

CONFERENCIAS EN EVENTOS URGRAV 2017



Morbilidad materna extremadamente grave, experiencia en Cienfuegos, Cuba

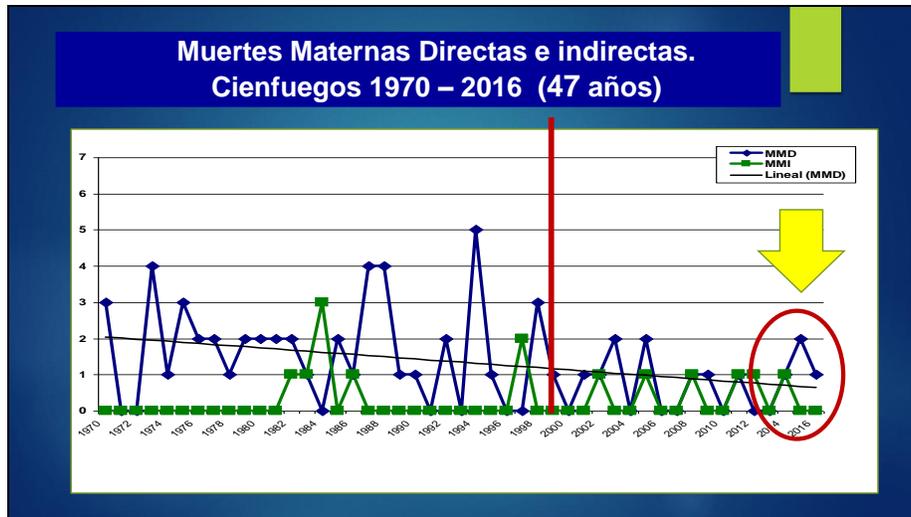
Critically ill maternal patient, the experience in Cienfuegos, Cuba

Moisés A Santos Peña¹

¹ Hospital General Universitario Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos. Cuba.

MMEG:
La experiencia de Cienfuegos

Dr. Moisés A. Santos Peña, MSc



Terceras víctimas

Segundas víctimas

Primeras víctimas

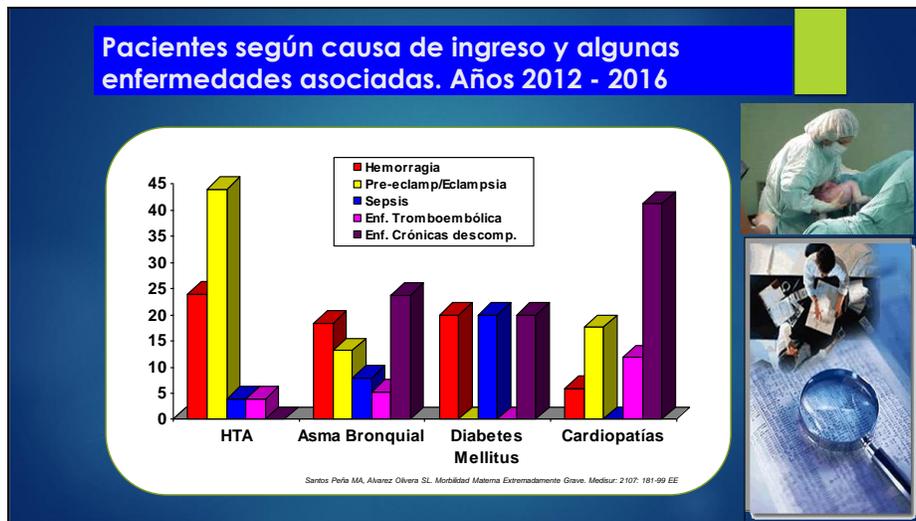
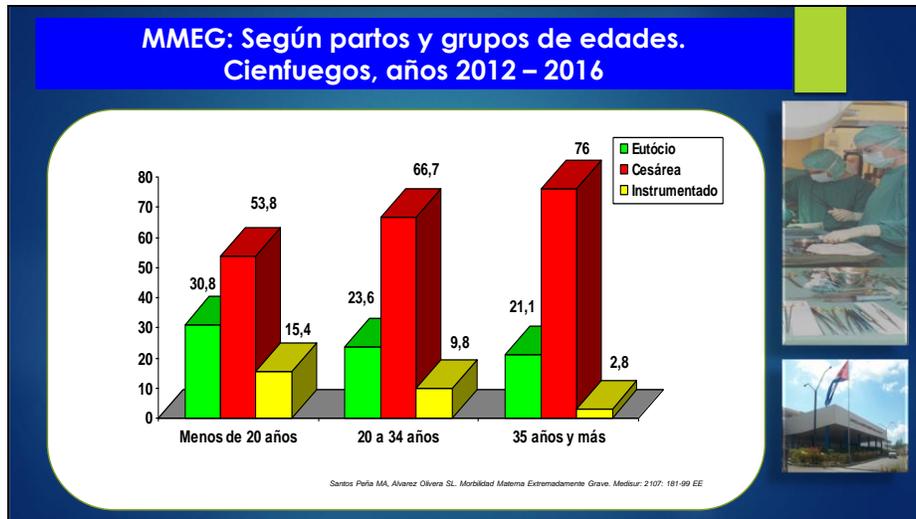
Estandarización de indicadores...

