

**HOSPITAL GINECO-OBSTETRICO
"ENRIQUE C. SOTOMAYOR"
MORBI-MORTALIDAD
MATERNA POR SEPSIS
AÑO 1990**

**XIII CONGRESO MEDICINA CIRUGIA Y ESPECIALIDADES
HOSPITAL LUIS VERNAZA .- NOVIEMBRE DE 1991**

Autores:

- * Dr. Manuel Zuñiga Calle
- ** Dr. Jorge Daher Nader
- *** Dra. Olga Montes
- Dr. Julio Rubio Espinoza
- Dr. Rómulo Pulla A.
- Dr. Raúl Ibarra Z.
- Dra. Juana Arcos

* Jefe de Servicio de la Sala Sta. Margarita. Hospt. E.C.Sotomayor
Profesor de Obstetricia, Fac. CC.Médicas U.de G.

** Jefe de Area Tocoquirúrgica. Hospt. E.C.Sotomayor
Profesor de Obstetricia Práctica y Anatomía Fac. CC. Médicas. U de G.

*** Jefe de Residentes Hospt. E. C. Sotomayor
- Médicos Adscritos Hospt. Enrique C. Sotomayor.

INTRODUCCION

La mujer embarazada en las primeras etapas de su proceso evolutivo, a pesar de cumplir un proceso fisiológico está expuesta a sufrir una serie de riesgos que amenazan su salud y vida y que se aglutinan bajo los términos de Morbi-mortalidad.

Para comprender la problemática de la Morbi-mortalidad definiremos estos conceptos:

MORBILIDAD MATERNA:

Puede definirse como una elevación de la temperatura corporal, después de las primeras 24 horas del parto por arriba de 38 en dos ocasiones con 24 horas por separado dentro de 10 días post-operatorios, post-parto, infección debida en primer lugar a microorganismos anaerobios, como los estreptococos; siguiendo en orden de frecuencia Echerichia coli y Estafilococos.

CAUSAS PREDISPONENTES:

Se considera que: 1.- Si se han roto las membranas antes del parto mayor será el número de exámenes vaginales y por ende la introducción Yatrogénica de bacterias patógenas en el tracto genital superior.

2.- Los traumatismos desvitalizadores de los tejidos y la hemorragia.

MORTALIDAD MATERNA:

Una muerte materna es el fallecimiento de cualquier mujer, por cualquier causa mientras está embarazada dentro de cierto período después de la terminación del embarazo, independientemente de la duración o el sitio del mismo.

Las causas de defunción materna se los puede clasificar en tres grandes grupos causales:

1.- MUERTE MATERNA DE CAUSA DIRECTA:

Es un fallecimiento resultante de complicaciones obstétricas del embarazo, trabajo de parto y Puerperio.

2.- MUERTE MATERNA DE CAUSA INDIRECTA:

Fallecimiento Obstétrico motivado por enfermedad previa o enfermedad desarrollada durante el embarazo, parto o puerperio, no es debida directamente a causas obstétricas sino más bien, que es agravada por los efectos funcionales del embarazo.

CAUSAS CORRIENTES DE LA MORTALIDAD MATERNA

Hemorragia, Hipertensión, ya sea inducida o agravada por el embarazo, e infección continua siendo todavía causas de la mitad de las muertes maternas en la mayor parte de los países del mundo.

Las causas de la hemorragia Obstétrica son múltiples, hemorragia post parto, Shock, hemorragia originadas por el aborto, hemorragia por ruptura de la trompa de Falopio (embarazo extrauterino o ectópico), hemorragia por el desprendimiento precoz de la placenta normalmente inserta y hemorragia por ruptura uterina.

La Hipertensión inducida o agravada por el embarazo que se presenta en el 6.7% de las embarazadas va acompañada, en general de edemas y proteinuria (Preeclampsia) y en algunos casos graves de convulsiones y coma (Eclampsia).

La infección puerperal del canal del parto suele iniciarse en forma de metritis que, algunas veces se propaga hasta dar lugar a Peritonitis, Tromboflebitis bacterianas, otros distintos focos de infección que hacen su debut de presentación cuando el parto es domiciliario y no cuenta con la atención médica adecuada.

Existen otros factores que se correlacionan con el aumento del índice de mortalidad, como la edad materna aumentada lleva consigo un riesgo aumentado de muerte en el embarazo. El peligro de muerte se eleva en forma constante después de los 30 años y para aquellas con edad mayor de 45 años aproximadamente 9 veces mayor, que para las mujeres con 20 - 24 años de edad. La paridad aumentada también se asocia con riesgo elevado y por último el nivel de vida socio-económico de la mujer gestante incide mayormente en su estado nutricional si esta pertenece a un estrato social bajo.

OBJETIVO:

Para valorar el mayor o menor índice de mortalidad nos valemos de la denominada fase de mortalidad materna, que es el número de muertes maternas (directas, indirectas o no maternas) por 100.000 nacimientos para cualquier periodo específico; siendo

el principal objetivo de este trabajo estadístico.

MATERIALES Y METODOS:

El presente estudio estadístico sobre la Morbi Mortalidad materna por Sepsis fue realizada en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor de la ciudad de Guayaquil durante el año 1990. Sobre un total de 25.190 nacimientos.

Valores que detallamos a continuación en los siguientes cuadros y gráficos.

RESULTADOS:

MORBILIDAD MATERNA:

Del total de pacientes que ingresaron (25-190) durante el año 1990, 275 pacientes presentaron infecciones durante el puerperio del tipo de Corioannionitis, Pelvisperitonitis Absceso de Pared Endometritis. Absceso de Douglas, Absceso de Mama, etc. De lo que deducimos que el mayor porcentaje está representado por la Corioannionitis con 62.78% siguiendo en orden de frecuencia la Endometritis Puerperal 19.65%, el absceso de pared 6.90%, Absceso de Mama 4.74% y Pelvisperitonitis 1.8%.

En relación a la edad, el mayor porcentaje de infección puerperal se presentó en el grupo de edad de 21-30 años; siguiendo la Corioannionitis la que ocupa el primer lugar con 32%; Endometritis 7.63% absceso pared 4.73%, absceso de mama 1.84% y por último la Pelvisperitonitis 1.08%.

La estadía hospitalaria fue mayor en pacientes con pelvis peritonitis con 18.68% días seguidos, absceso Douglas 12% días, absceso de pared, 10.31% días, Endometritis 5.55% días, etc.

En lo que se refiere a la paridad. El mayor porcentaje de morbilidad se presentó en las primíparas con 58% en segundo lugar, las multíparas 32% y las Secundíparas con 10%.

De acuerdo al sitio de procedencia se notó que el mayor porcentaje correspondía a las pacientes que habitan en el área marginal de nuestra ciudad. Con un porcentaje del 54% seguidos del área rural con 26% y el 20% correspondiente a la zona urbana.

MORTALIDAD MATERNA

En cuanto a la mortalidad materna tenemos que manifestar que durante el año 1990 ocurrieron 48 muertes maternas; siendo la principal causa de mortalidad. La infección (Sepsis) con 15 pacientes (31.25%) seguido por la toxemia, 14 pacientes (29.16%) hemorragias 12 pacientes (25%) entre las principales causas.

De las 15 pacientes que fallecieron por infección (Sepsis) la causa desencadenante que provocó el proceso Séptico, fué el aborto Séptico con un porcentaje mayor de 26.66% (4 pacientes) seguido por complicaciones obstétricas durante el embarazo con 20%. Partos domiciliarios 13.33% procesos Sépticos debidos a Dispositivos intrauterinos 13.33% entre las causas más sobresalientes lo que nos da una tasa de mortalidad general de 19.42 correspondiendo a las Sepsis 5.95 Toxemia 5.55, hemorragia 4.76, etc.

La mayor incidencia de muerte materna por sepsis se presentó entre el grupo de edades comprendido entre los 15 - 20 años con 40% seguido de un 33-34% en el grupo de edades de 21 - 30 años 9.20% en el grupo de 31-40 años.

De la misma manera la mortalidad fue mayor entre las Mulíparas con 41.68% con una relación proporcional igual tanto en primíparas como en secundíparas de 29.16%.

Hay que hacer hincapié en que la mayor parte de las pacientes que fallecieron procedían de la áreas marginales de la ciudad con 16.66% del área rural con 12.50% y 2.09% correspondían al área urbana.

