

XXVII

Jornadas Chilenas de Salud Pública

• Incidencia de los defectos del tubo neural en el instituto nacional materno perinatal; Lima-Perú

Tarqui-Mamani., Carolina (1); Sanabria., Hernán (1); Lam., Nelly (2); Arias., Juan (3)

Introducción

Los defectos del tubo neural (DTN) en sus diferentes formas, anencefalia, espina bífida y encefalocele, se producen durante la embriogénesis temprana (1,2) al no cerrarse el tubo neural durante el primer mes de embarazo. La espina bífida es el defecto que se produce en el 50% de los casos de DTN, seguido de la anencefalia con el 40% y finalmente el encefalocele con solo el 10% (3). Además de la interacción de factores ambientales, nutricionales, genéticos y étnicos, también se reconoce factores causales desconocidos (4). La anencefalia y el encefalocele son lesiones incompatibles con la vida, a diferencia de la espina bífida que si lo es, pero involucra un alto grado de deficiencia y discapacidad en las personas afectadas.

Al no haber estudios que determinen la magnitud de los DTN en los RN antes de la fortificación de harina de trigo con ácido fólico y otros micronutrientes, se decidió hacer el presente estudio

Objetivos

- Determinar la tasa de Incidencia hospitalaria (TIH) durante el periodo 2001-2006 según tipo de DTN, enfatizando en el periodo pre fortificación;
- Describir, evaluar y analizar la tendencia de los casos de defectos del tubo neural durante el periodo 2001-2006;
- Describir algunas características sociodemográficas y de salud de la madre y del RN con DTN tales como: edad, sexo, peso, apgar al minuto y 5 minutos del RN.

Metodología

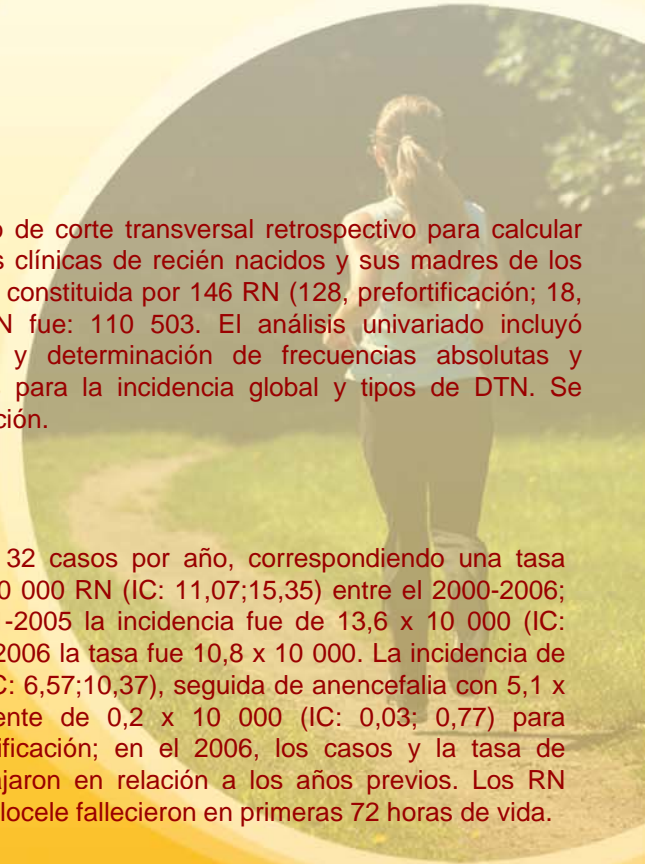
Diseño observacional descriptivo de corte transversal retrospectivo para calcular incidencia. Se revisaron historias clínicas de recién nacidos y sus madres de los años 2001-2006. La muestra fue constituida por 146 RN (128, prefortificación; 18, postfortificación); el total de RN fue: 110 503. El análisis univariado incluyó promedio, desviación estándar y determinación de frecuencias absolutas y relativas. Se calculó el IC 95% para la incidencia global y tipos de DTN. Se enfatizó en el periodo prefortificación.

Resultados

Los DTN fluctuaron entre 18 y 32 casos por año, correspondiendo una tasa hospitalaria global de 13,2 por 10 000 RN (IC: 11,07;15,35) entre el 2000-2006; en la etapa prefortificación 2001-2005 la incidencia fue de 13,6 x 10 000 (IC: 11,38;16,21) en tanto que en el 2006 la tasa fue 10,8 x 10 000. La incidencia de espina bífida fue 8,3 x 10 000 (IC: 6,57;10,37), seguida de anencefalia con 5,1 x 10 000 (IC: 3,77;6,78), finalmente de 0,2 x 10 000 (IC: 0,03; 0,77) para encefalocele en periodo prefortificación; en el 2006, los casos y la tasa de incidencia global y sus tipos bajaron en relación a los años previos. Los RN nacidos con anencefalia y encefalocele fallecieron en primeras 72 horas de vida.

Conclusiones

La tendencia de la incidencia de DTN en el INMP antes de la fortificación de la harina con ácido fólico fue a continuar presentándose, sin sufrir cambios entre los años 2001- 2005.



XXVII

Jornadas Chilenas de Salud Pública



Universidad de Chile
Facultad de Medicina
Escuela de Salud Pública

Palabras Clave

Tubo neural, malformación, ácido fólico, fortificación, incidencia.

- (1) Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina San Fernando de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud.
ctarquim@unmsm.edu.pe
- (2) Departamento de Gineco Obstetricia, Facultad de Medicina San Fernando de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Instituto Materno Perinatal, Ministerio de Salud.
- (3) Instituto Materno Perinatal, Ministerio de Salud, Perú.

