



MÁSTER
UNIVERSITARIO EN
INVESTIGACIÓN
Y MEDICINA
CLÍNICA



¿Influye el tipo de reproducción en las características perinatales y en el tipo de alimentación de prematuros?

Trabajo fin de máster

Alumno (Simón Rufete, M^a Dolores)

Tutor (González de Dios, Javier)

Cotutor (Carratalá Marco, Francisco)

Curso: 2022-2023

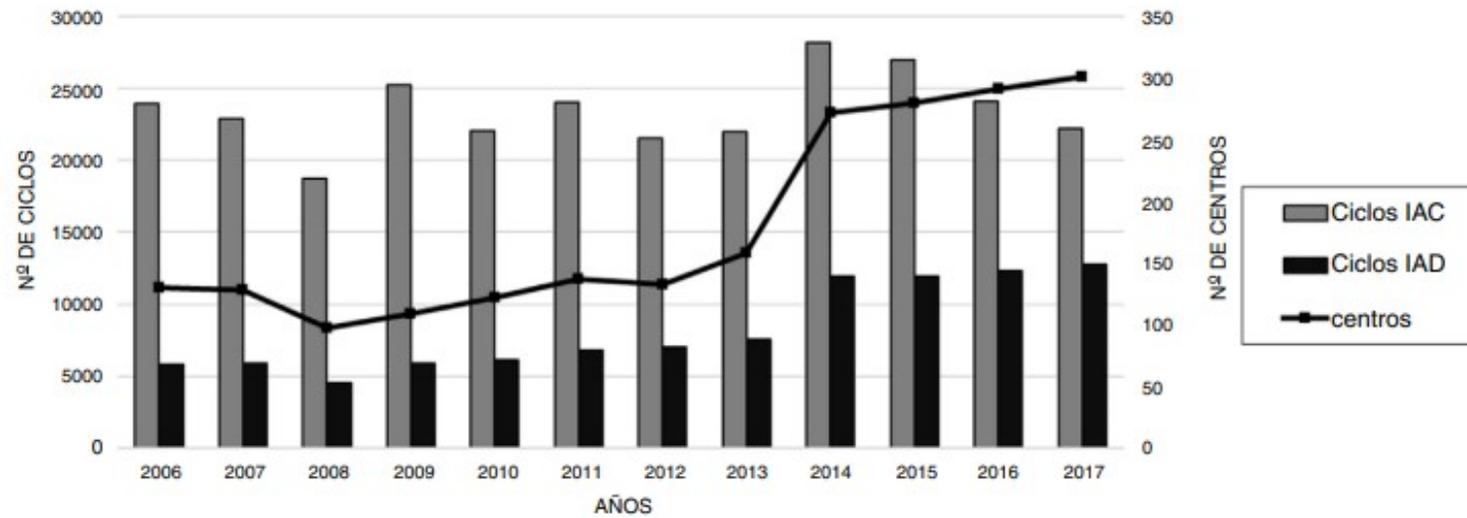
Índice

- Introducción y objetivos
- Pacientes y métodos
- Resultados
- Conclusiones
- Bibliografía



Introducción y objetivos

- A nivel mundial: **1 de cada 7** parejas son infértiles y **más de 8 millones** de niños son concebidos por reproducción asistida.
- En España: **9%** de recién nacidos en 2017. 

