
Contribución especial

4 N.L. González González

Base de datos perinatales nacionales de 1998

Sección Española de Medicina Perinatal
(V. Cararach, presidente-coordinador).
Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia.

National perinatal database 1998

Correspondencia:

Dr. N.L. González González.
Avda. de la Universidad, 27.
38208 La Laguna. Tenerife.
Correo electrónico: ngonzalezg@sego.es

Fecha de recepción: 17/10/00
Aceptado para su publicación: 6/11/00

N.L. González González. Base de datos perinatales nacionales de 1998. *Prog Obstet Ginecol* 2001;44:4-7.

Con el fin de iniciar la confección de una base de datos perinatales nacional, se ha realizado una primera tentativa para recoger los correspondientes al año 1998. Simultáneamente se ha valorado cuáles son los parámetros a los que pueden cumplimentar la mayoría de los centros españoles, antes de considerar la oportunidad de incluirlos en una base de datos cerrada y definitiva.

Las variables consideradas inicialmente fueron seleccionadas por el grupo de obstetras integrantes de la Junta de la Sección de Medicina Perinatal en 1998. La encuesta se remitió inicialmente a un total de 54 centros, con asistencia pública o privada, incluidos en el anuario de la SEGO¹. Transcurridos 3 meses, se realizó un segundo envío a los centros que no habían respondido inicialmente.

RESULTADOS

Se ha obtenido respuesta de un total de 36 centros, un 66,66% del total encuestado. En la tabla 1 se recoge el listado de los hospitales incluidos y el área geográfica a la que pertenecen.

Número de partos

El número de partos realizados en estos centros asciende a un total de 85.309. El rango del número de partos por centro osciló entre 7.052 y 609.

Número de recién nacidos

El número total de recién nacidos obtenidos asciende a un total de 86.892.

Se obtuvieron de:

- Partos simples: 83.726 (98,14%).
- Partos gemelares: 1.485 (1,74%).
- Partos triples: 93 (0,10%).
- Partos cuádruples: 5 (0,00%) recién nacidos.

Presentación

Seis de los centros incluidos en el estudio no completaron este dato, mientras que sí lo hicieron los 30 restantes, es decir, el 83,06% del total. Quedan incluidos de esta forma en el análisis de este apartado

un total de 73.279 fetos, en los que la presentación fue:

- Cefálica: 70.864 (96,70%).
- Podálica: 2.098 (2,86%).
- Transversa: 317 (0,43%).

Edad gestacional

Esta variable ha podido ser valorada en una muestra de 52.554 recién nacidos correspondientes a 26 centros (72,22%) del total de los que respondieron a la encuesta, ya que 10 centros no completaron este apartado. De esta forma, se ha obtenido la siguiente distribución para la edad gestacional en el momento del parto:

- 22-27 semanas: 269 (0,51%).
- ≥ 28 y < 32 semanas: 664 (0,12%).
- ≥ 32 y < 37 semanas: 3.378 (6,42%).
- ≥ 37 y < 42 semanas: 44.268 (85,71%).
- > 42 semanas: 3.975 (7,56%).

El total de partos registrados antes de las 37 semanas ha sido de 4.311 (8,20%).

Características del inicio del parto

Únicamente han cumplimentado este dato 16 de los 36 centros que respondieron a la encuesta, un 44,44% del total. Se valoran 29.660 partos:

- Se iniciaron espontáneamente: 24.509 (82,53%).
- Fueron inducidos: 5.151 (17,36%).

Utilización de prostaglandinas para la maduración cervical

A este apartado de la encuesta respondieron sólo 11 centros (30,55%) de los 36 incluidos en el estudio. En ellos se recogen 2.178 inducciones, siendo la incidencia de la utilización de prostaglandinas para la maduración cervical en las mismas del 30,34%, ya que se administraron en un total de 661 casos.

Modalidad del parto

Tres de los centros valorados no respondieron a este apartado de la encuesta (8,33%), de manera que

