



Muerte fetal durante la pandemia por COVID-19 en un hospital de tercer nivel en Ciudad de México

López-Díaz Ana Jimena¹, García-Alcudia Zelenia², Saavedra-Pacheco Mary Sol², Ramírez-Santes Víctor Hugo³

1. Residente de tercer año de Ginecología y Obstetricia, 2. Residente de primer año de Ginecología y Obstetricia, 3. Jefe del Departamento de Obstetricia

Antecedentes:

La Organización Mundial de la Salud declaró la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), causada por el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2), una pandemia mundial. Esta enfermedad ha tenido impacto en la población obstétrica a nivel mundial, desde el aspecto social en el que, debido a la necesidad de implementar medidas de salud pública como aislamiento social, disminución del aforo en lugares públicos, entre otras, se observó como repercusión la reducción en la asistencia a consultas médicas y un control prenatal deficiente. Además, se ha descrito que la infección por SARS-CoV-2 tiene repercusiones en la salud materna, llegando a ocupar incluso el primer lugar de muerte materna en México en 2021. Por otro lado, los efectos a nivel placentario como insuficiencia placentaria, placentitis o isquemia hipóxica fetal se han visto asociados a desenlaces perinatales como parto pretérmino con incidencia de 10.6%, bajo peso al nacimiento 14.6% y muerte fetal intrauterina en 1.84%. El objetivo de este estudio fue describir los casos de muerte fetal que ocurrieron en el Instituto Nacional de Perinatología (INPer) durante la pandemia por COVID-19 entre marzo 2020 - agosto 2022.

Objetivo:

Describir los casos de muerte fetal que ocurrieron en el Instituto Nacional de Perinatología (INPer) durante la pandemia por COVID-19.

Material y métodos:

Estudio longitudinal retrospectivo. Se incluyeron pacientes que presentaron muerte fetal durante la pandemia por COVID-19 entre marzo 2020 y agosto 2022. El resultado primario fue los resultados perinatales asociados a muerte fetal en pacientes atendidas durante la pandemia. Las variables continuas son reportadas como medias y las variables categóricas como porcentajes. El análisis estadístico se realizó mediante el cálculo de medias y proporciones utilizando el software SPSS 25.0. (SPSS Inc., Chicago, IL, EE. UU.9). Se incluyeron 97 pacientes que presentaron muerte fetal entre marzo 2020 y agosto 2022 en el INPer. Se excluyeron cinco pacientes a quienes al inicio de la pandemia no se les realizó prueba de detección molecular para SARS-CoV2. Se analizaron en total 92 pacientes. La edad media de la población fue de 29 años (13-43), 37.6% (n=35) de ellas cursaban su primera gestación, 62.4% (n= 57) tenían antecedente de 1 o hasta 4 embarazos previos, de las cuales 28% presentan antecedente de un aborto, 4.3% dos abortos y 2.2% hasta tres abortos.

Dentro de las comorbilidades maternas, la más prevalente fue la obesidad en un 15.2% de la población, seguida por diabetes mellitus en un 9.8% y enfermedades hipertensivas del embarazo en un 3.3 a 9.8% de la población. Se describe que el 67.7% (n=63) de las pacientes cursaron sin infección por SARS-CoV2 durante y previo a su embarazo, mientras que el 31.3% (n=29) restante presentó una prueba positiva durante su embarazo. De las pacientes que cursaron con la infección, el 55.2% la adquirió durante el tercer trimestre del embarazo y el 17.2% durante el segundo trimestre. Únicamente el 23.7% de la población estaba vacunada al momento del diagnóstico y de ellas el 45.5% contaba con el esquema de Astrazeneca, el 22.7% se vacunó con Pfizer y el porcentaje restante con otro esquema de vacunación. La edad gestacional media de ingreso al instituto fue a las 24.6 semanas y la edad media en la que ocurrió el desenlace de muerte fetal fue a las 30 semanas.

Discusión:

Durante la pandemia por COVID-19 se han descubierto distintos efectos del SARS-CoV2 relacionados con los resultados perinatales, siendo uno de estos desenlaces la muerte fetal, la cual implica una repercusión social, emocional y en la salud de las mujeres que la presentan. Por lo tanto, es fundamental describir el impacto de la pandemia en este desenlace, como se demostró en este estudio, existen distintos factores que influyen en este desenlace, como el ingreso tardío para control prenatal y la baja tasa de vacunación. Se demuestra en este estudio que la muerte fetal puede ser causada propiamente por la infección a nivel placentario, ya que la tasa de transmisión transplacentaria descrita actualmente es hasta del 11%, dentro del estudio de la placenta el hallazgo más común fue la placentitis.

Conclusión:

La muerte fetal es un desenlace adverso perinatal que se vio incrementado durante la pandemia por COVID-19 asociado a distintas causas, tanto la atención prenatal deficiente, como la propia infección placentaria asociada a la infección por el virus SARS-CoV2, por lo tanto es fundamental conocer estos factores asociados que nos permitan establecer estrategias para la prevención y disminución de este desenlace.

Bibliografía:

1. Muin DA, et al. Antepartum stillbirth rates during the COVID-19 pandemic in Austria: A population-based study. *Int J Gynaecol Obstet.* 2022 Mar;156(3):459-465.
2. Schwartz DA. Stillbirth after COVID-19 in Unvaccinated Mothers Can Result from SARS-CoV-2 Placentitis, Placental Insufficiency, and Hypoxic Ischemic Fetal Demise, Not Direct Fetal Infection: Potential Role of Maternal Vaccination in Pregnancy. *Viruses.* 2022 Feb 23;14(3):458.
3. Vaccaro C, et al. The impact of COVID-19 first wave national lockdowns on perinatal outcomes: a rapid review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2021 Oct 6;21(1):676
4. Hedley PL, et al. Preterm birth, stillbirth and early neonatal mortality during the Danish COVID-19 lockdown. *Eur J Pediatr.* 2022 Mar;181(3):1175-1184.