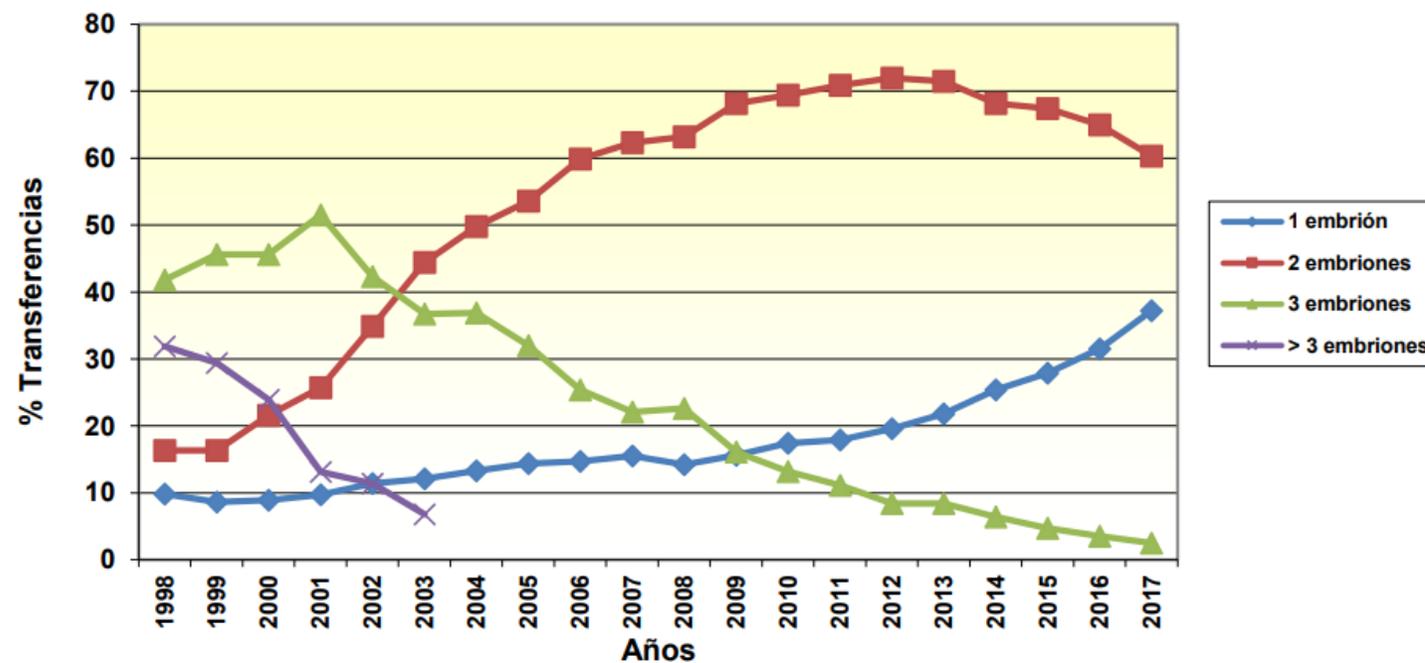


Evolución de los ciclos realizados y los centros participantes en inseminación artificial desde 2006 hasta 2017.

Introducción y objetivos



- **Mejora** de resultados perinatales adversos.
- Posible dificultad en implantación de lactancia materna.



Introducción y objetivos

OBJETIVO PRINCIPAL

Comparar las **características perinatales** y el **tipo de alimentación** de los prematuros ingresados en nuestra Unidad Neonatal que han sido concebidos mediante **concepción artificial** (CA) con respecto a los que lo han sido mediante **concepción natural** (CN).

OBJETIVOS SECUNDARIOS

Determinar si hay diferencias en:

- Los tratamientos aplicados durante su estancia.
- La variable dependiente sumatoria denominada comorbilidad.

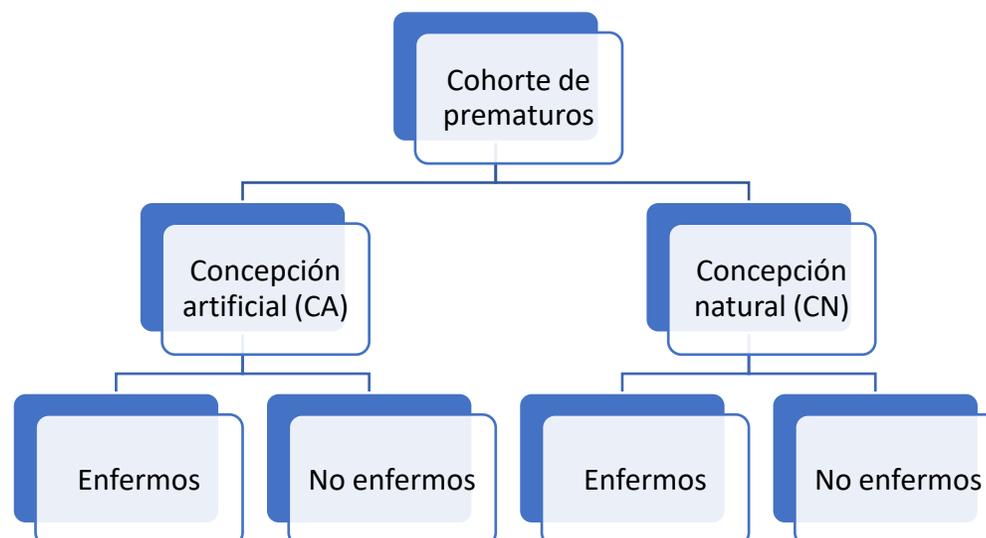
H₀: No existen diferencias significativas en la clínica perinatal en función del tipo de concepción.

H₁: El tipo de concepción tiene una influencia significativa en la evolución clínica post-natal de los prematuros

Pacientes y métodos

DISEÑO

Estudio de cohortes prospectivo.



1ª fase: descriptiva

2ª fase: seguimiento

Pacientes y métodos

MUESTRA

	n
NIÑOS	91
NIÑAS	60
TOTAL	151

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- RN hasta **34+6 semanas** de edad gestacional que ingresaron en Unidad neonatal del HUSJ, tanto en UCI neonatal como en cuidados intermedios.
- 1/1/19-31/12/22

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Prematuros $\geq 35+0$ semanas de edad gestacional y recién nacidos a término que ingresaron en nuestra Unidad.

Pacientes y métodos



VARIABLE INDEPENDIENTE Tipo de concepción (CA o CN).

