

ESTADÍSTICAS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL RAMON SARDA 1996

Andrés Pensotti, Jefe División Estadística.

Dr. Carlos Grandi, Sector Epidemiología Perinatal y Bioestadística.

Dr. Miguel Larguía, Jefe División Neonatología.*

Dra. Mónica Rittler, Sector Genética Médica.

A: Estadísticas vitales 1996.		Fuente: División Estadística	
	n	tasa/mil	
RN vivos	7.188		
Mortalidad neonatal global (> 500 g)	72	10	
Mortalidad Neonatal < 2.500 g	55/655	83,96	
Mortalidad Neonatal < 1.500 g	35/115	304,34	
Mortalidad Neonatal > 2.500 g	18/6533	2,75	
Mortalidad Posneonatal	4	0,55	

Comentario: La mortalidad neonatal global de 10% incluye un porcentaje muy elevado de RN malformados (> 50%), superior a la de años anteriores que representaba aproximadamente un tercio del total.

Este dato sugiere una derivación no oficialmente programada de embarazadas portadoras de *malformados*. También podría ser atribuible a la actividad del Grupo de Trabajo de Diagnóstico Prenatal que recibe consultas específicas relacionadas con esta

patología (ver Rev HMRS, Vol. XVI, N° 2/97, pág. 60-62).

Las cifras también reflejan resultados adecuados en relación a la realidad del país, especialmente para los RN < 2.500 g (MN incluyendo malformados 8,3%) y para los RN de muy bajo peso (< 1.500 g) que incluye también malformados y < 1.000 g (TMN 30,4 %).

El bajo número de pacientes fallecidos luego de los 28 días (n = 4) muestra que no existió una transferencia de mortalidad al período post-neonatal.

B. Tasas de mortalidad (‰): Tendencias históricas.					
Año:	1992	1993	1994	1995	1996
Total RN vivos	6.690	6.904	7.374	6.736	7.188
T.M. fetal tardía	8,8	9,9	8,9	8,3	6,5
T.M. neonatal (> 500g y - 28 días)	13,8	12,7	10,7	7,6	9,46
T.M. excluyendo malformados	10,4	6,6	7,05	7,2	4,59
T.M. corregida (> 1000g; excl. malf.)	6,5	3,04	4,6	4,1	1,8
Relación TMN/MBP (< 1.500g)	0,94	0,82	0,76	0,49	0,59

Comentario: Comparando los resultados 1995/1996 se puede inferir que:

1) Se produjo un aumento del 6,7% en el número de RN vivos, lo que implica una mayor demanda asistencial como también un mayor porcentaje ocupacional en los sectores de Cuidados Especiales.

Este hecho afecta necesariamente el funcionamiento del Servicio ya que no se produjo un incremento paralelo del recurso humano a cargo.

2) La *Tasa de mortalidad fetal tardía* descendió un 21,68%, alcanzando la cifra más baja histórica (6,5‰) de indiscutible significación ante el elevado número de partos anuales.

3) El ascenso de la *Mortalidad neonatal global* (> 500 g) a 9,46% no reflejaría una menor calidad asistencial sino, muy por el contrario y al excluir los RN malformados –que representan el 50% de la misma–, una disminución al 4,59%, muy inferior a la de 1995 (7,2%).

Aún más significativo es el hecho de la MN “corregida” que excluye a los RN malformados y los RN con PN < 1.000 g (1,8 ‰) es la cifra más baja histórica registrada en el H. Sardá.

La relación TMN global / RN MBP experimentó un ligero ascenso que reflejaría tres posibles factores: 1) descenso del 35% de la prematuridad; 2) aumento del 20% de la mortalidad perinatal en RN a término y 3) fuerte representatividad en la MN de los RN malformados.

* Comentarista

C. Sobrevida excluyendo malformados e hidrops.

Fuente: División Estadística

PN (g) (g)	RNV (n)	Fallec. (n)	Tasa espec. (%)	Malf. hidr. (n)	Post neon. (n)	Sobrevida neonatal (< 28d. s/malf-hid.)	
						n	%
500-749	8	8	1.000	0	0	0/8	0
750-999	32	12	375	2	1	21/30	70
1000-1249	36	6	166	0	0	30/36	83,4
1250-1499	39	8	205	4	0	31/35	88,5
1500-1749	54	3	55	2	0	51/52	98
1750-1999	92	7	76	6	0	85/86	98,8
2000-2249	143	5	35	5	0	138/138	100
2250-2499	251	5	20	5	0	246/246	100
< 2500	655	54	82,4	24	1	602/631	95,4
≥ 2500	6.533	15	2,3	11	2	6.520/6.522	99,9
Total	7.188	69	9,5	33	4	7.123/7.155	99,5

Comentario: La discriminación voluntaria de los RN malformados en esta tabla queda ampliamente justificada ante su contribución tan elevada a la Mortalidad global (50%).

En este sentido en el grupo ≥ 2.500 g sólo 4 de 6.533 RN fallecieron sin esta condición presente, con una sobrevida “corregida” del 99,9%. Pero también en los RN < 2.500 g se alcanza similar conclu-

sión, con una sobrevida “corregida” del 95,4% (incluyendo < 1.000 g).

Por subgrupos de PN el dato sobresaliente lo constituye la sobrevida del 70% de los RN con PN 750-999 g.

También tiene fuerte implicancia epidemiológica la sobrevida de prácticamente el 100% de los pacientes a partir de los 1.500 g.

D. Mortalidad fetal.
a) Distribución según PN

PN (g)	n	%
500-749	17	20,7
750-999	13	15,8
1000-1249	6	7,3
1250-1499	10	12,2
1500-1749	3	3,6
1750-1999	4	4,8
2000-2249	4	4,8
2250-2499	4	4,8
2500-2999	3	3,6
3000-3499	8	9,7
3500-3999	5	6,1
4000-4499	3	3,6
4500-4999	1	1,2
5000-5499	1	1,2
Total	82	100
Malf. hidrops	10	12,1

b) Distribución según EG

EG	n	%
24-27	31	37,8
28-30	8	9,8
31-32	4	4,8
33-34	8	9,7
35-36	9	10,9
37-38	5	6,2
39-41	15	18,3
42-43	2	2,4
	2 malform.	
Total	82	100

SISTEMA INFORMATICO PERINATAL (S.I.P.)