HOSPITAL G. - O. ENRIQUE C. SOTOMAYOR

MORBI-MORTALIDAD MATERNA POR SEPSIS

1990

- C : CORIOAMNIONITIS**
- E. P. : ENDOMETRITIS PUERPERAL**
- A. P. : ABSCESO DE PARED**
- A. M. : ABSCESO DE MAMA**
- P. P. : PELVIS PERITONITIS**
- D. D. : ABSCESO DOUGLAS**

HOSPITAL G-O ENRIQUE C. SOMOMAYOR
 MORBI - MORTALIDAD MATERNA POR SEPSIS
 1990

EDAD	C.	P.P.	E.P.	A.P.	A.D.	A.H.	O.	TOT.
15-20	59	1	26	4	1	7	1	99
21-30	88	3	21	13	3	5	8	141
31-40	22	1	6	2		1		32
41-50	2		1					3
TOTAL	171	5	54	19	4	13	9	275

*ESTUDIO COMPARATIVO DE 275 CASOS DE INFECCIONES DURANTE EL PUERPERIO.

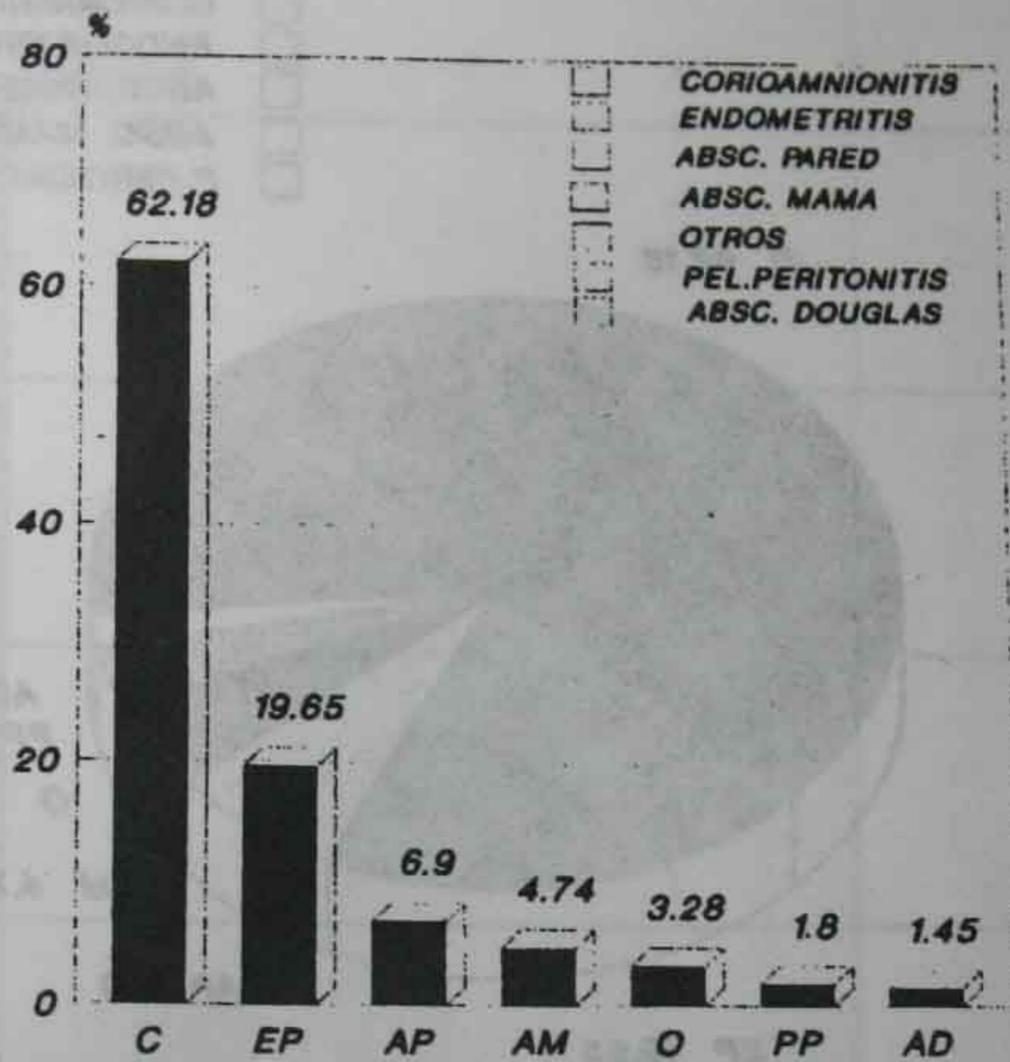
HOSPITAL G-O ENRIQUE C. SOTOMAYOR
 MORBI MORTALIDAD MATERNA POR SEPSIS

1990

EDAD	C.	F.P.	E.P.	A.P.	A.D.	A.M.	O.	TOTAL
15-20	21,46	0,36	9,48	1,45	0,36	2,54	0,36	36,01
21-30	32,00	1,08	7,63	4,73	1,09	1,84	2,92	51,29
31-40	8,00	0,36	2,18	0,72		0,36		11,62
41-50	0,72		0,36					1,08
TOTAL	62,76	1,8	19,65	6,90	1,45	4,74	3,28	100

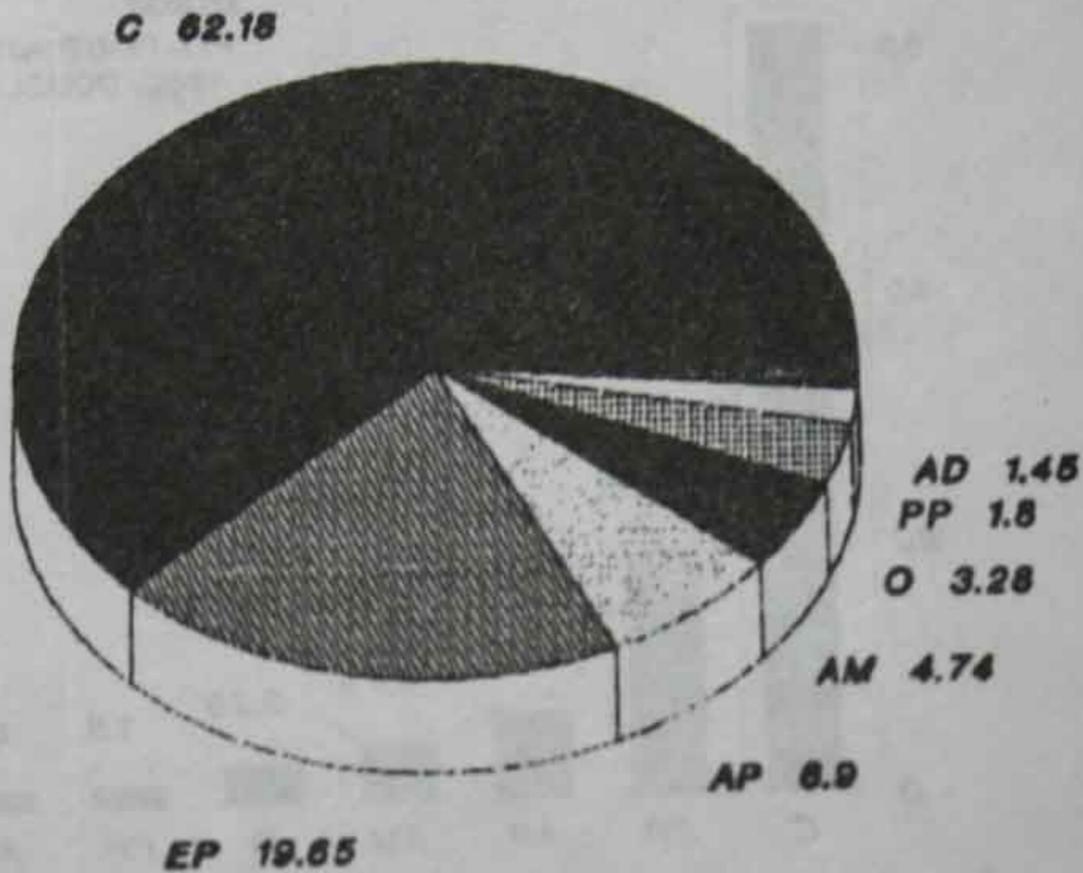
*ESTUDIO PORCENTUAL DE LAS COMPLICACIONES OBSTETRICAS SEGUN LA EDA.