VARIABLES DEPENDIENTES

20

Previas al parto o en el momento de este

En sala de partos

Patología respiratoria

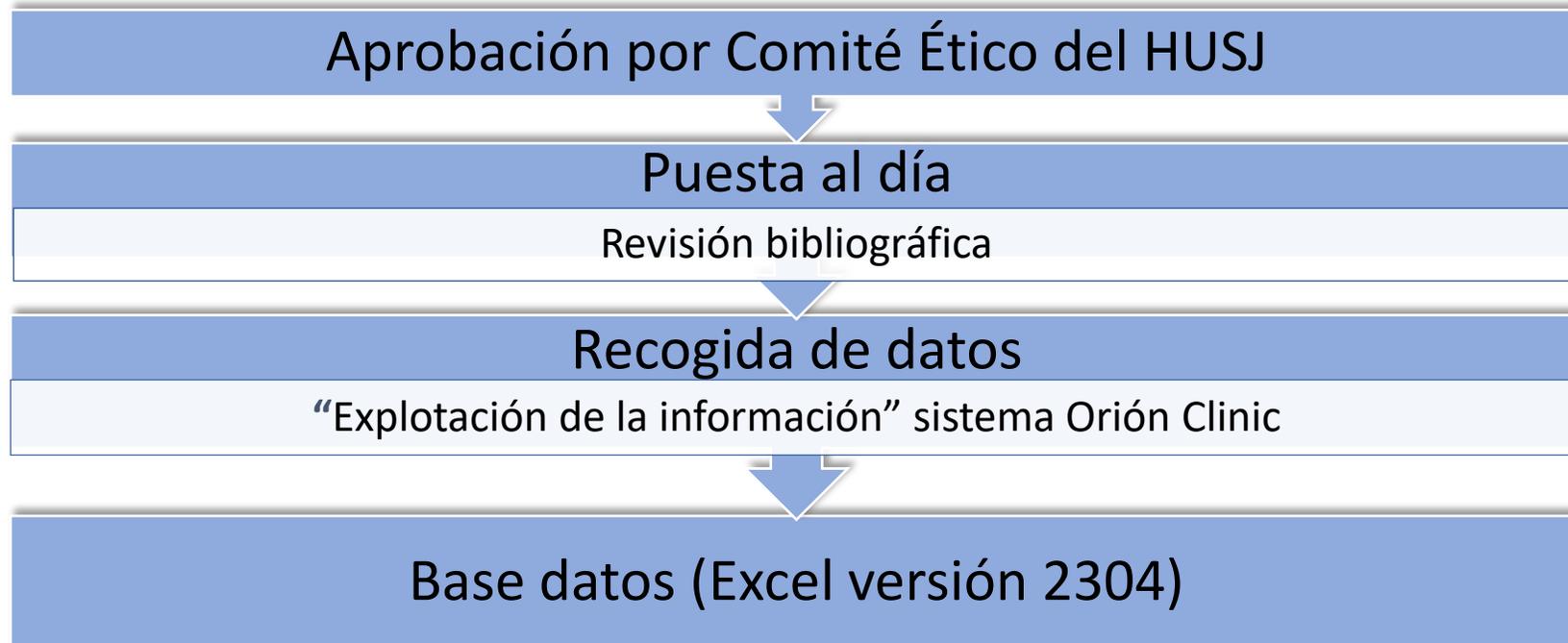
Alimentación

Comorbilidad

Fallecimiento

Pacientes y métodos

PROCEDIMIENTO

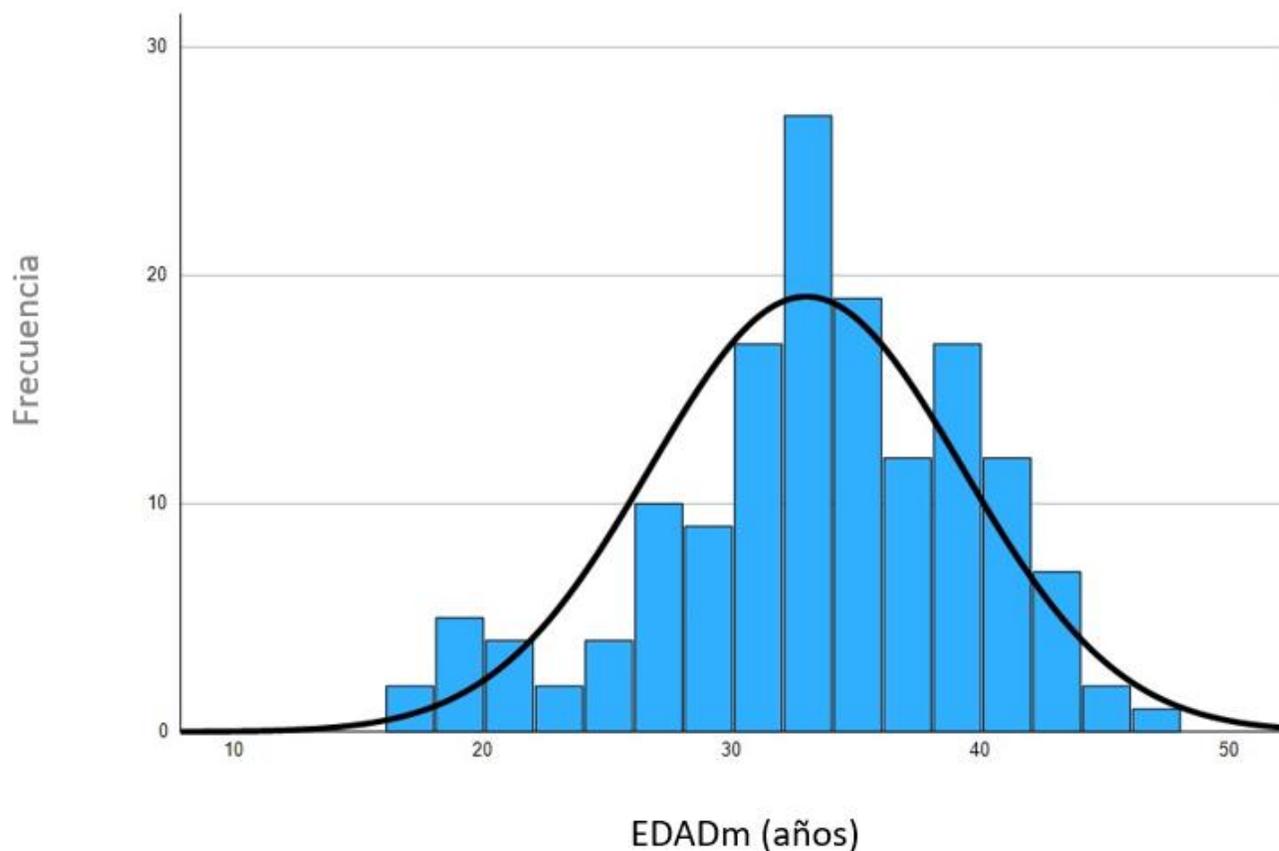


Resultados: análisis descriptivo

	n	%
CONCEPCIÓN ARTIFICIAL	31	20,5
