



## **Impacto de la Anemia Durante la Gestación sobre la Resultante Materno-Perinatal**

**Peter Chedraui – Ecuador**  
**Director del Instituto de Biomedicina de la Universidad Católica de Guayaquil, Ecuador**

La anemia en la gestación que se presenta aproximadamente en un 30% de las pacientes internadas en hospitales de alta complejidad y por lo general, la gran mayoría de las textos indican que una anemia se produce con hemoglobina por debajo de 11 g/dL. Algo muy importante de mencionar es que la hemoglobina durante la gestación tiene una particularidad, movimientos, cortes que son bastante interesantes con respecto a la producción, por decirlo así, una disminución de los niveles de hemoglobina que podrían aparentemente indicar que tiene una paciente anemia. Aquí tenemos en general, en países en vía de desarrollo, la prevalencia de anemia en las mujeres gestantes en promedio se sitúa entre 20 y 40%. Aquí tenemos una casuística de Ecuador indicando que el 40% de las gestantes presentan anemia.

La anemia severa está entre 6 y 8 g/dL y tiene un número de causas diferentes que son agudas, generalmente durante la gestación que pueden bajar abruptamente la hemoglobina y producir los impactos sobre la gestación.

Aquí tenemos unos aspectos fisiológicos muy interesantes durante la gestación para tener en cuenta que dan esta particularidad de la hemoglobina de los niveles durante la gestación; como pueden ver, uno de los principales es el aumento del volumen plasmático, el aumento de la masa eritrocitaria, una disminución inicial de la eritropoyetina y otros mecanismos compensatorios para adaptación de la gestación y con un feto que está creciendo dentro de la madre.

Ustedes pueden ver los clásicos. Esta distribución de la hemoglobina de la gestación en forma de U con una disminución a la mitad del segundo trimestre, aumentado posteriormente en el tercer trimestre.

Tenemos varios métodos de evaluación del estado del hierro y no vamos a profundizar en esto porque no es materia pero uno de los principales es el extendido periférico.

Existen diferentes parámetros hematimétricos que pueden ser utilizados durante el embarazo, en las mujeres embarazadas para poder determinar niveles de hemoglobina, no sólo de hemoglobina sino de la ferritina y los volúmenes y las diferentes mediciones que pueden dar o indicar que una mujer tiene anemia.

Ahí, por ejemplo, niveles de hierro sérico, la capacidad total de fijación del hierro, índice de saturación de transferrina, ferritina; la anemia por hierro, la principal causa de anemia durante la gestación puede presentarse en un 60-80% de las embarazadas que cursan con anemia. Aquí, los diferentes valores cohorte para decir que una mujer tiene anemia.

¿Qué consecuencias puede tener la anemia severa? Puede tener efectos sobre la madre principalmente como aumentar la permanencia hospitalaria, la morbilidad, una mujer que entra a un trabajo de parto con una anemia severa ante una hemorragia postparto puede presentar una disminución abrupta de la hemoglobina y el transporte de oxígeno produciendo shock hipovolémico, esto es lo principal.

Ustedes pueden ver aquí si la hemoglobina es menor de 10 gr ocurren 70 muertes por cada 10.000 partos lo que está estimado y si la hemoglobina está por encima de 11 gr, ocurren 19.7 muertes por cada 10.000 partos.

La anemia puede tener un impacto negativo en la resultante perinatal hasta dos veces el riesgo, principalmente en porcentaje de infecciones, aumento de la enfermedad hipertensiva del embarazo, otras enfermedades endocrínogenas, cardiopatías.

En un 45% de gestantes adolescentes cursan con anemia lo cual es muy importante ya que como se ha visto, hemos determinado que la anemia es el principal síntoma de ingreso de una mujer que tiene anemia y malaria dentro de las cuales las pacientes más anémicas eran las adolescentes, en comparación con las mujeres que tenían 19 años ó más.

¿Qué otros efectos puede tener la anemia severa sobre el feto? Puede aumentar la tasa de abortos espontáneos, el riesgo de prematurez puede aumentar sustancialmente, también incrementa el riesgo de restricción de crecimiento intrauterino y bajo peso al nacer. Ustedes saben muy bien que esto es muy importante en una proyección a futuro ya que los niños de bajo peso.