HOSPITAL G-O ENRIQUE C. SOTOMAYOR
MORBI-MORTALIDAD MATERNA POR SEPSIS
1990



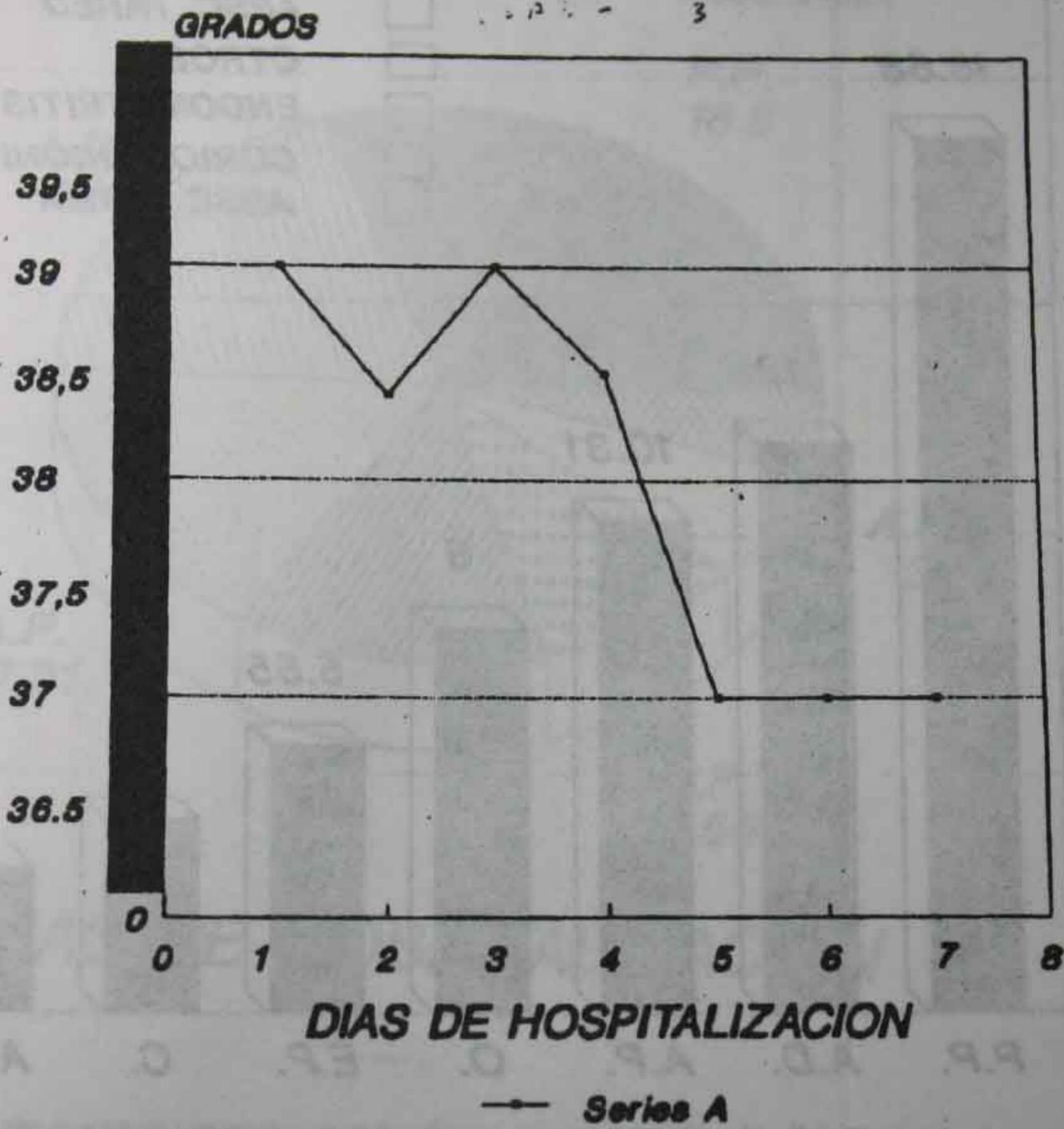
HOSPITAL G.-O. ENRIQUE C. SOTOMAYOR
MORBI-MORTALIDAD MATERNA POR SEPSIS
1990

- CORIOAMNIONITIS
- ENDOMETRITIS
- ABSC. PARED
- ABSC. MAMA
- P.PERITONITIS

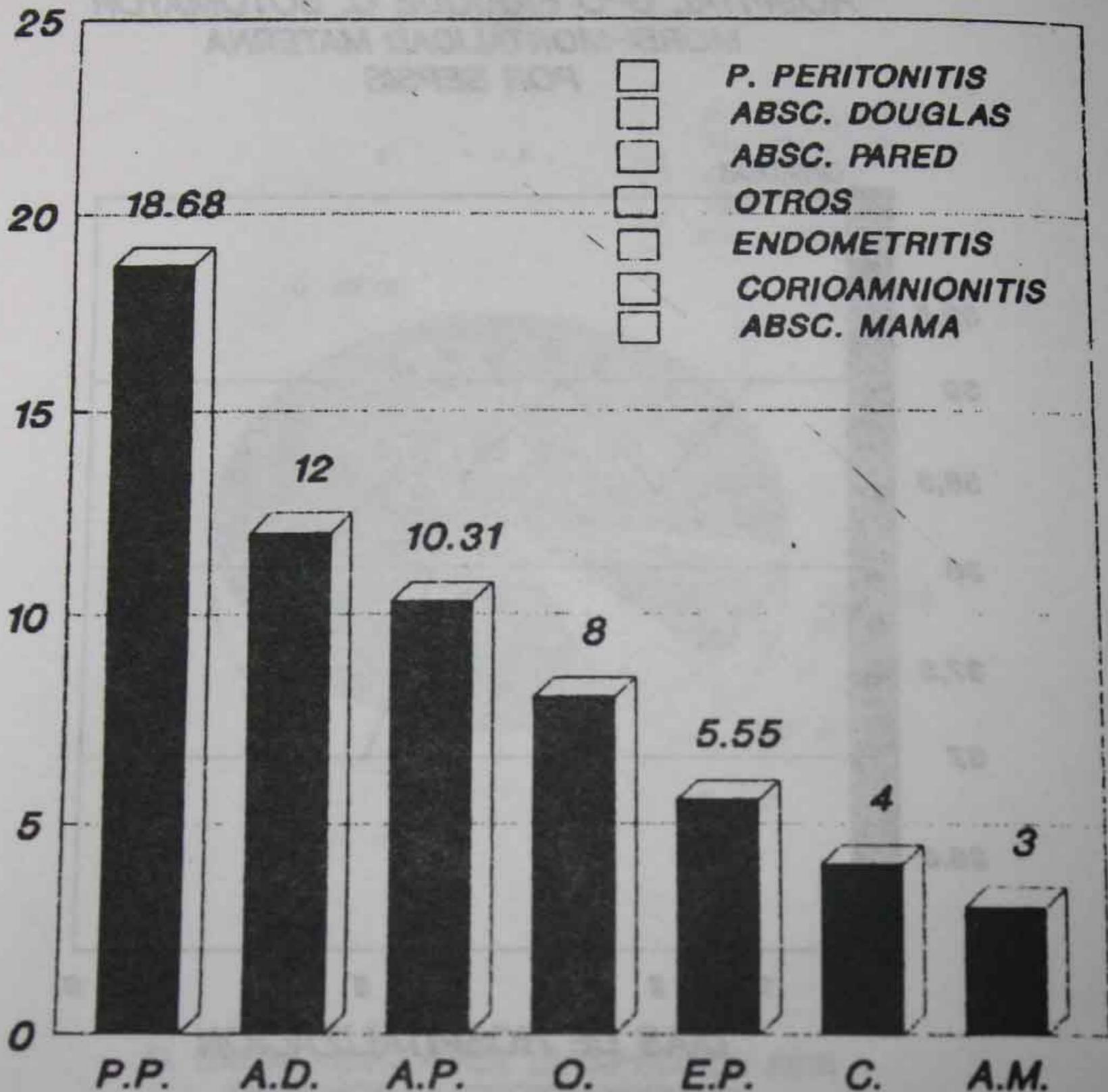


EL MAYOR PORCENTAJE DE INFECCION ESTA DADO POR LA CORIOAMNIONITIS.