CONCEPCIÓN NATURAL	120	79.5

Resultados: análisis descriptivo

Variable previa al parto o en el momento de este (cuantitativa)



Mediana= 33

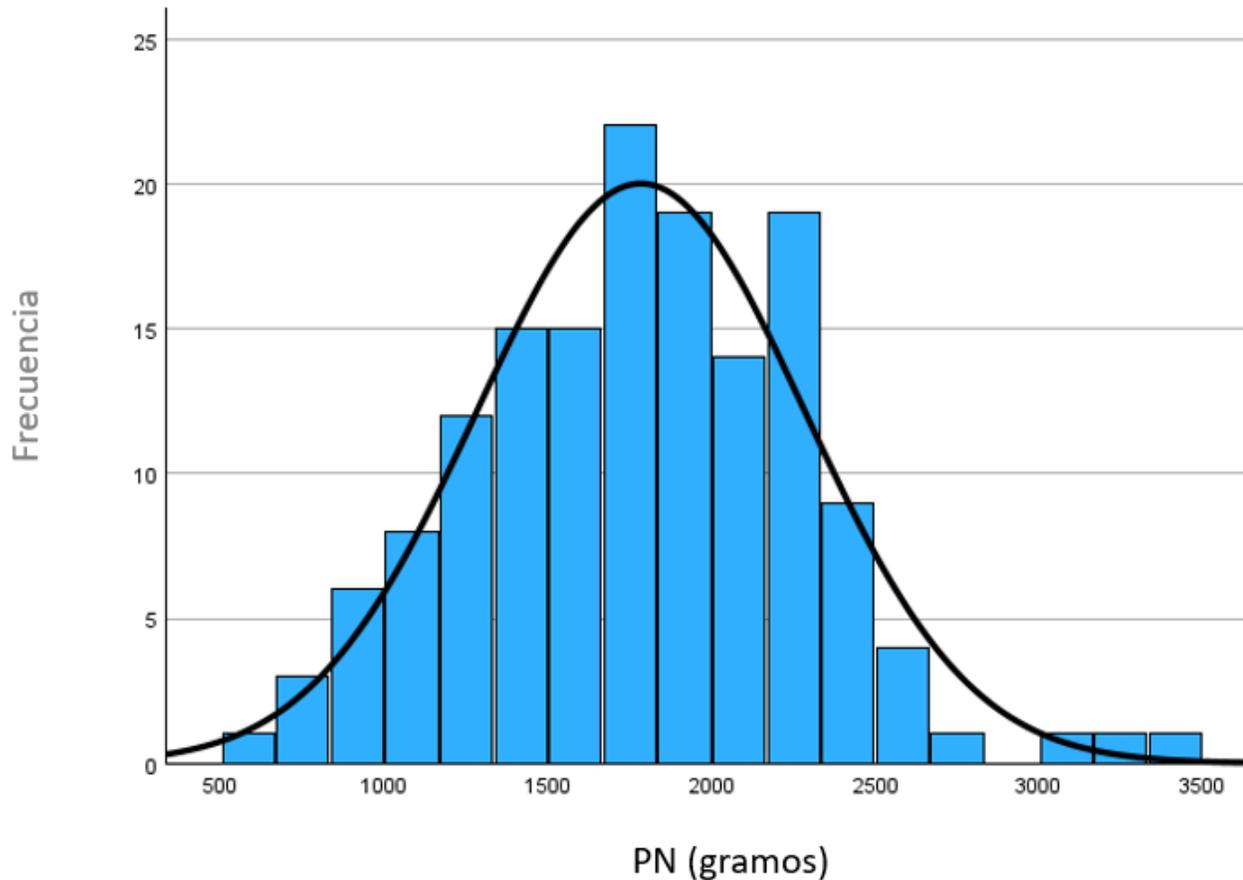
RIC= 30-38

Previas al parto o en el momento de este

- *Edad gestacional (EG)*
- *Edad materna (EDADm)*
- *Sexo*
- *Gestación gemelar (GG)*
- *Tipo de parto (TP)*

