: 10 cesáreas (5 electivas y 5 de emergencia), todas por indicación obstétrica, y 61 por vía vaginal, utilizando ventosas y fórceps en 9 y 6 casos respectivamente; todos los casos eran esporádicos. En los que se conocía el estado de portadora de la madre, 17 fueron diagnosticados en sangre de cordón (80,9%). En cuanto a los episodios hemorrágicos, 14 pacientes presentaron cefalohematoma en el postparto inmediato (1 de ellos habían sido sometidos a cesárea de emergencia y en 10 se utilizaron fórceps y/o ventosas), 1 sangrado por cirugía, 1 por venopunción y otro por punción en talón. Se desconocía el estado de portadora de la madre en 16 casos (94%) y tratándose de hemofilia grave en 9 (52%). Sólo a 2 pacientes del total se les realizó ecografía transcraneal. En cuanto a las complicaciones neonatales, 7 precisaron ingreso: 2 por sospecha de infección, 2 por bajo peso, 1 por exanguinotransfusión y 1 por distrés respiratorio.

Conclusiones: La vía vaginal es la modalidad de parto más común en portadoras de hemofilia. Las complicaciones hemorrágicas sucedieron en pacientes hemofílicos de tipo esporádico y con más frecuencia en hemofilia grave y no parecen estar relacionadas con una modalidad u otra de parto, sino más bien con procedimientos traumáticos (ventosas y/o fórceps).