**HOSPITAL G-O ENRIQUE C. SOTOMAYOR
MORBI-MORTALIDAD MATERNA
POR SEPSIS**



HOSPITAL G-O ENRIQUE C. SOTOMAYOR MORBI-MORTALIDAD MATERNA POR SEPSIS 1990



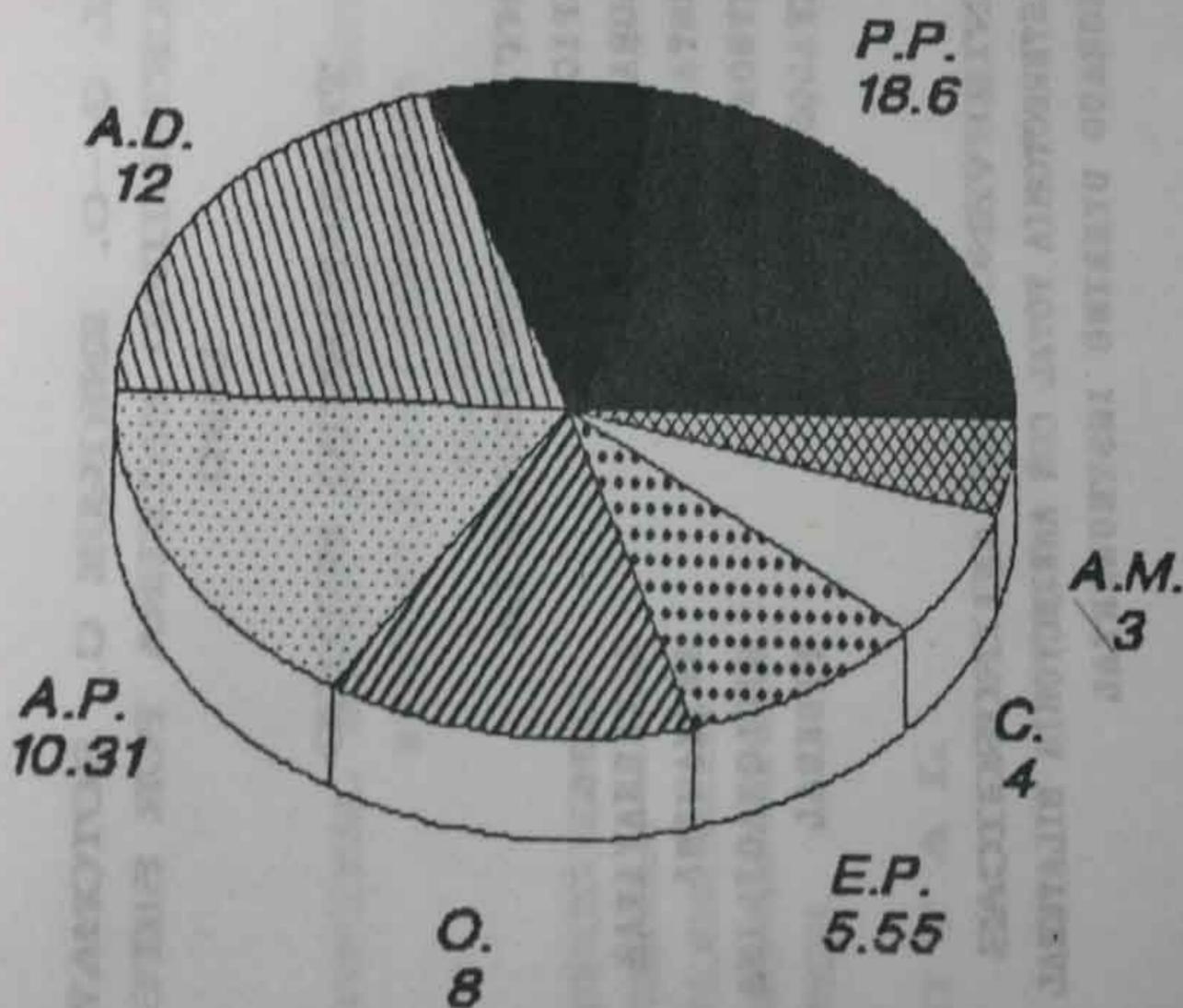
DIAS DE HOSPITALIZACION

EL MAYOR PORCENTAJE PROMEDIAL DE DIAS DE HOSPITALIZACION ESTA DADO POR LA PELVISPERITONITIS

HOSPITAL G-O ENRIQUE C. SOTOMAYOR MORBI - MORTALIDAD MATERNA POR SEPSIS

1990

- P. PERITONITIS
- ABSC. DOUGLAS
- ABSC. PARED
- OTROS
- ENDOMETRITIS
- CORIOAMNIONITIS
- ABSC.MAMA



DIAS DE HOSPITALIZACION

* El mayor porcentaje promedial de días de hospitalización esta dado por la Pelvisperitonitis.