Resultados: análisis descriptivo

Variable en sala de partos (cuantitativa)



Media= 1782,6

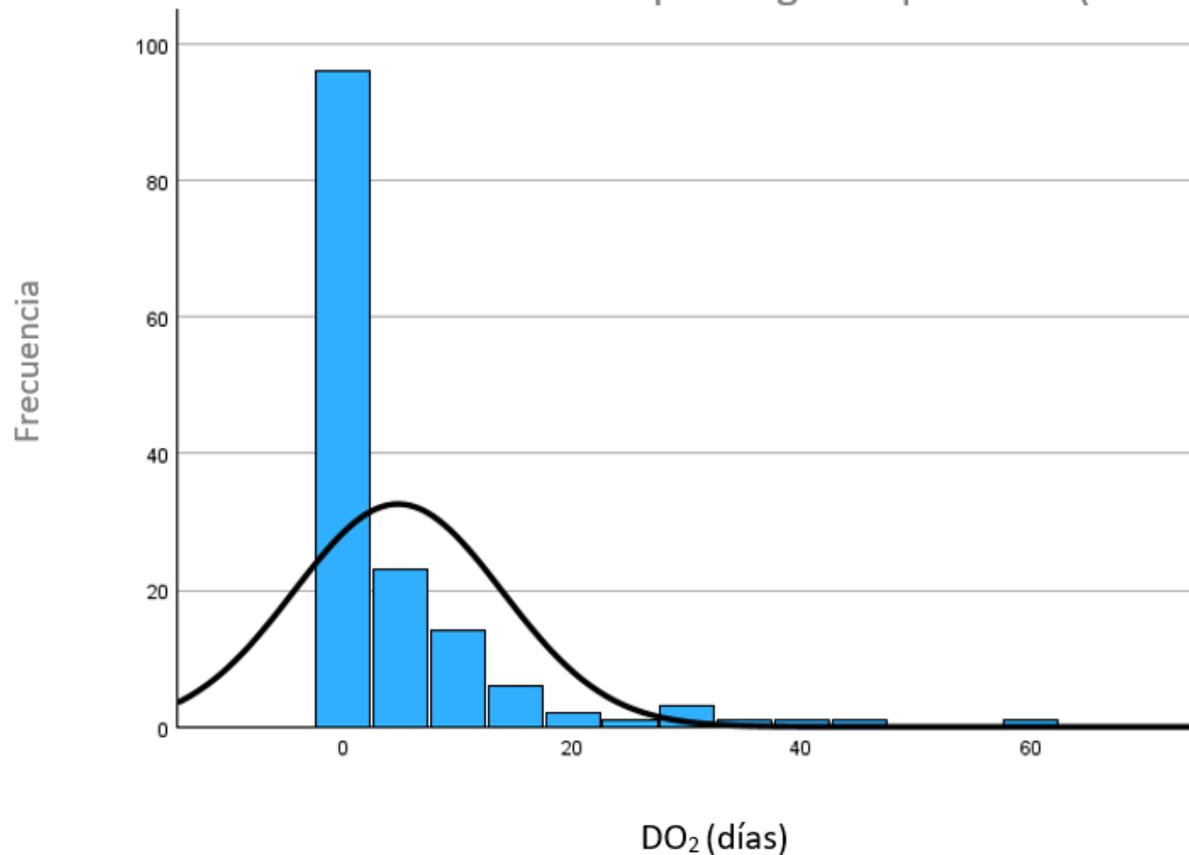
$\sigma = \pm 501,7$

En sala de partos

- *Apgar score al minuto de vida (AS1)*
- *Apgar score a los 5 minutos de vida (AS5)*
- *Reanimación en paritorio (REA)*
- *Peso al nacimiento (PN)*
- *Pequeño para la edad gestacional (PEG)*

Resultados: análisis descriptivo

Variable relacionada con patología respiratoria (cuantitativa)



