



## Ginecología y Obstetricia

© Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología

**Ginecol. obstet.** 1995; 41 (2): 62-64

### **Polihidramnios y su relación con anomalías congénitas**

JOSÉ SAN MARTÍN<sup>1</sup>, JORGE DIAZ<sup>2</sup>, [JUAN TRELLES](#)<sup>3</sup>, MIGUEL ESPINOZA<sup>4</sup>,  
EDUARDO MARADIEGUE<sup>5</sup>

#### **Resumen**

Estudio retrospectivo realizado en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, durante 28 meses, que incluyó la revisión de 1033 ecografías, para evaluar la relación entre el diagnóstico de polihidramnios y el hallazgo de anomalías congénitas asociadas al momento del nacimiento. El diagnóstico de polihidramnios realizado en el 20 % (9/45) de los productos con alguna anomalía congénita resultó significativamente mayor que el realizado en el 0,81% (8/988) de los productos normales ( $p < 0,001$ ). El 53 % de las gestaciones con polihidramnios estuvo asociada a un recién nacido con anomalía congénita. Esto sugiere que en toda gestación complicada con polihidramnios se realice una evaluación ecográfica cuidadosa para descartar la presencia de anomalías congénitas.

Palabras claves: Anomalías congénitas, ultrasonido, polihidramnios, ecografía obstétrica.

#### **Summary**

Retrospective study of 1033 ultrasound examinations done at Cayetano Heredia National Hospital during 28 months to evaluate the relationship between the diagnosis of polyhydramnios done in 20% (9/45) of newborns with any congenital anomaly was significantly greater than that found in 0,81% (8/988) of normal newborns ( $p < 0,001$ ). Fifty-three percent of pregnancies with polyhydramnios was associated with a newborn with any congenital anomaly. This suggest that any pregnancy complicated with polyhydramnios needs a careful ultrasound examination to discard congenital anomalies.

Key words: Congenital ultrasound, polyhydramnios, obstetrical ultrasound examination.



## Introducción

La valoración prenatal clínica del volumen del líquido amniótico era muy difícil en el pasado, haciendo necesario usar métodos invasivos con riesgo importante materno fetal<sup>1</sup>. El desarrollo de los aparatos de ultrasonido de alta resolución y su empleo como procedimiento no invasivo de diagnóstico intrauterino ha permitido una mejor valoración del líquido amniótico, alcanzando un nivel de importancia creciente en el cuidado de la paciente obstétrica<sup>2</sup>. El ultrasonido de tiempo real permite medir en forma semicuantitativa la cantidad de líquido amniótico<sup>1</sup> y realizar el diagnóstico de polihidramnios, problema relativamente común, que cursa con morbimortalidad perinatal significativamente mayor y que se ha asociado a varias complicaciones maternas y fetales. Frente al diagnóstico de polihidramnios, el obstetra debe sospechar la presencia de anomalías estructurales que incluyen, entre otras, anomalías que dificultan la deglución fetal o la reabsorción de líquido amniótico, las cuales podrían encontrarse en un feto con obstrucción de la vía gastrointestinal o con una malformación intracraneal<sup>3</sup>.

El objetivo del presente trabajo es revisar la valoración de volumen de líquido amniótico (VLA) para determinar la frecuencia de polihidramnios en nuestra población y tratar de establecer la relación que existe entre el diagnóstico ecográfico de polihidramnios y la presencia de anomalías congénitas.

## Material y Métodos

Estudio retrospectivo realizado en el Gabinete de Ecografía del Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Nacional Cayetano Heredia con el apoyo del Servicio de Neonatología, durante el periodo comprendido entre el 1º de enero de 1991 y el 30 de abril de 1993 (28 meses). Se revisó las historias clínicas de 900 gestantes con 1033 exámenes ecográficos de Nivel I<sup>4</sup> realizado por los médicos obstetras del equipo regular del Gabinete, utilizando un equipo de ultrasonido real, de red lineal y sectorial, Aloka SSD-630 con transductores de 3,5 Mhz. Estas ecografías incluyeron, entre otros aspectos, la valoración del volumen del líquido amniótico (VLA) realizados mediante la determinación de la ventana de líquido amniótico, en la que se mide el acúmulo de líquido amniótico de mayor dimensión vertical. Cuando esta ventana era mayor o igual a 80 mm, se consideró el diagnóstico de polihidramnios<sup>1</sup>.