HOSPITAL G.-O. HENRIQUE C. SOTOMAYOR
MORBI MORTALIDAD MATERNA POR SEPSIS
1990

TRATAMIENTO MEDICO

A. - ANTIIBIOTICOTERAPIA

AMPICILINA	ALTERNATIVAS
CLORAMFENICOL	AMIKACINA
GENTAMICINA	DICLOXACILINA
NETRONIDAZOL	TIBERAL
CEFALOSPORINAS	

B. - INTERVENCIONES QUIRURGICAS

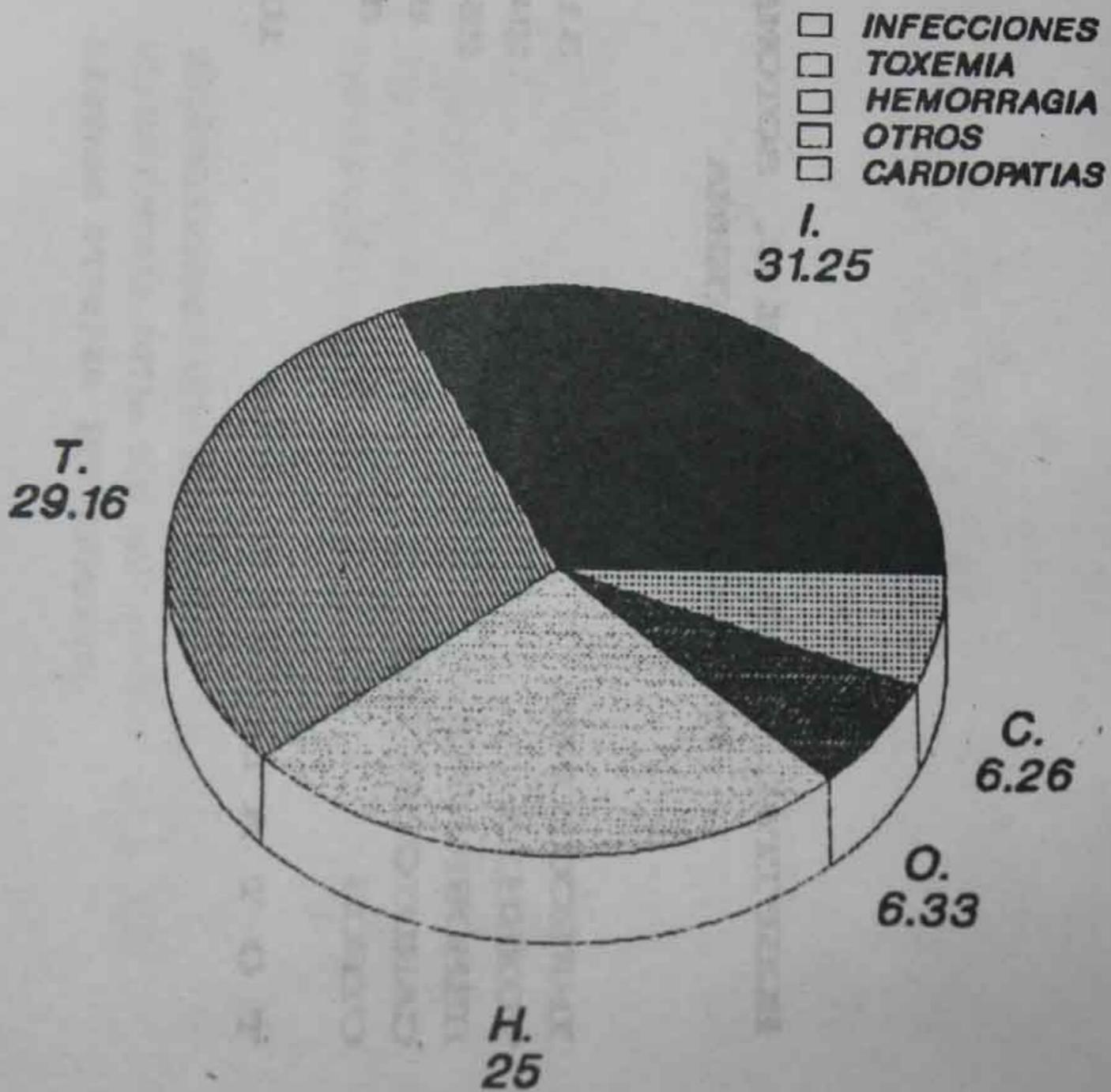
HISTERECTOMIA TOTAL CON ANEXECTOMIA BILATERAL.
LEGRADO UTERINO INSTRUMENTAL

**HOSPITAL G.-O. ENRIQUE C. SOTOMAYOR
MORTALIDAD MATERNA**

1980

INFECCIONES	15	31.25
TOXEMIA	14	29.16
HEMORRAGIA	12	25.00
CARDIOPATIAS	3	6.26
OTROS	4	8.33
T O T A L	48	100.00

HOSPITAL G.-O. ENRIQUE C. SOTOMAYOR MORTALIDAD MATERNA 1990



LAS INFECCIONES OCUPAN EL PRIMER LUGAR DE MORTALIDAD MATERNA CON EL 31.25%

**HOSPITAL G-O ENRIQUE C. SOTOMAYOR
MORTALIDAD MATERNA**

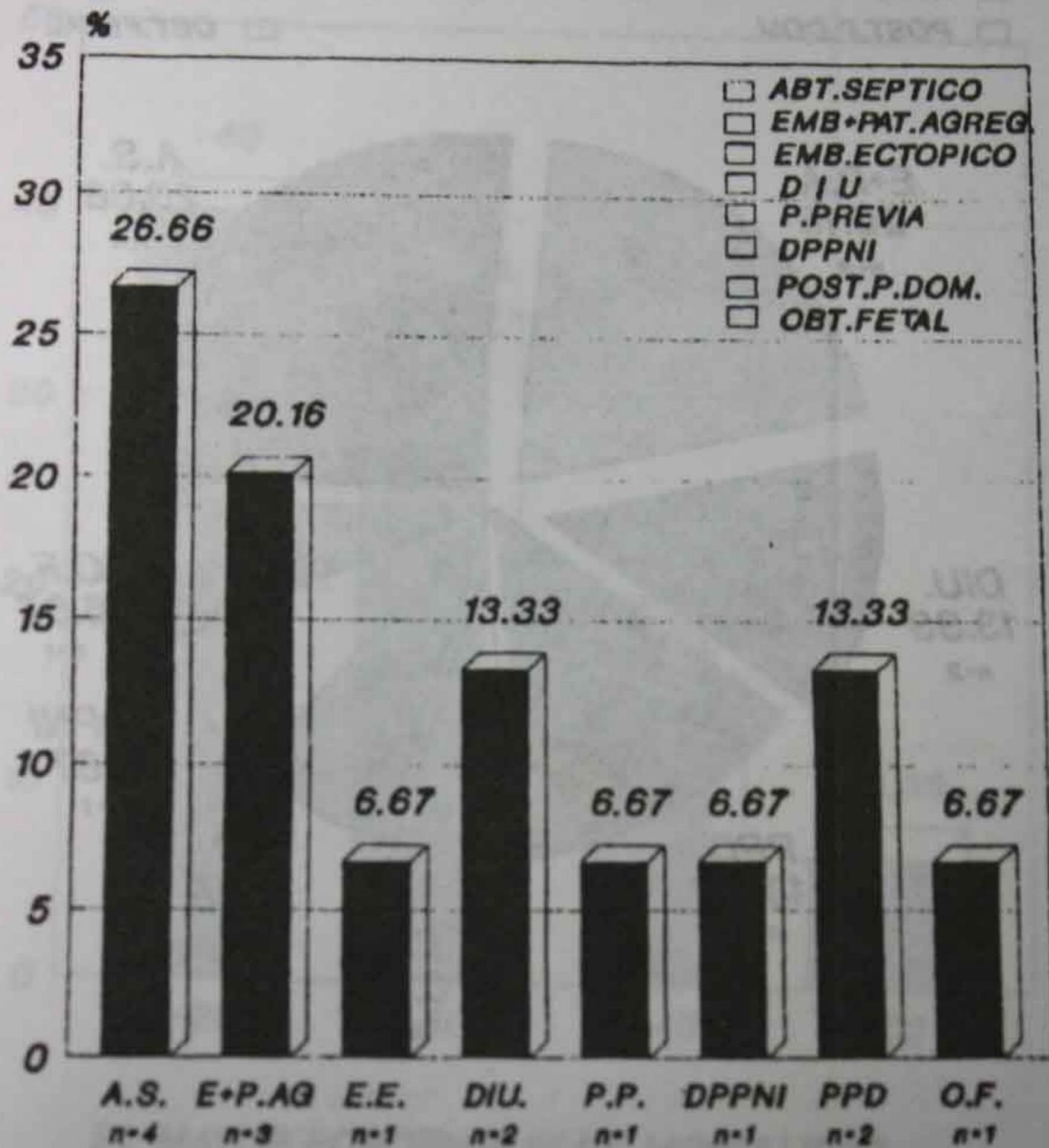
1990

EDAD	INF.	TOX.	HEM.	CAR.	OT.	TOTAL
15-20	6	6	2		1	15
21-30	5	4	8	2	3	22
31-40	3	3	2	1		9
41-50	1	1				2
TOTAL	15	14	12	3	4	48

HOSPITAL G-O ENRIQUE C. SOTOMAYOR
MORTALIDAD MATERNA
1980

CAUSAS	PACIENTES	PORCENTAJE
ABORTO SEPTICO	4	26,66
EMB.+PAT. AGREGADA	3	20,00
EMB. ECTOPICO	1	6,67
D I U	2	13,33
PLACENTA PREVIA	1	6,67
D P P M I	1	6,67
POST. PARTO DOM.	2	13,33
OBITO FETAL	1	6,67
T O T A L	15	100,00