Mediana= 1

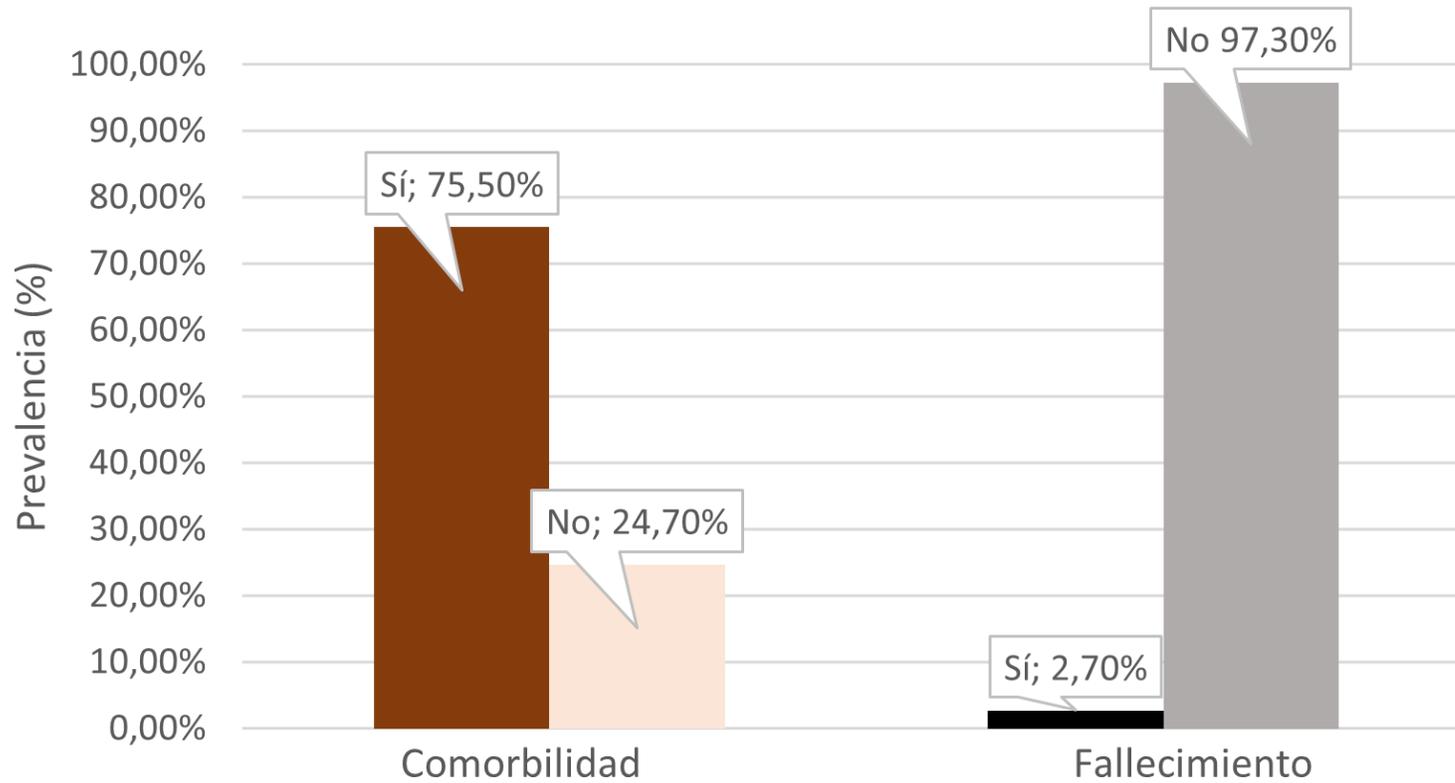
RIC= 0-6

Patología respiratoria

- *Maduración pulmonar (MP)*
- *Síndrome de distrés respiratorio (SDR)*
- *Enfermedad de membrana hialina (EMH)*
- *Administración de surfactante pulmonar (SP)*
- *Días de ventilación mecánica invasiva o no invasiva (DV)*
- *Días totales de oxigenoterapia (DO₂).*

Resultados: análisis descriptivo

Otras variables cualitativas



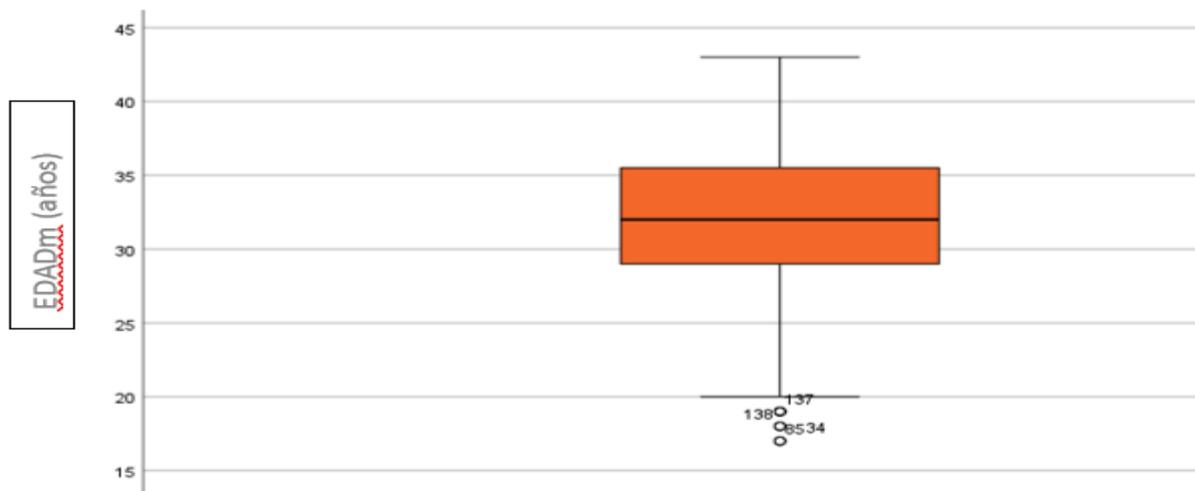
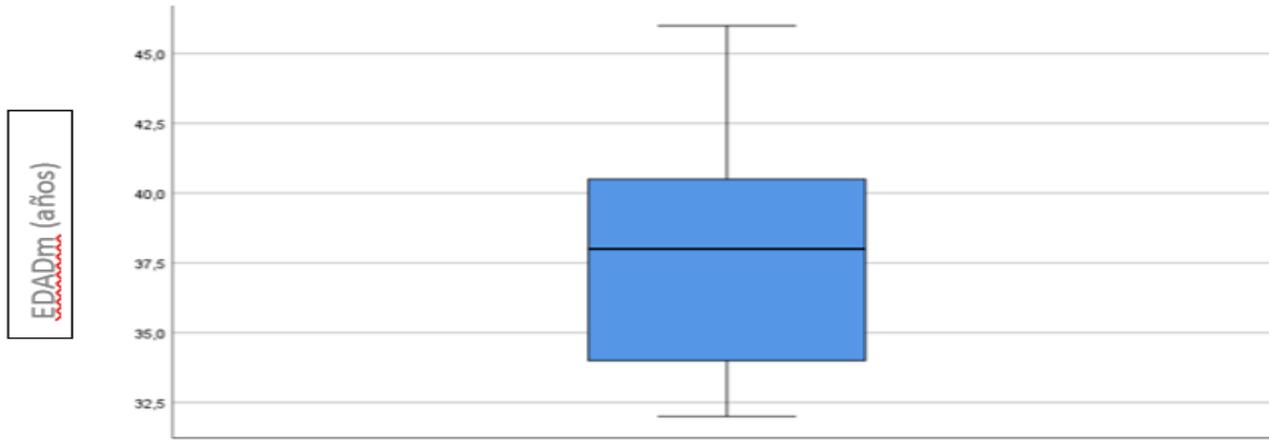
Alimentación