I. Control de llenado de la historia clínica perinatal. Sardá 1988-1996 (Total de registros: 57.572).

Variable	Año								
	1988	1989	1990	1991	1992	1993*	1994	1995	1996
	Total de registros (n)								
	5.629	5.522	6.225	6.834	6.546	6.206	6.740	6.761	7.076
	Falta del dato en %								
Edad materna	0,37	0,5	0,47	0,9	1,1	1,05	0,45	0,28	0,76
Alfabetización	10,11	11,7	6,45	0,09	0,03	7,36	0,42	0,75	4,35
Estado civil	0	0	0	0	0	10,6	0,39	1,94	2,60
Gestas	0	0	0	0	0	0,05	0	0	0,37
Antec. BP anter.	4,17	2,47	0,6	30,4	76,2	0,05	0	0	0
Antec. Pret anter.	74	72,2	74,0	73,1	71,7	0,10	0	0	0
Finaliz. emb. ant.	50	54,3	34,7	31,8	32,0	39,3	29,4	24,4	13,1
Peso	25,2	30,3	30,1	24,5	27,3	30,8	22,8	19,5	15,0
Talla	31	33,3	40	32,1	34	35,1	28	24,8	18,2
FUM	12,3	15,9	15,9	14,4	14,4	14,9	11,4	10,2	10,1
Antitetánica	0	0	0	0	0	4,2	0,22	9,8	14,8
Factor Rh	0	0	0	0	0	1,21	0,07	0,16	0,16
Fumar	99	99,3	99,3	99,6	99,5	0,5	0	0	0
VDRL	0	0	0	0	0	4,25	0,24	0,25	0,17
Nº controles	1,3	1,9	0,3	0,6	0,4	12,0	1,02	4,33	4,8
Fecha 1 ^{er} control	13,3	11,3	32,5	21,3	16,3	3,4	7,9	9,57	4,8
Fecha últ. control	15,3	12,3	30,5	15,0	12,5	5,8	11,0	11,8	7,5
Episiotomía	99	99,3	99	99,6	99,5	0,35	0	0	0
Presentación	0	0	0	0	0	0,11	0	0	0,1
Ninguna patología	0	0	0	35,2	65,4	0,05	0	0	0
SFA	99,6	99	99,3	99,7	99,5	0,06	0	0	0
Sexo	0,27	0,14	0	0,2	0,11	0,23	0,1	0	0
PN	0,04	0,02	0,02	0,09	0,14	0	0	0	0
Talla	99,6	99,3	99,3	99,7	99,6	84,1	42,8	16,5	9,2
Perímetro cefálico	99,6	99,3	99,3	99,7	99,6	81,9	42,0	15,5	9,1
Edad gest. x EF	1,07	1	0,7,3	1,4	1,2	0,7	0,3	0	0
Ninguna patología	0,02	0	0,04	35,7	71,2	0,1	0	0	0
Aloj. conjunto	99,6	99,3	99	99,6	99,5	0,6	0	0	0,7
Egreso del RN	0	0	0	0	0	1,18	1,51	1,18	1,16

* Cambio de la versión (5.1)

II. Estadísticas básicas generales.

	1996	
	n	%
Historias clínicas en el sistema:	7.076/7.270	97,3
Nacidos vivos > 499 g:	6.991/7.188	97,2
Nacidos vivos < 2500 g:	655	9,1
Nacidos vivos < 1500 g:	115	1,6
Nacidos vivos > 999 g:	7.148	
Nacidos muertos > 499 g:	82	1,12
Nacidos muertos > 999 g:	52	0,72
Abortos:	14	
Muerte Fetal Int. 499 - 999 g:	30	4,17%
Muerte Fetal tardía > 999 g:	52	7,27%
Nacidos vivos + nacidos muertos > 499 g:	7.270	
Nacidos vivos + nacidos muertos > 999 g:	7.200	

III. Estadísticas básicas: tasas 1996.

	n		
Muerte Neonatal precoz > 499 g	57	tasa 7,92 ‰	Nac. vivos > 499 g
Muerte Neonatal precoz > 999 g	42	tasa 5,86 ‰	Nac. vivos > 999 g
Muerte Neonatal tardía > 499 g	11	tasa 1,53 ‰	Nac. vivos > 499 g
Muerte Neonatal tardía > 999 g	7	tasa 0,97 ‰	Nac. vivos > 999 g
Muerte Post-Neonatal	4	tasa 0,55 ‰	Nac. vivos > 499 g
Muerte Neonatal > 499 g	72	tasa 10,0 ‰	Nac. vivos > 499 g
Muerte Neonatal (> 499 g y - 28 días)	68	tasa 9,46 ‰	Nac. vivos > 499 g
Muerte Neonatal < 2.500 g	55/655	tasa 84 ‰	Nac. vivos > 499 g < 2.500 g
Muerte Neonatal < 1.500 g	35/115	tasa 304 ‰	Nac. vivos > 499 g < 1.500 g
Muerte Perinatal > 499 g	139	tasa 19,1 ‰ vivos + muer > 499 g	
Muerte Perinatal > 999 g	94	tasa 13,0 ‰ vivos + muer > 999 g	
Muertes maternas	3	tasa 4,17 x 10.000 RN vivos	
Relación tasa M. Neonatal > 499/R.N. vivos < 1500 grs:	0,59		