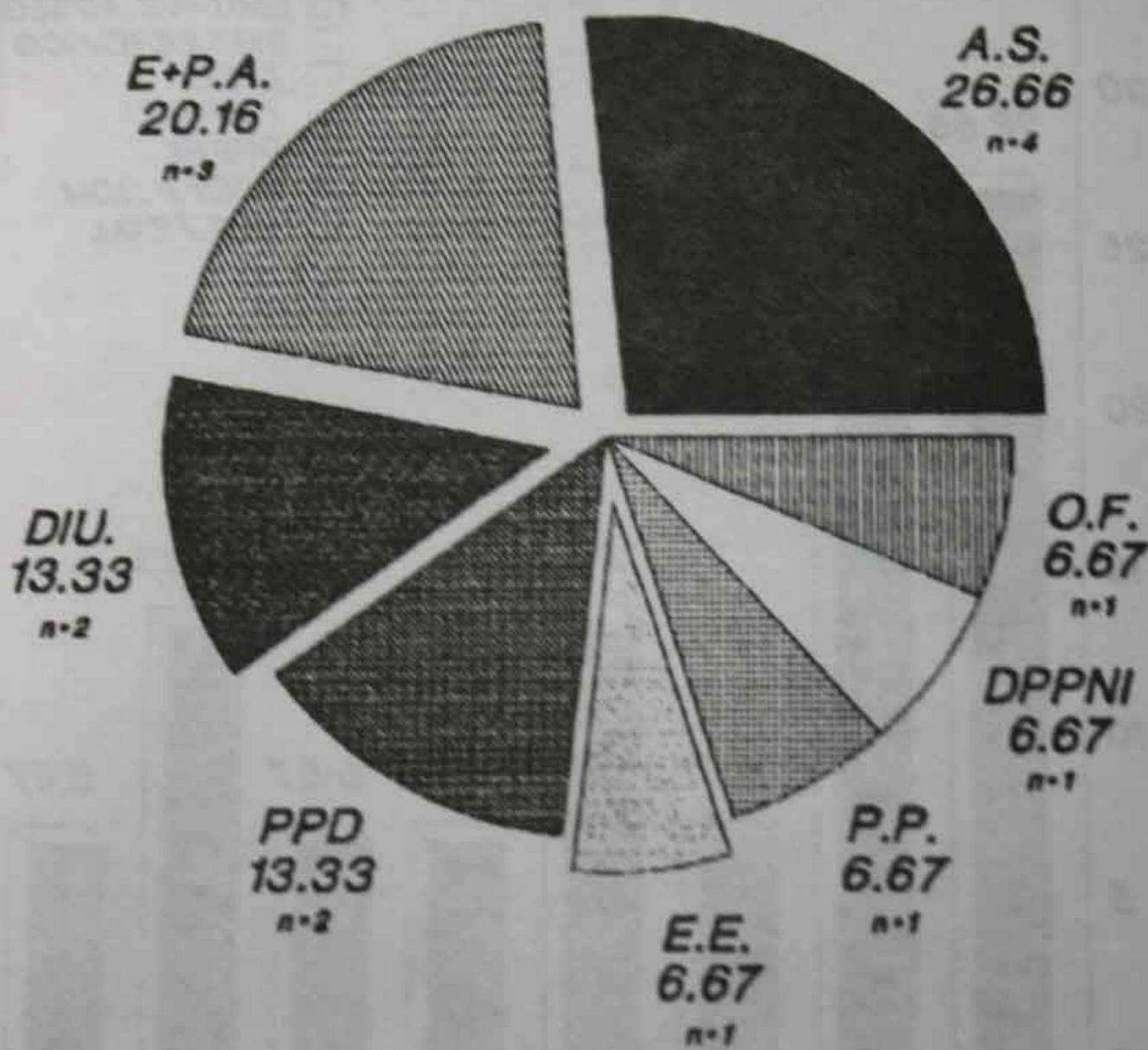
HOSPITAL G.-O. ENRIQUE C. SOTOMAYOR
MORTALIDAD MATERNA
1990



MORTALIDAD POR INFECCIONES
TOTAL 15

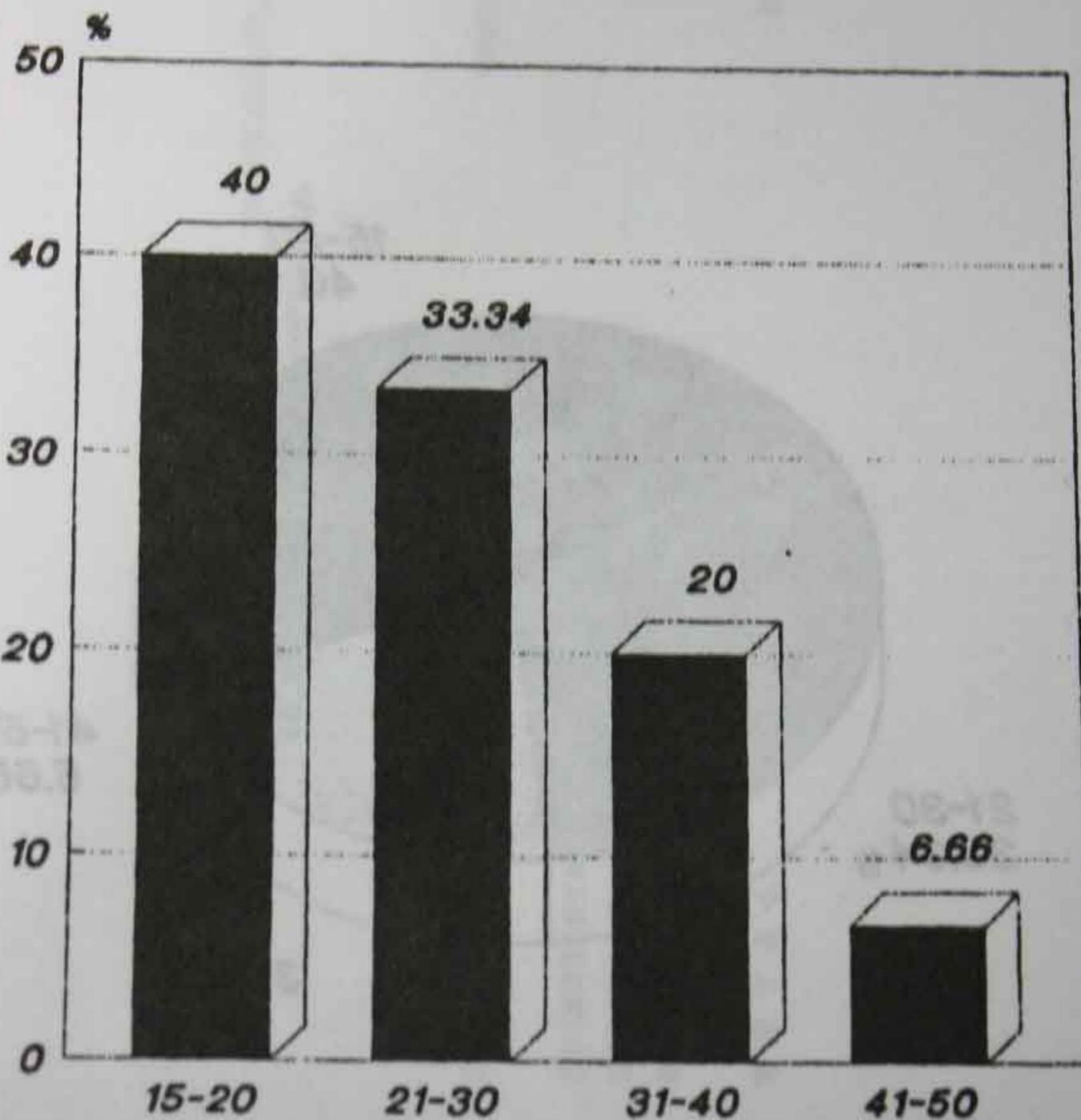
HOSPITAL G.-O. ENRIQUE C. SOTOMAYOR
MORTALIDAD MATERNA
1990

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> ABT. SEPTICO | <input type="checkbox"/> EMB+PAT. AGREG. | <input type="checkbox"/> EMB. ECTOPICO |
| <input type="checkbox"/> DIU | <input type="checkbox"/> P. PREVIA | <input type="checkbox"/> DPPNI |
| <input type="checkbox"/> POST. P. DOM. | | <input type="checkbox"/> OBT. FETAL |