Se incluyó todas las gestantes que tuvieron por lo menos una ecografía de Nivel I durante el periodo de estudio, con edad gestacional mayor de 12 semanas por biometría fetal al momento de la ecografía y cuyo parto hubiese sido atendido en el Hospital Cayetano Heredia. Se obtuvo de los registros respectivos los datos maternos, ecográficos y del producto de cada gestante seleccionada y se los registró en una ficha de recolección de datos. En el caso de gestantes con más de una ecografía, se incluyó todas las ecografías, evaluándose en forma independiente.

Se correlacionó los hallazgos de la evaluación ecográfica del VLA con los de la evaluación del recién nacido. Las ecografías fueron analizadas en dos grupos; uno con un diagnóstico de polihidramnios (N= 17) y otro con líquido amniótico informado como normal (N=1016). Se determinó la asociación entre el diagnóstico ecográfico de polihidramnios y la presencia de anomalías congénitas. El análisis estadístico se realizó mediante el método de comparación de frecuencia y el test exacto Fisher. Los resultados fueron considerados estadísticamente significativos cuando el valor de P fue menor que 0,001.

Tabla 1. Polihidramnios y anomalías estructurales fetales	
Complicaciones	Número
Polihidramnios	17
-Con anomalías al nacimiento	9
-Anomalía congénita detectada	6
-Anomalía congénita no detectada	3
Anomalías congénitas:	
-Anencefalia	5
-Hidrops fetal	1
-Atresia duodenal	1
-Criptorquidia	1
-Hidrocefalia	1



**Tabla 2.** Relación de polihidramnios y la presencia de anomalías congénitas

	Producto con AC	Producto normal	Total
Presente	9 (20%)	8 (1%)	17
Ausente	36 (80%)	980 (99%)	1016
Total	45 (100%)	988 (100%)	1033

## Resultados

El diagnóstico ecográfico de polihidramnios (PH), se realizó en 17 de las 1033 ecografías, con una incidencia de PH de 1,64% para este grupo. Un total de 45 productos, presentaron alguna anomalía estructural en la evaluación al nacimiento, dando una incidencia global de anomalías congénitas para este grupo de 4,35%. El diagnóstico ecográfico de alguna anomalía congénita se hizo en 25 (2,4%) de las 1033 ecografías realizadas. El diagnóstico ecográfico de PH realizado en 10 (40%) de ellas, resultó significativamente mayor que el realizado en 7 (0,69%) de todas las 100% ecografías con la evaluación de la estructura fetal normal restantes ( $P < 0,001$ ).

De las 17 investigaciones con PH, 9 (53%) presentaron alguna anomalía estructural al nacimiento, mientras que de las 1016 sin PH, 36 (3,54%) tuvieron alguna anomalía congénita (hubo diferencia significativa:  $P < 0,001$ ). En los restantes 8 casos, no se pudo identificar ninguna condición fetal subyacente y, excepto por el PH, los resultados de la evaluación ecográfica fueron normales. En la Tabla 1 se observa las anomalías estructurales fetales presentes en las gestaciones complicadas con PH. Las anomalías congénitas presentes en nuestra serie incluyeron 5 casos de anencefalia, una hidropesía fetal, una atresia duodenal, una criptorquidia y una hidrocele. De estos productos, los tres últimos fueron informados como normales mediante ultrasonido. Cuando se evaluó la relación entre el diagnóstico ecográfico de PH y los hallazgos de la evaluación neonatal (Tabla 2), se observó que el diagnóstico de PH realizado en 9 casos (20%) del total de productos con alguna anomalía congénita resultó significativamente mayor que los 8 casos (0,18%) diagnosticados entre los productos sin anomalías congénitas ( $P < 0,001$ ).