IV. Estadísticas básicas maternas.

Con alguna patología	1.950	27,56%	Hemorr. 3 ^{er} trimestre	28	0,40%
Embarazo múltiple	470	6,64%	Anemia crónica	179	2,53%
Hipertensión	284	4,01%	Rup. premat. memb.	180	2,54%
Preeclampsia	187	2,64%	Sufrimiento fetal	27	0,38%
Eclampsia	13	0,18%	Infección puerperal	0	0,00%
Cardiopatía	4	0,06%	Hemorragia puerperal	1	0,01%
Diabetes	346	4,89%	Otras patologías	147	2,08%
Infección urinaria	348	4,92%	Sin antitetánica	436	6,16%
Otras infecciones	97	1,37%	VDRL Positiva	54	0,76%
Parasitosis	9	0,13%	Con control prenatal	5.865	82,89%
Retardo crecimiento	137	1,94%	1 ^o en 1 ^{er} trimestre	657	9,28%
Amen. parto prematuro	382	5,40%	1 ^o en 2 ^{do} trimestre	2.586	36,55%
Desp. céfalo-pélvica	23	0,33%	1 ^o en 3 ^{er} trimestre	1.876	26,51%
Hemorr. 1 ^{er} trimestre	48	0,68%	Sin control prenatal	1.134	16,03%
Hemorr. 2 ^{do} trimestre	54	0,76%	Con internación	17	0,24%
			Sin internación	1.115	15,76%

V. Estadísticas básicas: parto.		
	n	%
Inicio no espontáneo	1.324	18,71
Terminación: Espontánea	5.435	76,81
Fórceps	223	3,15
Cesárea	1.416	20,01
Otras	1	0,01
Apgar deprimidos leves minuto 1	240	3,39
Apgar deprimidos graves minuto 1	112	1,58
Apgar deprimidos leves minuto 5	33	0,47
Apgar deprimidos graves minuto 5	32	0,45
Apgar deprimidos graves-graves	57	0,81

VI. Estadísticas básicas: neonato.		
	n	%
Con alguna patología	1.050	14,84
Membrana hialina	54	0,76
Síndrome aspirativo	28	0,40
Otros SDR	403	5,70
Apneas	13	0,18
Hemorragia	7	0,10
Ictericia	432	6,11
Otras hematológicas del Recién Nacido	176	2,49
Infección	130	1,84
Patología Neurológica	6	0,08
Metabol. nutrición RN	33	0,47
Defectos congénitos	142	2,01
Otras patologías del recién nacido	72	1,02

VII. Recién nacidos derivados según peso al nacer (Sardá 1996).					
PN (g)	n	%	EG (rango)	Malf. cong. (n)	Días egreso (rango)
< 1000	3	3,1	26-32	0	2-33
1000-1499	4	4,1	29-32	0	7-29
1500-2500	7	7,3	33-38	2	1-14
2500-3000	18	18,7	35-41	6	1-22
> 3000	64	66,6	36-41	6	1-57
Total	96	100			

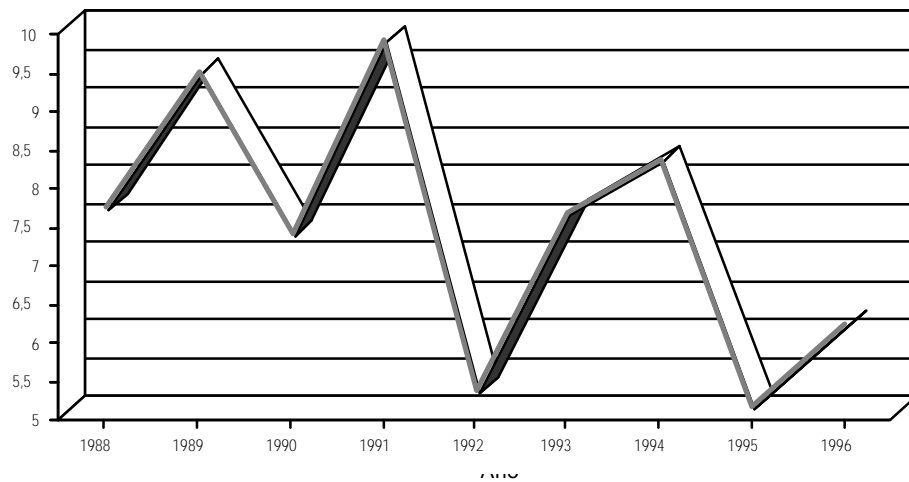
VIII. Evolución de la tasa de prematuridad y mortalidad perinatal en RN de término (Sardá, 1988-1996) ¹ .							
Año	Total RN 24-36 SEM		Total RN vivos ≥ 37 SEM	Total FM ² ≥ 37 SEM	Total MNP ² ≥ 37 SEM	Total MP ² ≥ 37 SEM	
	n	(%)	(n)	(n)	(n)	(n)	(Tasa/mil)
1988	619	(10,70)	4.425	21	13	34	(7,68)
1989	623	(9,74)	4.878	31	15	46	(9,43)
1990	449	(8,14)	4.229	21	10	31	(7,33)
1991	505	(7,20)	5.375	34	19	53	(9,86)
1992	666	(9,90)	5.214	16	12	28	(5,30)
1993	722	(10,40)	4.708	22	14	36	(7,60)
1994	1.035	(14,00)	5.530	28	18	46	(8,30)
1995	887	(13,10)	5.621	18	11	29	(5,10)
1996	608	(8,45)	6.333	22	17	39	(6,15)

¹ Fuente: S.I.P. (Base Agustina).

² FM: fetos muertos.

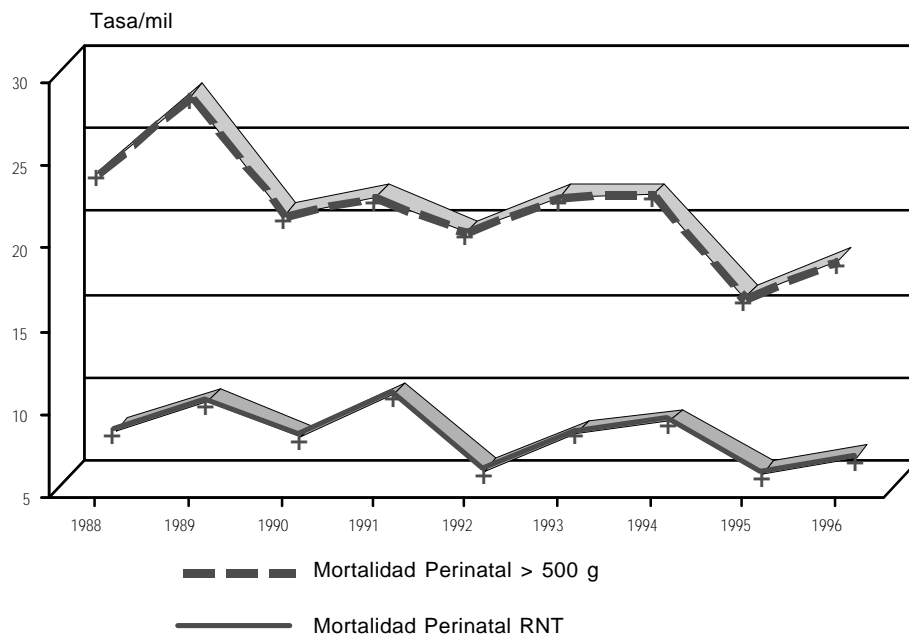
MNP: mortalidad neonatal precoz. **MP:** mortalidad perinatal. **SEM:** semanas. Edad gestacional por FUM.