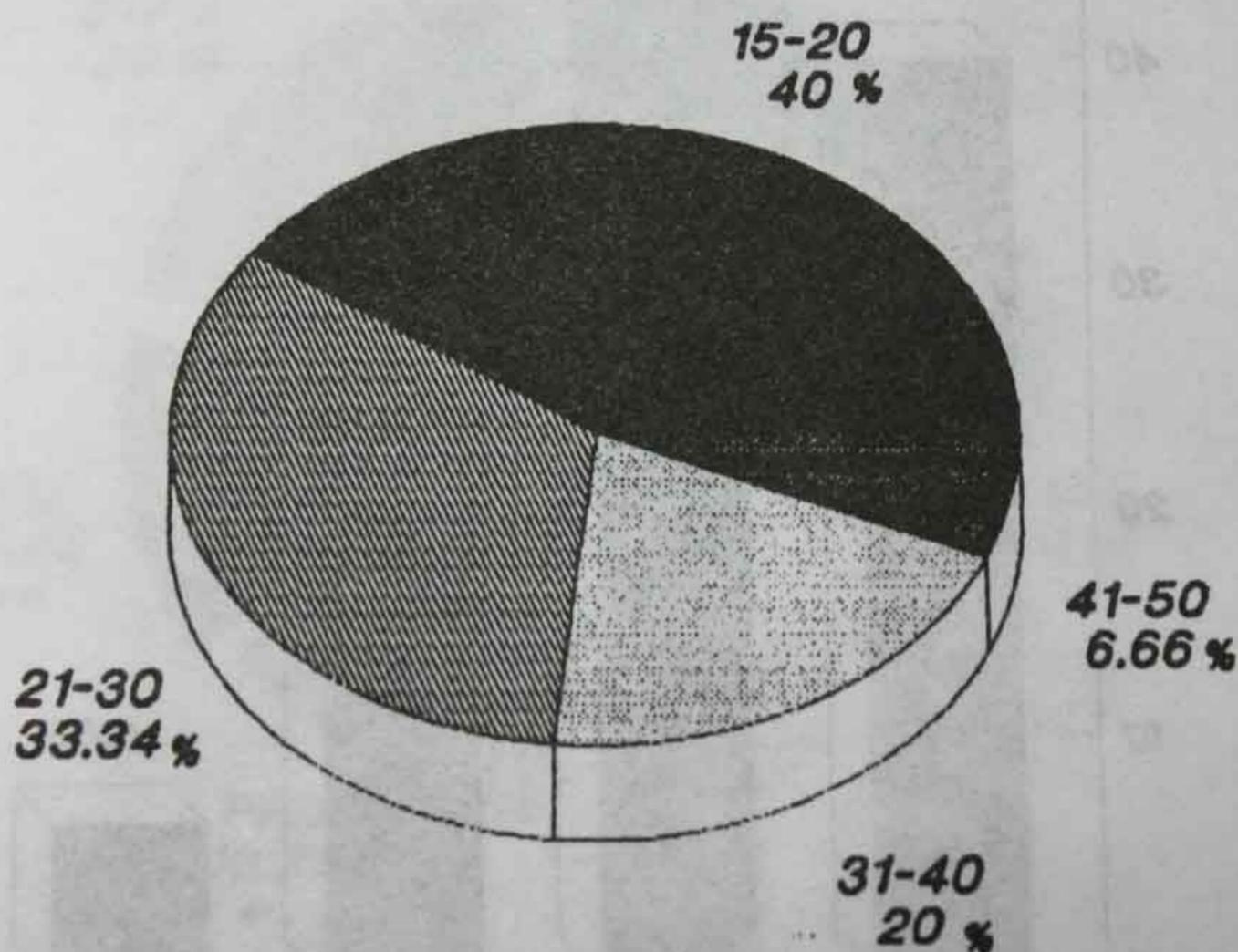
MORTALIDAD POR INFECCIONES
TOTAL : 15

HOSPITAL G-O ENRIQUE C. SOTOMAYOR
MORTALIDAD MATERNA
1990



**EL MAYOR PORCENTAJE DE MORTALIDAD
POR SEPSIS ESTA COMPRENDIDO ENTRE LOS
15 - 20 ANOS.**

**HOSPITAL G-O ENRIQUE C. SOTOMAYOR
MORTALIDAD MATERNA
1990**



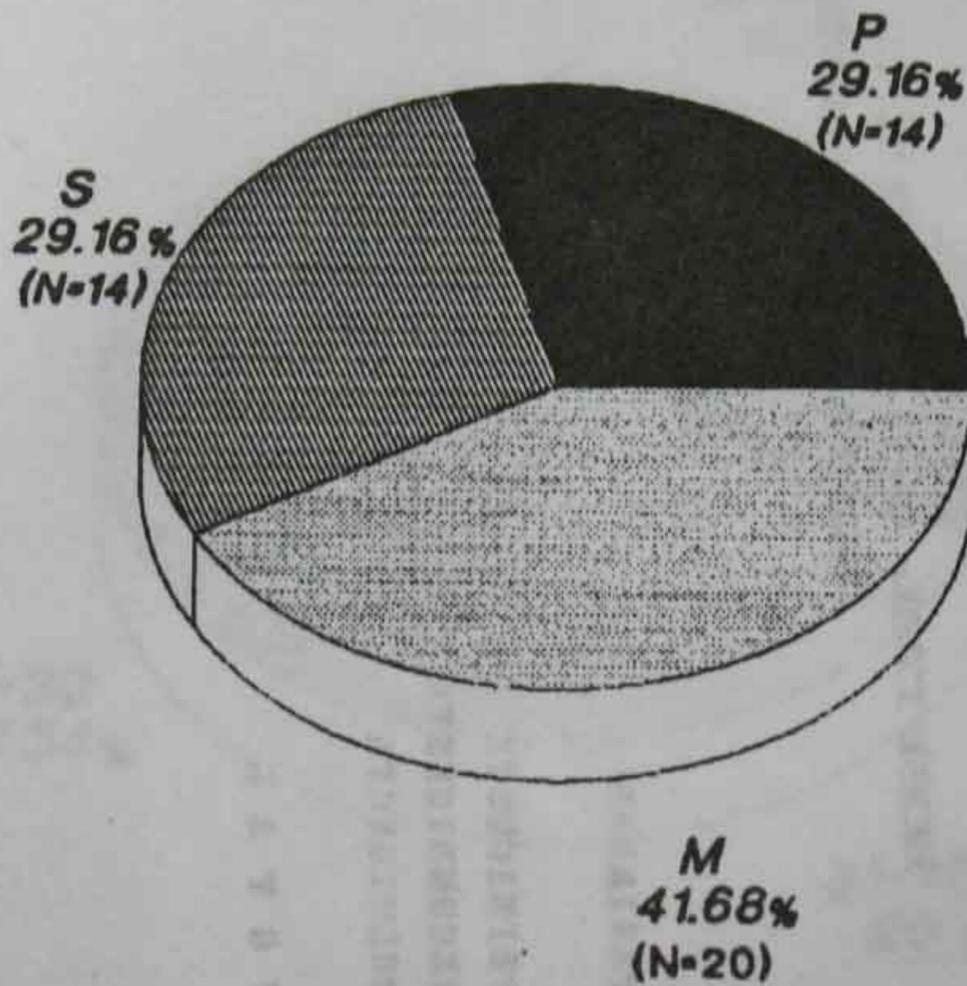
**EL MAYOR PORCENTAJE DE MORTALIDAD
POR SEPSIS ESTA COMPRENDIDO ENTRE LOS
15 - 20 ANOS.**