## Discusión

En el pasado sólo estaban disponibles los métodos invasivos para realizar diagnóstico de polihidramnios, y la cuantificación con cierta precisión del volumen de líquido amniótico era muy difícil<sup>5</sup>. En la actualidad, con el empleo difundido del ultrasonido, la ecografía se ha convertido en el método más adecuado para realizar el diagnóstico de polihidramnios<sup>5</sup>, permitiendo además evaluar la presencia de gestaciones múltiples, algunas anomalías congénitas, la edad gestacional y anomalías placentarias, entre otras<sup>7</sup>. El polihidramnios es un hallazgo relativamente común en el embarazo, se informa que está en el 0,26 al 1,6% de las gestaciones<sup>5,7,8</sup>, lo que se correlaciona adecuadamente con la incidencia de 1,64% encontrada en el presente estudio. Fisiopatológicamente, el polihidramnios puede resultar principalmente de condiciones que comprometen la capacidad fetal para la deglución como sucede en muchas formas de anomalía estructural<sup>5,6</sup>. Su importancia radica en que, ante el diagnóstico de polihidramnios y la detección subsecuente de anomalías asociadas, podrá alterarse el cuidado prenatal, el manejo intraparto y cuidado neonatal<sup>8</sup>.

En el presente estudio se establece una relación significativa entre el diagnóstico de polihidramnios y la detección ecográfica de alguna anomalía congénita y/o la existencia de alguna anomalía estructural<sup>1,5-9</sup>, habiéndose observado tal situación en el 53% de productos con polihidramnios. El hallazgo de polihidramnios en el 20% de los productos con alguna anomalía congénita es similar al referido por Cardwell, quien indica dicha presencia en el 30% de productos con una anomalía congénita. Los hallazgos mencionados sugieren que toda gestación complicada con polihidramnios deberá ser objeto de una cuidadosa valoración ecográfica de la estructura fetal para descartar anomalías congénitas, en especial defectos del tubo neural, del aparato gastrointestinal e hidropesía fetal. Las anomalías del sistema nervioso central se asocian frecuentemente con polihidramnios y se informa que las mismas comprenden aproximadamente el 50% de las malformaciones congénitas en gestantes con polihidramnios<sup>7</sup>, lo cual correlaciona adecuadamente con los 5 casos (55%) de anencefalia detectados en 9 productos con alguna malformación asociada a polihidramnios encontrados en esta serie. De las 3 malformaciones no detectadas, es importante señalar que en el caso de la criptorquidia y el hidrocele, ninguna tendría relación



con la génesis de polihidramnios y, en cuanto a la atresia duodenal, puede ser difícil de diagnosticar, pues el estómago fetal puede ser visible o no durante la evaluación ecográfica.

En conclusión, existiría una relación significativa entre la presencia de anomalías congénitas y el diagnóstico ecográfico de polihidramnios, siendo necesario que en toda gestación complicada con polihidramnios se realice una evaluación ecográfica cuidadosa para descartar la presencia de anomalías congénitas.

## **Bibliografía**

1. Chamberlain F, Manning F, Morrison I, et al: Ultrasound evaluation of amniotic fluid volume to perinatal outcome. Am J Obstet Gynecol 1984; 150: 250.
2. Smith C. Valoración del líquido amniótico. Clin Ginecol Obstet Temas actuales 1990; 1: 181.
3. Fleischer A, Kirchner S, Thieme G: Detección prenatal de anomalías fetales con sonografía. Clin Ped NA 1985; 32 (6):1523.
4. Warsof S, Pearce J, Campbell S: Estado actual del examen ecográfico de rutina. Clin Ginec Obstet 1988; 3: 459.
5. Landy H, Isada N, Larsen J: Genetic implications of idiopathic hydramnios. Am J Obstet Gynecol 1987; 157: 114.
6. Hashimoto B, Callen P, Filly R et al: Ultrasound evaluation of polyhydramnios and twin pregnancy. Am J Obstet Gynecol 1986;154:1069.
7. Cardwell M: Polyhydramnios: a review. Obstet Gynecol Survey 1987;42:612.
8. Quinlan R, Cruz A, Martin M: Hydramnios: Ultrasound diagnosis and its impact on perinatal management and pregnancy outcome. Am J Obstet Gynecol 1983; 145: 306.
9. Carison D, Platt L, Medearis A: The ultrasound trial of fetal hydramnios, abnormal hand posturing, and any other anomaly predicts autosomal trisomy, Obstet Gynecol 1992; 79: 731.