Gráfico 1: Evolución de la mortalidad perinatal en RN de término. Sardá, 1988-1996.



Fuente: S.I.P. (Base Agustina)

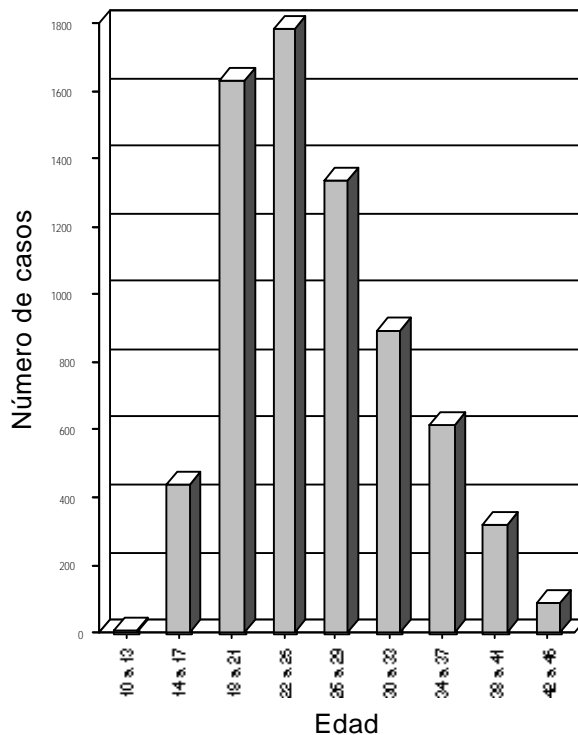
Gráfico 2: Evolución de la mortalidad perinatal en RN de término. Comparación con M. perinatal > 500 g. Sardá, 1988-1996.



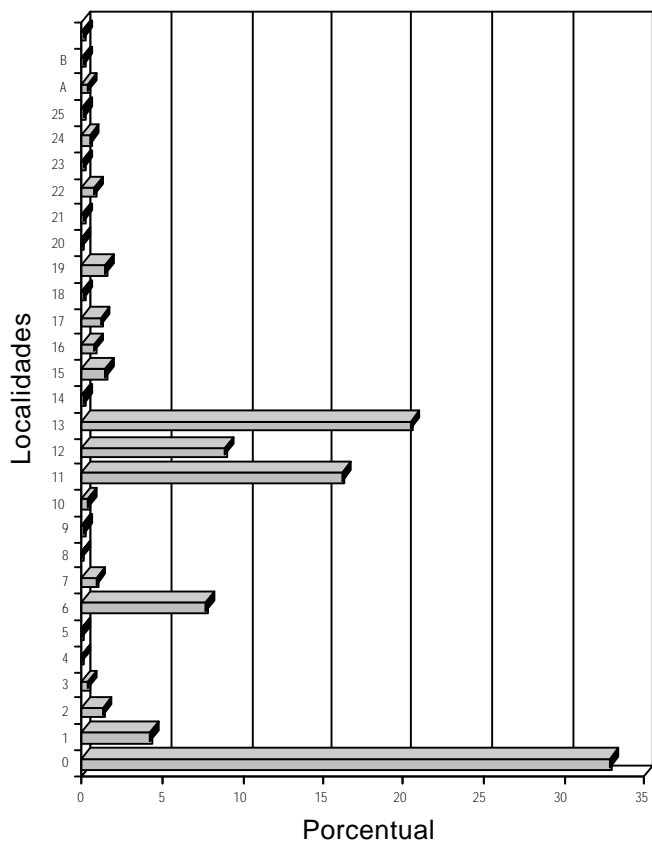
Fuente: S.I.P. (Base Agustina)

Edad materna (Sardá, 1996).

Edad materna (años)	n	%
10 a 13	5	0,07
14 a 17	441	6,2
18 a 21	1.631	22,9
22 a 25	1.785	25,1
26 a 29	1.333	18,7
30 a 33	895	12,6
34 a 37	614	8,6
38 a 41	320	4,5
42 a 45	90	1,3
Total	7.114	100



Lugar de residencia habitual (Sardá, 1996).



Localidades	n	%
0 Capital Federal	2.331	32,8
1 Almirante Brown	298	4,2
2 Avellaneda	91	1,3
3 Berazategui	21	0,3
4 Cañuelas	2	0,02
5 Escobar	2	0,02
6 E. Echeverría	547	7,7
7 Florencio Varela	64	0,9
8 Gral. Las Heras	0	0,0
9 Gral. San Martín	8	0,1
10 Gral. Sarmiento	20	0,3
11 La Matanza	1.161	16,3
12 Lanús	630	8,9
13 Lomas de Zamora	1.455	20,5
14 Marcos Paz	6	0,08
15 Merlo	97	1,4
16 Moreno	52	0,7
17 Morón	85	1,2
18 Pilar	8	0,1
19 Quilmes	100	1,4
20 San Fernando	2	0,02
21 San Isidro	4	0,05
22 San Vicente	48	0,7
23 Tigre	9	0,1
24 Tres de Febrero	34	0,5
25 Vicente López	9	0,1
A Resto de Buenos Aires	21	0,3
B Otras	6	0,04
Total	7.114	100

Tabla 1: Relación pacientes-días según servicio (1996).