Razón de porcentaje. Riesgo Absoluto:

$$\text{Razón de porcentaje} = \frac{\% \text{ MMEG x grupo de edad}}{\% \text{ MMEG x grupo de edad de referencia}}$$

$$\text{Razón de porcentaje} = \frac{\% \text{ MMEG x paridad}}{\% \text{ MMEG x paridad de referencia}}$$

Mortalidad Materna: en Razón de Mortalidad Materna, en número de fallecidas por 100 000 nacidos vivos.



- ### Desafíos No Comunes
- ▶ Enfermedad Tromboembólica en sus múltiples presentaciones
 - ▶ Trombosis de senos venosos cerebrales
 - ▶ Enfermedad Hipertensiva del Embarazo
 - ▶ Encefalopatía Posterior Reversible
 - ▶ Shock eléctrico
 - ▶ Embarazo en pacientes con Enfermedades poco comunes (Miastenia Gravis, Miopatías crónicas, Distrofias musculares, Enfermedades neurológicas degenerativas, Post Cirugía Bariátrica...)

Nuevos desafíos

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO Dr. GUSTAVO ALDEREGUIA LIMA
CIENFUEGOS

Guía de Práctica Clínica del Síndrome de Hiperestimulación Ovárica.

Dr. Moisés A. Santos Peña*, **Dra. Práxedes Rojas Quintana****

*Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna, Especialista de Segundo Grado en Medicina Intensiva y Emergencia, Master en Urgencias Médicas, PG en Epidemiología, PG en Ecología Humana, Profesor Auxiliar Investigador Agregado.

**Especialista de Segundo Grado en Ginecología y Obstetricia, Master en Atención Integral a la Mujer, Profesor Auxiliar Investigador Agregado.

Concepto

El Síndrome de la Hiperestimulación Ovárica (SHO) es considerada la complicación más grave de la inducción de la ovulación. Se trata de una respuesta exagerada del ovario a los agentes utilizados como inductores utilizados, con un amplio rango en la gravedad de los fenómenos originados, que pueden aparecer desde el simple agrandamiento ovárico asintomático, hasta una masiva extravasación de líquido al tercer espacio en forma de ascitis, derrame pleural y/o pericárdico, y que condiciona hemoconcentración.

Riesgo de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (MMEG) por grupos de edades

Grupos de edades	Partos	MMEG	%	RA
Menos de 20 años	3 304	38	1.2	
20 – 34 años	16 600	171	1.0	
35 años y más	2 629	86	3.3	2.58*

*RA: Riesgo Absoluto
Cienfuegos 2012 – 2016.

Santos Peña MA, Alvarez Olivera SL. Morbilidad Materna Extremadamente Grave. MedSur: 2107: 181-99 EE.

Riesgo de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (MMEG) según paridad

Variable	No.	Pacientes con MMEG	%	RA**
Total de partos de la serie	22 533	295	1.3	
Nulíparas de la serie	6 893	135	2.0	2.1
No Nulíparas de la serie*	15 640	160	1.0	

* incluye: primíparas, secundaríparas y multiparas

** RA. Riesgo Absoluto por Razón de porcentaje

Cienfuegos 2012 – 2016.

Santos Peña MA, Alvarez Olivera SL. Morbilidad Materna Extremadamente Grave. MedSur: 2107: 181-99 EE.

Tasa de MMEG relacionada con las Muertes Maternas ocurridas con el número de nacimientos.

Variable	Valor
Pacientes con MMEG	295
No. de Nacimientos	22 533
Tasa	1 MMEG x cada 76.4 nacimientos
Pacientes con MMEG	295
Muertes Maternas (MM)	3
Tasa	1 MM x cada 98.3 pacientes con MMEG

Cienfuegos 2012 – 2016.

Santos Peña MA, Alvarez Olivares SL. Morbilidad Materna Extremadamente Grave. MedSur: 2107: 181-99 EE



La vida siempre espera situaciones críticas para mostrar su lado brillante.

Pablo Coelho