- Tipo de alimentación al alta (LAC1)
- Tipo de alimentación a los 2 meses de edad gestacional cronológica (LAC2)

Comorbilidad

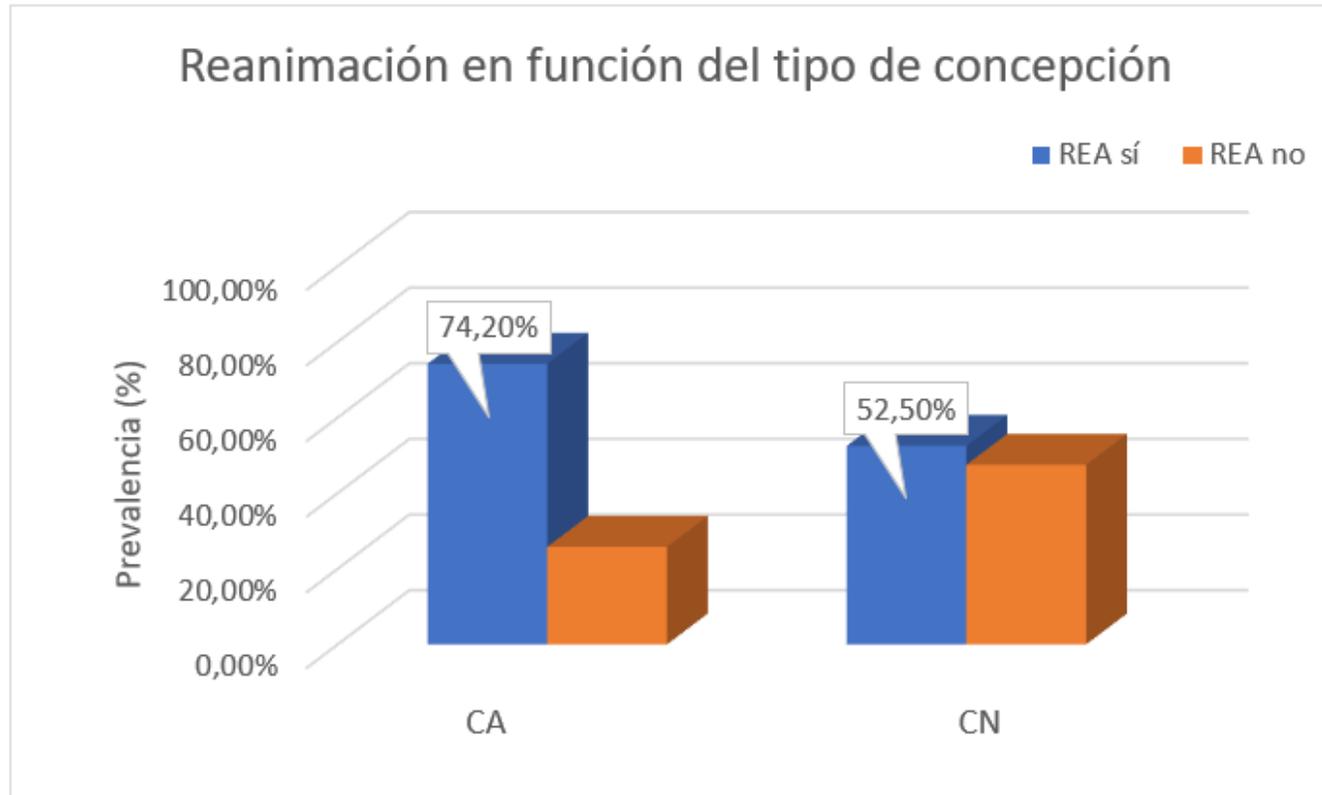
Fallecimiento

Resultados: análisis descriptivo por subgrupos (previo al parto)