Servicio	pacientes-días	
	n	%
Tocoginecología	36.833	50,1
Urgencias Tocoginec.	747	1,0
Neonatología: patológicos	20.173	27,4
Neonatología: RN Sanos	15.811	21,5
Total	73.564	100%

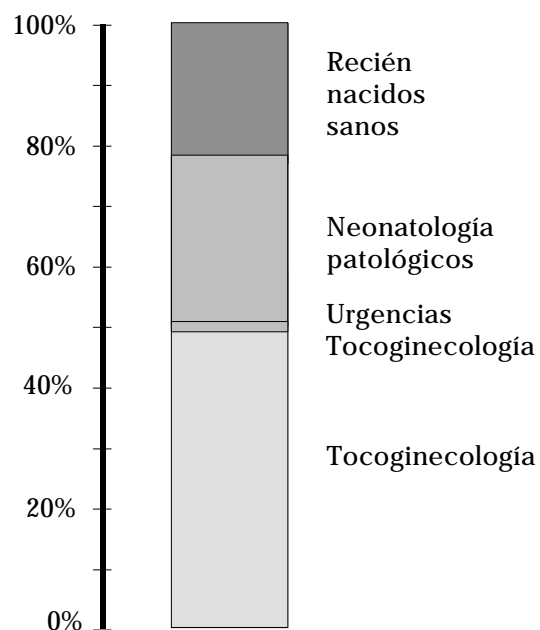


Tabla 2: Egresos según servicio

Servicio	Egresos	
	n	%
Tocoginecología	8.737	53,2
Urgencias Tocoginec.	69	0,5
Neonatología: patológica	1.580	9,6
Neonatología: RN sanos	6.024	36,7
Total	16.410	100%

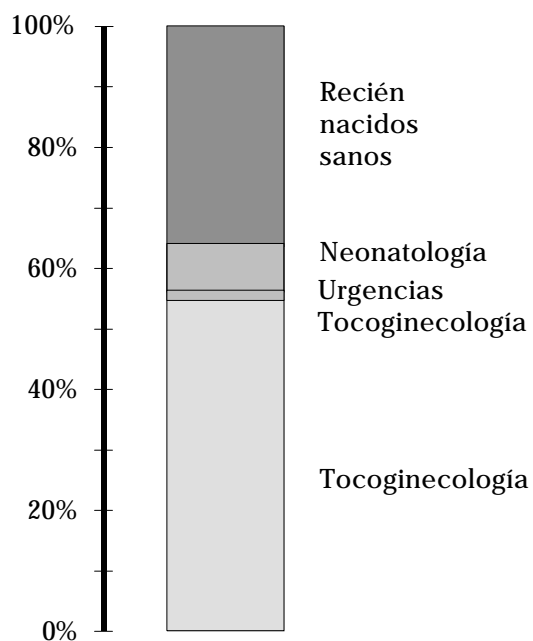


Tabla 3: Eventos obstétricos.

Partos					
Vaginales			Cesár.	Total de partos	
Espontáneos	Fórceps	Otros			
n:	5.514	241	2	1.439	7.196
%	76,6	3,4	0,04	20,0	100%

Legrados		
Obstétricos		Otros*
Abortos incompletos	Puerperio	
533	206	14

* Biópsicos, molares, ginecológicos.

Promedio mensual	Promedio diario
599,7	19,7

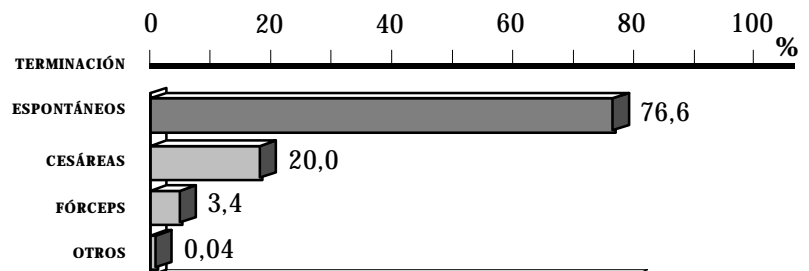


Tabla 4: Indicadores de rendimiento según servicio.

	Hospital	Tocoginecología	Tocoginecología urgencia	Neonatología	
				Patológ.	RN sanos
Egresos (n)	16.410	8.737	69	1.580	6.024
<i>Indicadores:</i>					
% ocupacional	79,6	92,0	29,6	67,9	78,4
Promedio permanencia (días)	4,5	4,1	2,9	6,3	2,5
Giro camas	65,0	81,3	37,0	39,4	114,4
Camas disponibles	252,4	109,3	6,9	81,0	55,1

Gráfico 4. Peso al nacer (g).

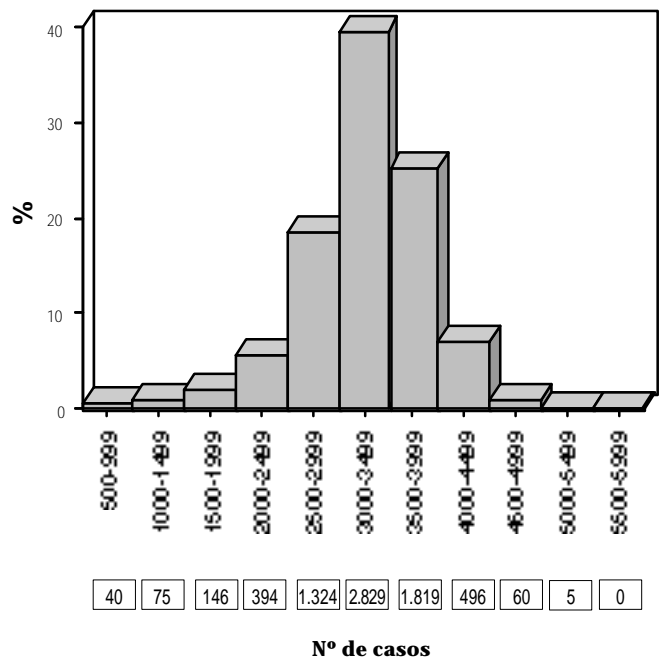


Tabla 5: Peso al nacer.