**HOSPITAL G-O ENRIQUE C. SOTOMAYOR
MORTALIDAD MATERNA
1980**

PARIEDAD	PACIENTES	FORCENTAJE
PRIMIGESTA	14	29,16
SECUNDIGESTA	14	29,16
MULTIGESTA	20	41,68
T O T A L	15	100,00

**HOSPITAL G.-O. ENRIQUE C. SOTOMAYOR
MORTALIDAD MATERNA
1990**

- PRIMIGESTA
- SEGUNDIGESTA
- MULTIGESTA



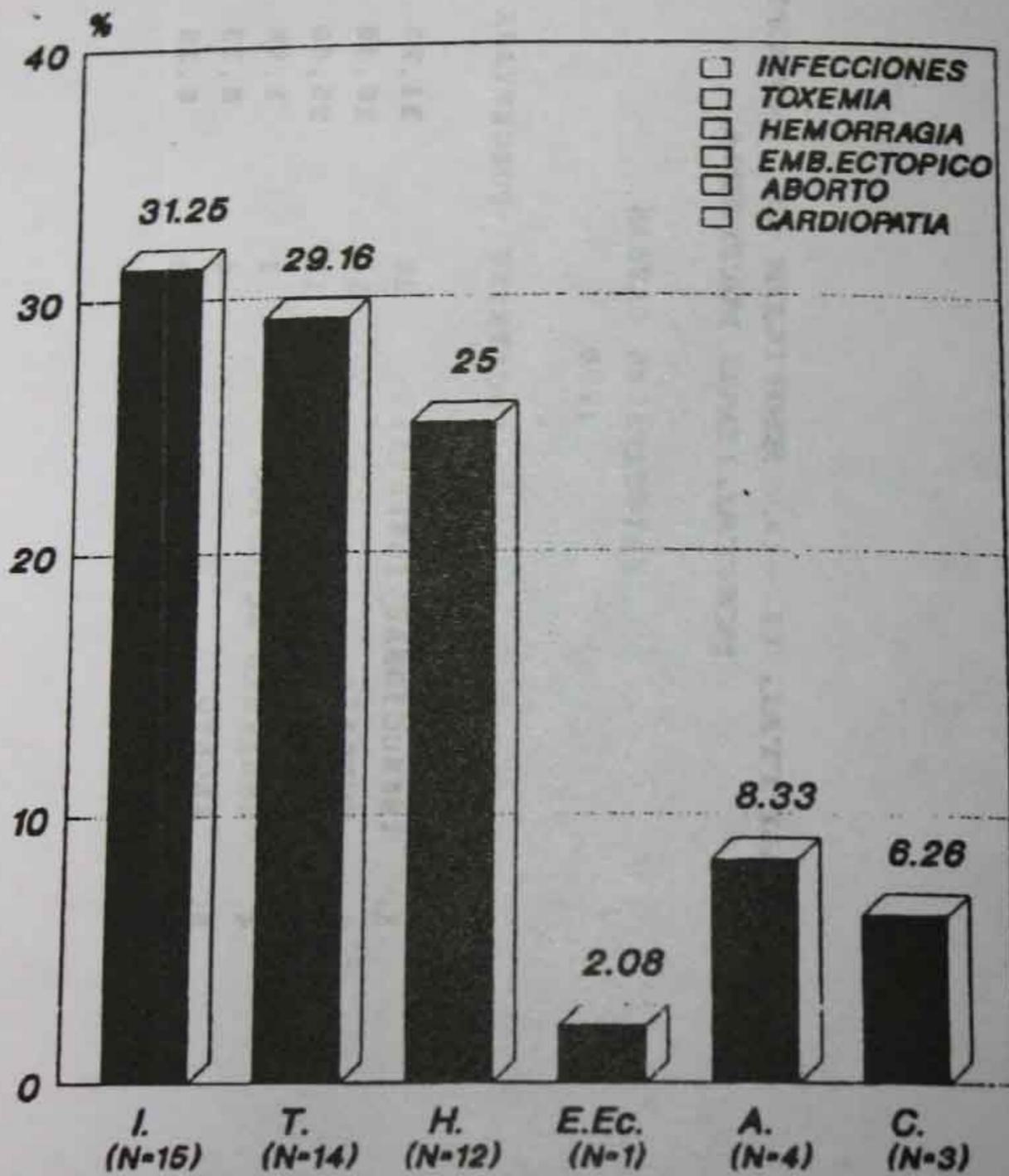
MORTALIDAD MATERNA 48 PACIENTES

**HOSPITAL G.-O. ENRIQUE C. SOTOMAYOR
MORTALIDAD MATERNA**

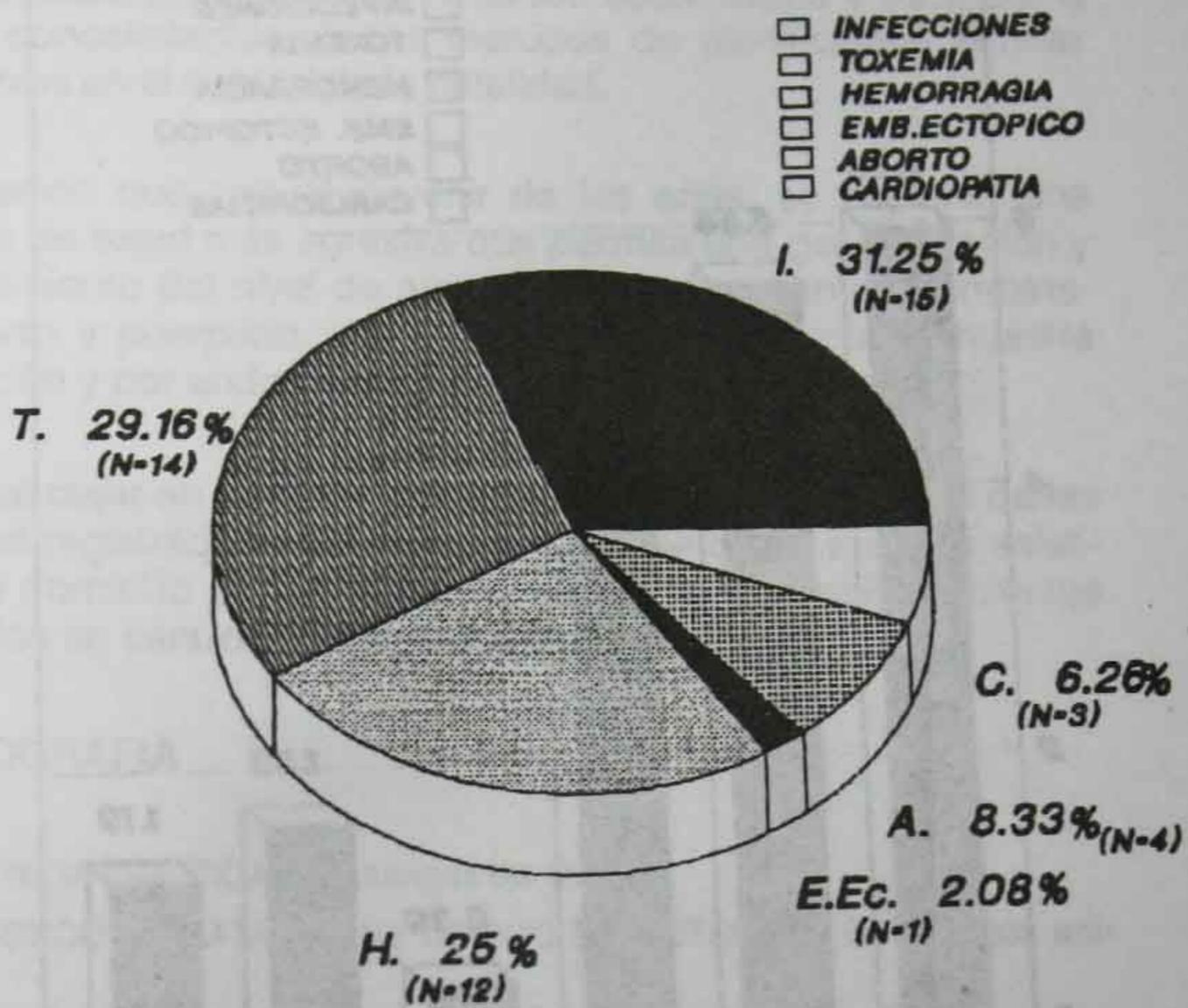
**PRINCIPALES CAUSAS
1990**

	PACIENTES	PORCENTAJE	TASA
1. INFECCIONES (SEPSIS)	15	31.25	5.95
2. TOXEMIA	14	29.16	5.55
3. HEMORRAGIA	12	25.00	4.76
4. EMBARAZO ECTOPICO	1	2.08	0.39
5. ABORTO	4	8.33	1.58
6. CARDIOPATIA	3	6.26	1.18

**HOSPITAL G.-O. ENRIQUE C. SOTOMAYOR
MORTALIDAD MATERNA
PRINCIPALES CAUSAS
1990**



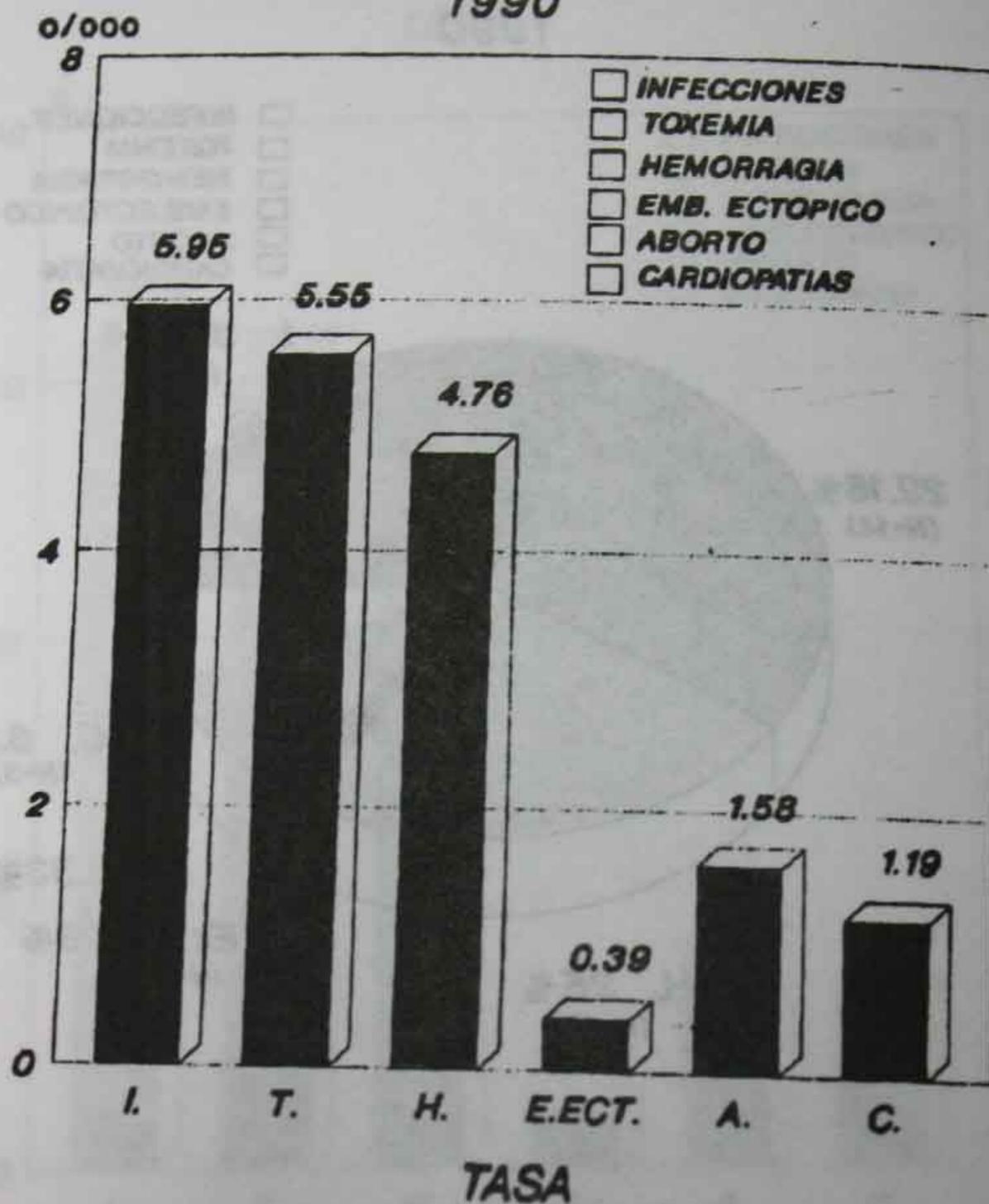
**HOSPITAL G.-O. ENRIQUE C. SOTOMAYOR
MORTALIDAD MATERNA
PRINCIPALES CAUSAS
1990**



NACIDOS VIVOS: 25.190
MORTALIDAD MATERNA: 48

HOSPITAL G.-O. ENRIQUE C. SOTOMAYOR MORTALIDAD MATERNA PRINCIPALES CAUSAS

1990



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

Podemos resumir como conclusión después del análisis realizado; que la mortalidad materna por Sepsis es muy alta en nuestro medio en comparación a los otros países desarrollados.

Esto es debido en gran parte a la falta de infraestructura y equipamiento hospitalario accesible al conglomerado humano que habitan en áreas rurales, marginales de las grandes ciudades, así como también el escaso control prenatal que recibe la mujer embarazada por la falta de recursos económicos y escasos, o nulos conocimientos de los métodos de planificación familiar existentes en el control de la natalidad.

Esperemos que con el devenir de los años, se implante una política de salud más agresiva que permita una generalización y mejoramiento del nivel de atención médica durante el embarazo, parto y puerperio, del status socio-económico de nuestra población y por ende disminuir el riesgo de mortalidad.

Hay que dejar en claro un precedente, que la mayor parte de las muertes registradas en nuestro hospital se debió a casos asistidos en domicilio por personal no calificado y además pacientes remitidos en centros hospitalarios del área rural.

BIBLIOGRAFIA

- OBSTETRICIA PRACTICA F.A. Urangas 5ta Edición
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO GINECO OBSTETRICOS, Benson 2da edición.
OBSTETRICIA WILLIAMS. 2da. edición.
ATENCION DEL EMBARAZO DE ALTO RIESGO: J. Queenan. 2da edición.
OBSTETRICIA. Botella
URGENCIAS OBSTETRICAS Cavanah
CLINICAS DE NORTEAMERICA, SEPSIS AND MORTANTY
KASS, E.A. Y SOSSEN H. S. PREVENTION OF INFECTION OF THE URINARY TRACT IN THE PRESENCE OF INANELLING CATHETERS
OPERATIVE GYNECOLOGY , Kelly, H.A.