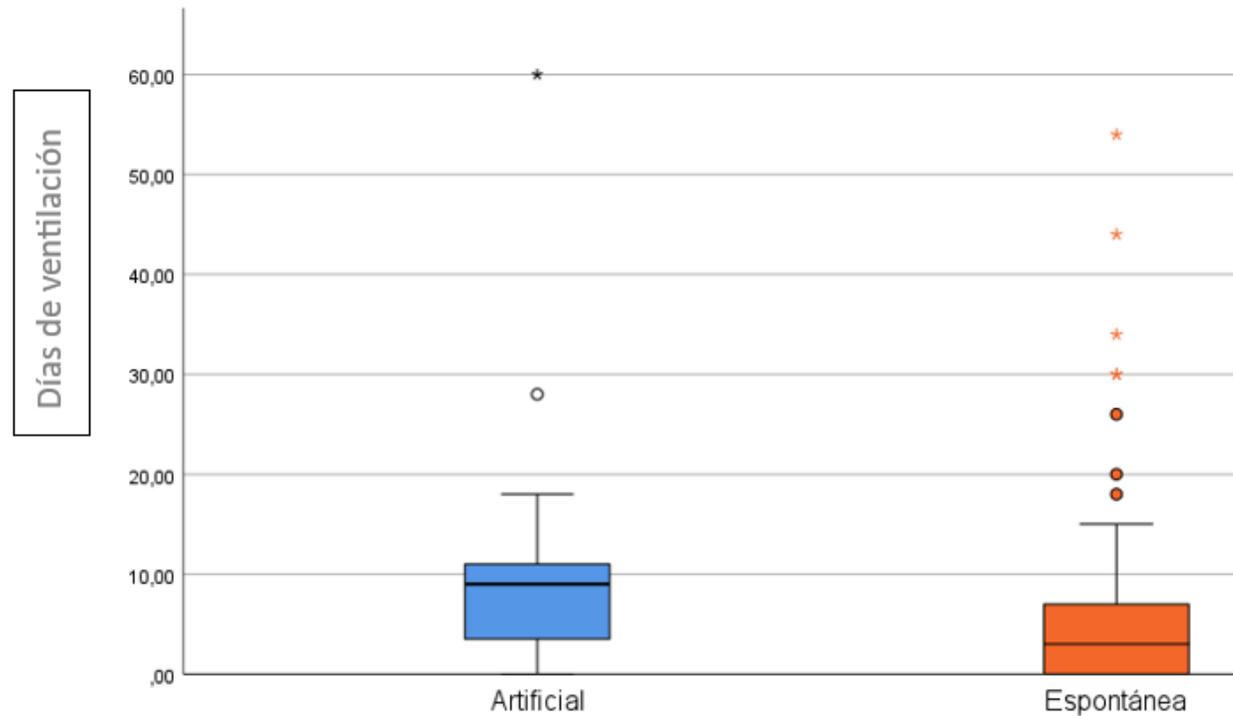
CA mediana 38 (34-41) vs CN mediana 32 (29-36)
P valor < 0,001

Resultados: análisis descriptivo por subgrupos (en sala de partos)



P valor= 2,60
IC= 1,07-6,27

Resultados: análisis descriptivo por subgrupos (patología respiratoria)



CA mediana 9 (3-11) vs
CN mediana 3 (0-7,2)
P valor= 0,006

Conclusiones



La CA es más frecuente en mujeres de mayor edad y aumenta el riesgo de embarazo gemelar de reanimación en paritorio.

La CA favorece el uso de maduración pulmonar, aumenta el riesgo de enfermedad de membrana hialina, el uso de al menos una dosis de maduración pulmonar tras el nacimiento y la necesidad de más días ventilación mecánica con respecto al grupo CN.

No hay relación entre el tipo de reproducción y la iniciación o mantenimiento a los dos meses de vida de lactancia materna.

Bibliografía



1. Wennerholm UB, Bergh C. Perinatal outcome in children born after assisted reproductive technologies. Ups J Med Sci. 2020; 125(2): 158-166.
2. Salvador Z. Últimos resultados de reproducción asistida en clínicas españolas. Reproducción asistida ORG. 2019.
3. Purtschert LA, Mitter VR, Zdanowicz JA, Minger MA, Spaeth A, von Wolff M, et al. Breastfeeding following in vitro fertilisation in Switzerland-Does mode of conception affect breastfeeding behaviour?. Acta Paediatr. 2021; 110(4): 1171-1180.
4. Rozdarz KM, Flatley CJ, Kumar S. Intrapartum and neonatal outcomes in singleton pregnancies following conception by assisted reproduction techniques. Aust N Z J Obstet Gynaecol. 2017; 57(6): 588-592.