Peso (g)	Recién nacidos		
	Nº	Frecuencia %	Frec. acumulada %
500-999	40	0,5	0,6
1000-1499	75	1,0	1,6
1500-1999	146	2,0	3,6
2000-2499	394	5,5	9,1
2500-2999	1.324	18,4	27,5
3000-3499	2.829	39,4	66,9
3500-3999	1.819	25,3	92,2
4000-4499	496	6,9	99,1
4500-4999	60	0,8	99,9
5000-5499	5	0,09	100,0
5500-5999	0	-	-
Totales	7.188	100%	

 \bar{X} : 3.266,3 P_{50} : 3.165 P_5 : 2.075 P_{95} : 4.014

Incidencia porcentual bajo peso (menores 2.500 g): 9,1%

Incidencia porcentual muy bajo peso (menores 1.500 g): 1,6%

Incidencia porcentual nacidos vivos c/peso superior o igual 4.000 g: 7,8%

Relación tasa mortalidad neonatal/incidencia < 1.500 g: 0,5

Tabla 6: Nacidos vivos según semanas de gestación.

Semanas de gestación	Nacidos vivos		
	Nº	Frec. %	Fr. acum %
22-31	93	1,3	1,3
32-37	936	13,0	14,3
38-41	5.994	83,4	97,7
42 y más	165	2,3	100,0
Total	7.188	100%	----

Tabla 7: Nacidos vivos según Apgar al 1º y 5º minuto.

	Apgar al 1er. min.			Apgar al 5º min.		
	Nº	Frec. %	Frec. acum %	Nº	Frec. %	Frec. acum %
Apgar 0	1	0,01	0,01	8	0,1	0,1
Apgar 1/3	107	1,5	1,51	16	0,2	0,3
Apgar 4/6	251	3,5	5,01	34	0,5	0,8
Apgar 7/10	6.829	95,0	100,0	7.130	99,2	100,0
Total	7.188	100	---	7.188	100	---

Tabla 8: Nacidos vivos s/forma terminación del parto.

Forma de terminación del parto	Nacidos vivos		
	Nº	Frec. %	Fr. acum %
Espontáneos	5.490	76,3	76,3
Cesáreas	1.456	20,3	96,6
Forceps	241	3,4	100,0
Otros	1	0,01	100,0
Total	7.188	100	---

Tabla 9: Nacidos vivos según presentación fetal.

Presentación fetal	Nac. vivos	
	Nº	Frec. %
Cefálica	6.793	94,5
Pelviana	357	5,0
Transversa	38	0,5
Total	7.188	100

Tabla 10: Mortalidad neonatal en el Bajo Peso al Nacer. Tasas específicas (- 28 días).

Recién nacidos

Peso al nacer (g)	RN vivos (n)	Defunc. neonat. (n)	Tasa especif. (%)
500-749	8	7	875,0
750-999	32	12	375,0
1.000-1.249	36	6	166,7
1.250-1.499	39	8	205,1
1.500-1.749	54	3	55,6
1.750-1.999	92	7	76,1
2.000-2.249	143	5	34,9
2.250-2.499	251	5	19,9
Totales	655	53	80,9

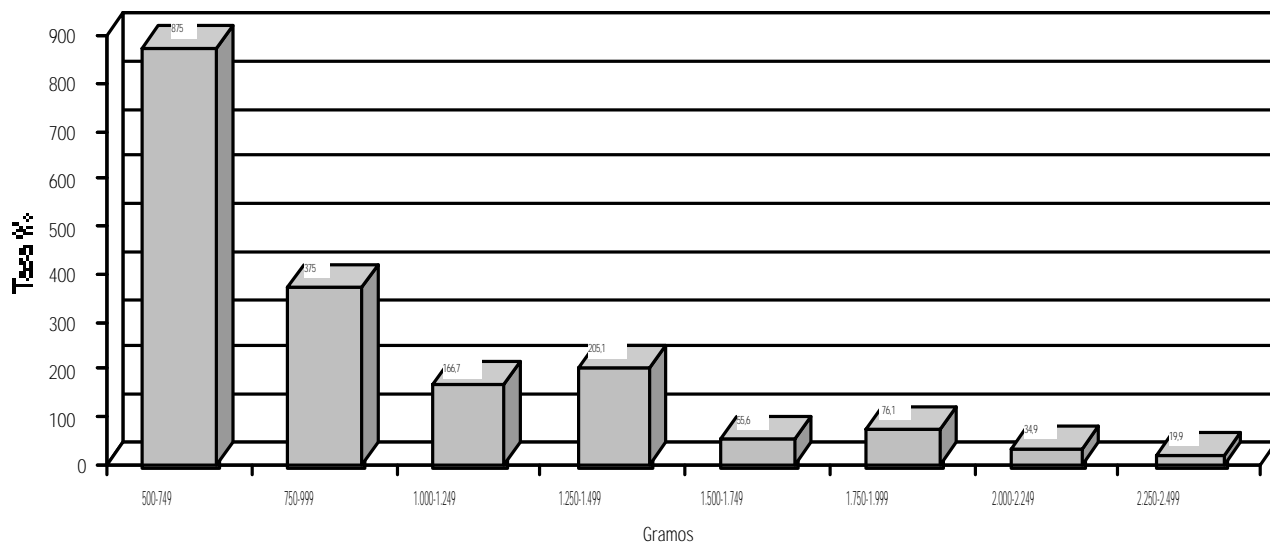


Tabla 11. Mortalidad neonatal según peso al nacer. Tasas específicas. (Sardá, 1996).

