

Riesgo de enfermedades respiratorias en niños nacidos por cesárea

El número de partos por cesárea continúa creciendo tanto en países desarrollados como en países en desarrollo y se han informado tasas de hasta 50% en algunos países de América Latina. En los últimos años se ha observado un aumento en la proporción de partos por cesáreas electivas —es decir, sin una justificación obstétrica o clínica clara y generalmente aceptada—, a pesar de los riesgos que este tipo de parto implica ya sea para la madre o para el recién nacido.

En este trabajo se analiza la asociación entre las cesáreas electivas y la morbilidad respiratoria en los recién nacidos de una numerosa cohorte de mujeres embarazadas y se evalúa el efecto de la edad gestacional en el momento de la cesárea sobre la aparición de los trastornos respiratorios.

Para ello se estudiaron 34 458 recién nacidos vivos, sin malformaciones congénitas, de partos sencillos de 37 a 41 semanas de gestación. Estos partos se registraron entre enero de 1998 y diciembre de 2006 y son parte de un estudio de cohorte más amplio realizado por el Hospital Universitario de Aarhus, Dinamarca, que mantuvo un estrecho seguimiento de 80 000 embarazadas y recién nacidos a partir de septiembre de 1989.

El riesgo de enfermedades respiratorias neonatales después de una cesárea electiva fue de dos a cuatro veces mayor que después de un nacimiento vaginal de igual edad gestacional de entre 37 y 39 semanas. Al realizar la comparación con el riesgo observado después de un nacimiento vaginal a las 40 semanas de gestación, el riesgo de enfermedades respiratorias fue siete veces mayor en los nacidos por cesárea electiva a las 37 semanas y tres veces mayor en los nacidos por esta vía a las 38 semanas. No se encontraron diferencias significativas entre los nacidos por cesáreas electivas a las 39 semanas y los nacidos por vía vaginal a las 40 semanas.

Esto puede deberse al efecto de las hormonas, ya que durante el trabajo de parto disminuye la producción de líquido pulmonar en el feto y aumenta su absorción, mientras crece la producción de sustancias surfactantes. Algunos autores han sugerido que la administración de corticosteroides a las embarazadas en la etapa previa a la cesárea podría reducir la aparición de enfermedades respira-

torias en el recién nacido, sin embargo, esto no ha sido demostrado fehacientemente.

Estos resultados respaldan la hipótesis de que el riesgo de sufrir enfermedades respiratorias, entre ellas las de mayor gravedad, aumenta en los recién nacidos por cesárea electiva. Se encontró una reducción significativa en el riesgo de enfermedades respiratorias neonatales cuando la cesárea se realizó en la semana 39 de gestación. Sin embargo, la postergación de la cesárea puede elevar el número de cesáreas de emergencia en el momento del parto y el riesgo de algunas complicaciones, como la ruptura uterina en mujeres con una cesárea anterior, infecciones e incluso la muerte de la madre. El riesgo de enfermedades respiratorias aumentó en los recién nacidos por cesáreas de emergencia a medida que avanzaba la edad gestacional. Por el contrario, el trabajo de parto o la ruptura de las membranas antes de la cesárea pueden ser benéficos para el recién nacido.

A pesar de que se requieren estudios controlados aleatorizados en grandes poblaciones para establecer con mayor precisión el efecto de la edad de gestación y de las cesáreas practicadas durante el trabajo de parto sobre las enfermedades respiratorias en los recién nacidos, estos resultados indican que se puede reducir la morbilidad neonatal por enfermedades respiratorias si las cesáreas electivas se realizan en la semana 39 de gestación. Esta información es de gran importancia para las mujeres que planean tener un parto por cesárea electiva y debe ser parte del proceso de asesoría que brindan los profesionales de la salud a las embarazadas. Hansen AK, Wisborg K, Uldbjerg N, Henriksen TB. Risk of respiratory morbidity in term infants delivered by elective caesarean section: cohort study. *Br Med J*. 2008;336:85-7.)

La infección por el VIH en Nicaragua

La epidemia de infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el sida han devastado ya muchas familias y comunidades y constituye uno de los principales problemas de salud pública en el mundo. Según estimados del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida y la Organización Mundial de la Salud, en el año 2004 había 39,4 millones de personas infectadas por el VIH, de ellas 1,7 millones vivían en América Latina y 400 000 en el