PN (g)	RN vivos (n)	Defunc. (n)	Tasa específica (%)
500-999	40	19	475,0
1.000-1.499	75	14	186,7
1.500-1.999	146	10	68,5
2.000-2.499	394	10	25,4
2.500-2.999	1.324	5	3,8
3.000-3.499	2.829	4	1,4
3.500-3.999	1.819	5	3,8
4.000-4.499	496	1	2,0
4.500-4.999	60	-	-
5.000-5.499	5	-	-
5.500-5.999	-	-	-
Totales	7.188	68	9,5

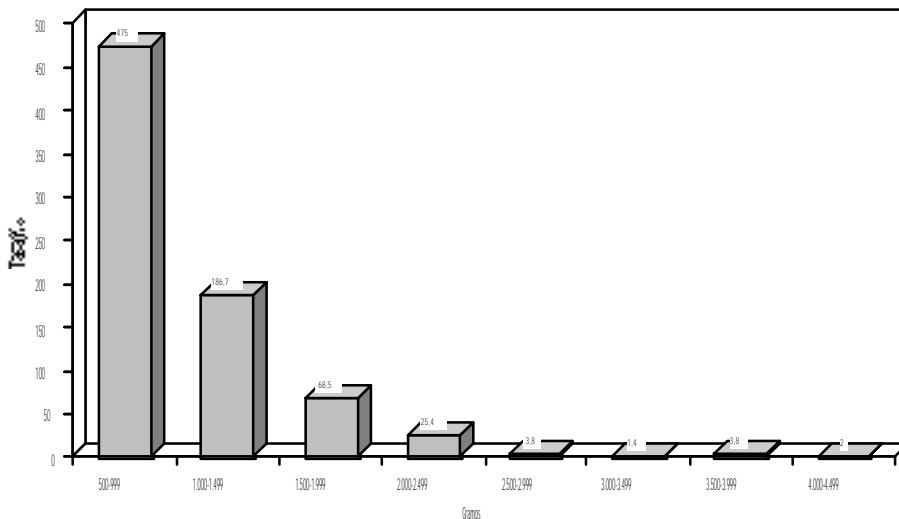
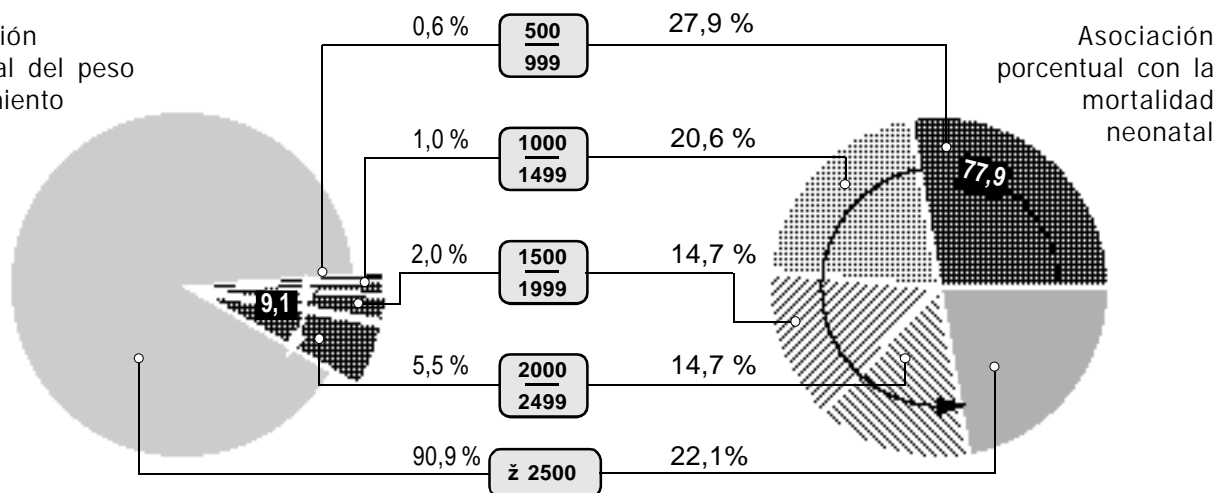


Tabla 12: Mortalidad neonatal según peso al nacer (1996).

Peso al nacer (g)	Recién Nacidos Vivos		Defunciones	
	(n)	%	(n)	%
500-999	40	0,6	19	27,9
1000-1499	75	1,0	14	20,6
1500-1999	146	2,0	10	14,7
2000-2499	394	5,5	10	14,7
Sub total	655	9,1	53	77,9
≥ 2500	6.533	90,9	15	22,1
Totales	7.188	100,0	68	100,0

Distribución porcentual del peso de nacimiento



ANALISIS DE LAS MALFORMACIONES CONGENITAS

H.M.I RAMON SARDA 1996

Sector Genética Médica

Abreviaturas utilizadas

RNV = recién nacidos vivos al alta.

RNM = recién nacidos muertos.

RNVF = recién nacidos vivos, fallecidos antes del alta.

Prevalencia por mil: RNV malformados sobre total de RNV.
RNM malformados sobre total de RNM.
RNVF fallecidos malformados sobre total RNV.

Tabla 1.

	Sub Total (n)	Recién nacidos con malformaciones (n)	Prevalencia (‰)
RNV:	7.127	166	23,3
RNM:	82	9	109,8
RNVF:	72	35	4,9
			48,6% de RNVF
Total:	7.281	210	28,9

Tabla 2.

	MF Mayores		MF Menores	
	n	Prev. (‰)	n	Prev. (‰)
RNV	76	10,7	50	7,0
RNM	5	61,0	0	
RNVF	16	2,2	26,2%	
			de RNVF	
Total	97	13,3	50	6,9

Tabla 3.

Malformaciones mayores:	n
RNV: Cardiopatía:	13
Malformación manos/pies:	11
Espina bífida:	8
Labio leporino/paladar hendido:	6
Displ/agenesia renal:	5
Pie bot/artrogriposis:	4
Malformaciones cerebrales:	4
Microtia:	4
Gastrosquisis:	3
Hidrocefalia:	3
Vasculares:	3
Hipospadias:	2
Lipoma:	2
Hernia diafragmática:	1
Duplicación intestinal:	1
Onfalocele:	1
Craneosinostosis:	1
Hernia inguinal:	1
Ano imperforado:	1
Atresia esofágica:	1
Quiste sacrococcigeo:	1
RNM: Anencefalia:	2
Craneorraquisquisis:	1
Onfalocele:	1
Displasia renal:	1
RNVF: Anencefalia:	9
Displ/agenesia renal:	2
Espina bífida:	1
Malformación cerebral:	1
Hidrocefalia:	1
Cardiopatía:	1
Malformación manos:	1

Tabla 4.

	Síndromes cromosómicos			Génicos			Teratogénicos		
	n	Prev. (%)		n	Prev. (%)		n	Prev. (%)	
RNV	15	2,1		3	0,4		1	0,1	
RNM	1	12,2		1	12,2		0		
RNVF	8	1,1	13,1%	5	0,7	8,2%	1	0,1	1,6%
Total	24	3,3	(de RNVF)	9	1,2	(de RNVF)	2	0,3	(de RNVF)

Tabla 5.

Cromosómicos:	n
RNV: Down:	14
Edwards:	1
RNM: Down:	1
RNVF: Edwards:	5
Down:	1
Patau:	1
Triploide:	1
Génicos:	
RNV: Jarcho Levin:	1
Albinismo:	1
Acondroplasia:	1
RNM: Hipoplasia radial familiar:	1
RNVF: Ellis Van Creveld:	1
Costillas cortas/polidactilia:	1
Osteogenesis imperfecta:	1
Poliquistosis renal:	1
Jarcho Levin:	1
Teratogénicos:	
RNV: Embriopatía rubeólica:	1
RNVF: Embriopatía por citomegalovirus:	1

Tabla 6.

	Complejos			Asoc. rec.			Asoc. no rec.		
	n	Prev. (%)		n	Prev. (%)		n	Prev. (%)	
RNV	6	0,8		2	0,3		13	1,8	
RNM	2	24,4		0			0		
RNVF	3	0,4	4,9%	1	0,1	1,6%	1	0,1	1,6%
Total	11	1,5	(de RNVF)	3	0,4	(de RNVF)	14	1,9	(de RNVF)

Tabla 7.

Complejos	n
RNV: Angiomatosis neurocutánea:	1
Disrupción por bridas:	1
Moebius:	1
Hipoglosia/hipoplasia pectoral:	1
Poland:	1
Anomalía del primer arco branquial:	1
Complejo de la holoprosencefalia:	1
RNM: Sirenomelia:	1
Disrupción por bridas:	1
RNVF: Regresión caudal:	2
Aquinesia fetal:	1
Asociaciones reconocidas:	
RNV: Asimetría facial/cardiopatía:	1
Vater:	1
RNVF: Vater:	1

Comentario

Del total de 7.270 recién nacidos, 7.188 eran recién nacidos vivos y 82 nacidos muertos (11,3 por mil).

Había un total de 166 malformados entre los recién nacidos vivos al alta (23,3 por mil); de los nacidos muertos, 9 eran malformados (109,8 por mil) y de los nacidos vivos pero muertos antes del alta, la mitad eran malformados (48,6%). La *mortalidad perinatal* entre los malformados era de 20,95%, mientras que del total de fallecidos en el período perinatal, 30,77% presentaba alguna malformación.

Las malformaciones aisladas se clasifican en mayores y menores, de acuerdo a su severidad y/o compromiso estético; las múltiples se clasifican en síndromes, de acuerdo a su etiología; en complejos, de acuerdo a su patogenia y en asociaciones, si tanto la etiología como la patogenia son desconocidas.

Había 50 recién nacidos con *malformaciones menores* (7,0 por mil), todos ellos recién nacidos vivos al alta.

Había un total de 92/7.188 recién nacidos vivos con una *malformación mayor* (12,8 por mil). De éstos, 76 estaban vivos al alta (10,6 por mil). Las malformaciones más frecuentes eran: cardiopatías, anomalías de manos y pies (polidactilias, sindac-

tilias), espinas bífidas, labio leporino con o sin paladar hendido y malformaciones renales.

Había 5 recién nacidos muertos con una malformación mayor (dos con anencefalia; uno con cada una de las siguientes: craneorraquisquisis, onfalocelo y displasia renal).

Entre los 35 nacidos vivos pero muertos antes del alta, las malformaciones más frecuentes eran: anencefalia, agenesia renal, espina bífida, malformaciones cerebrales y cardiopatías.

Un 3,3 por mil de todos los recién nacidos tenían *anomalías cromosómicas*, confirmadas mediante el cariotipo o sospechadas por la clínica.

Un 13,1% de los recién nacidos vivos y fallecidos antes del alta tenía una anomalía cromosómica. Dieciséis eran síndromes de Down, 14 de los cuales estaban vivos al alta, uno era un nacido muerto y uno falleció antes del alta. Seis tenían síndrome de Edwards, 5 fallecidos antes del alta, el sexto fue derivado. Había un síndrome de Patau que falleció antes del alta, al igual que un recién nacido con triploidia.

Ocho recién nacidos vivos tenían un síndrome de etiología *monogénica*, 3 estaban vivos al alta (un albinismo, una acondroplasia y una displasia espándilocostal o Jarcho Levin); 5 fallecidos antes del alta (3 displasia esqueléticas, una poliquistosis renal y un síndrome espándilocostal). En un nacido muerto con hipoplasia radial familiar, la causa de muerte sería independiente de su malformación.

En 2 recién nacidos pudo confirmarse *infección intrauterina*: una embriopatía rubeólica con cataratas y cardiopatía y un recién nacido fallecido antes del alta, con severa microcefalia por citomegalovirus.

Había 11 recién nacidos con *complejos malformativos*, 2 de los cuales eran nacidos muertos (sirenomelia y disrupción por bridas) y 3 fallecieron antes del alta (dos casos con regresión caudal y una aquinesia fetal con hidranencefalia).

Tres recién nacidos tenían una *asociación* reconocida: una asimetría facial con cardiopatía y 2 Vater, uno de ellos falleció antes del alta.

Conclusiones

Un 3% del total de los recién nacidos del año 1996 presentó una o más malformaciones.

El 30% de los recién nacidos fallecidos en el período perinatal presentaba alguna malformación.

Casi el 50% de los recién nacidos vivos pero muertos al alta tenía una o más malformaciones, las que, en la mayoría de los casos, serían responsables de su muerte.