Tabla 1 Centros incluidos en la base de datos perinatales española de 1998

<i>Hospital</i>	<i>Area geográfica</i>	<i>Remitente</i>
Reina Sofía	Córdoba	Dr. Carrasco
Virgen de las Nieves	Granada	Dr. Miranda
Infanta Elena	Huelva	
Materno Infantil	Málaga	Dr. Gallo
Universitario de Puerto Real	Cádiz	Dr. Bartha
Comarcal	Melilla	
Virgen de la Macarena	Sevilla	Dr. Sánchez Ramos
Torrecañenas	Almería	Dr. Pérez-Barrios
Central de Asturias	Asturias	Dr. Villaverde
Virgen del Camino	Navarra	Dr. Ezcurdia
Cruces	Bilbao	Dr. Melchor
Sondureta	Mallorca	Dr. Uzandizaga
Materno-Infantil de Las Palmas	Gran Canaria	Dr. García Hernández
Fuerteventura	Gran Canaria	Dra. Arbelo
Virgen de las Nieves, La Palma	Tenerife	Dr. Guimerá
Virgen de la Candelaria	Tenerife	Dr. Casañas
Universitario de Canarias	Tenerife	Dra. González González
Clínico de Barcelona	Barcelona	Dr. Cararach
Parc Taulí	Barcelona	Dr. Foradada
Vall d'Hebron	Barcelona	Dr. Cabero
San Joan de Deu	Barcelona	Dr. Lailla
Hospital de la Sta. Cruz y S. Pablo	Barcelona	Dr. Durán
Clínica Dexeus	Barcelona	Dr. Carrera
Doce de Octubre	Madrid	Dr. De la Fuente
La Paz	Madrid	Dr. González González
Móstoles	Madrid	Dr. Garaulet
Santa Bárbara, Puerto Llano	Ciudad Real	Dr. Sánchez
General	Guadalajara	
Badajoz	Badajoz	
Arquitecto Mar Cide	La Coruña	Dr. Pérez Mendaña
La Fe	Valencia	Dr. Perales
San Juan	Alicante	
Clínico Universitario	Salamanca	Dr. Peñalosa
General Yagüe	Burgos	Dr. Alonso
General	Segovia	Dr. Santamaría
General de San Jorge	Huesca	Dr. Royo
Materno-Infantil	Zaragoza	Dr. González Batres

el total de partos que ha podido ser analizado asciende a 79.563:

- Partos vaginales: 64.779 (81,41%).
- Cesáreas: 14.784 (18,57%).

Modalidad del parto vaginal

La proporción de centros que completaron este dato fue del 69,44%, 25 del total incluido en el estudio. Estos centros recogen un total de 64.779 par-

6 tos vaginales que presentan la siguiente distribución para el tipo de parto:

- Espontáneos: 51.333 (79,24%).
- Fórceps: 6.617 (10,21%).
- Ventosas: 3.961 (6,14%).
- Espátulas: 2.013 (3,10%).
- Ayuda manual: 832 (1,28%).
- Gran extracción: 19 (0,03%).
- Versión y gran extracción: 4 (0,03%).

Indicación para la instrumentación en los partos vaginales

La indicación para la instrumentación del parto vaginal fue recogida en 4.752 partos de los que finalizaron de este modo. Pertenecen a los 17 (47,22%) centros que respondieron a este apartado de la encuesta. La distribución correspondiente a cada una de las indicaciones diferenciadas ha sido:

- Profilaxis-docencia: 2.289 (48,16%).
- Sufrimiento fetal: 554 (11,65%).
- Distocia de rotación: 315 (6,62%).
- Expulsivo prolongado: 1.577 (33,18%).
- Cabeza última: 17 (0,35%).

Cesárea electiva frente a intraparto

El apartado en el que se diferenciaba si la cesárea se había indicado de forma electiva, sin trabajo de parto previo, o bien la indicación había surgido una vez iniciado el trabajo de parto, respondieron únicamente 21 (58,33%) centros, incluyendo un total de 6.540 partos abdominales, un 44,23% de las 14.784 recogidas en la base de datos. Estas cesáreas fueron:

- Electivas: 1.772 (26,17%).
- Intraparto: 4.768 (72,90%).

Indicación de las cesáreas realizadas una vez iniciado el trabajo de parto

Únicamente 13 (36,11%) centros respondieron a esta cuestión de forma que quedan incluidas únicamente 4.768 cesáreas, el 32,26% de las 14.784 recogidas en la encuesta:

- Sufrimiento fetal: 1.394 (29,33%).
- Sin evolución: 2.398 (50,10%).
- Otras causas: 976 (20,57%).

Peso de los recién nacidos

Han respondido a este apartado 28 centros (77,77%) de los incluidos en el estudio y se han contabilizado un total de 64.293 recién nacidos a los que corresponde la siguiente distribución por pesos:

- < 1.000 g: 394 (0,61%).
- 1.000-2.500 g: 5.353 (8,32%).
- 2.500-4.000 g: 53.316 (86,03%).
- 4.000-4.500 g: 2.936 (4,56%).
- > 4.500 g: 294 (0,45%).
- Recién nacidos de bajo peso (< 2.500 g): 5.747 (8,93%).
- Recién nacidos macrosómicos (> 4.000 g): 3.230 (5,02%).

Valor del test de Apgar

El número de centros que no completó este apartado fue alto, 17 (47,22%) al considerar el primer minuto de vida y 15 (41,66%) al valorar el test de Apgar a los 5 minutos. Al primer minuto de vida conocemos los resultados de un total de 33.140 recién nacidos y a los cinco minutos en 39.514 niños.

– Test de Apgar al minuto de vida

- 0-3: 596 (1,79%).
- 4-6: 1.580 (4,56%).
- ≥ 7: 30.964 (93,43%).

– Test de Apgar a los 5 min de vida

- 0-3: 282 (0,71%).
- 4-6: 318 (0,80%).
- ≥ 7: 38.914 (91,4%).

Mortalidad perinatal

Cuatro de los centros incluidos en el estudio no comunicaron su mortalidad anteparto (11,11%), 6 (16,66%) no refieren la mortalidad intraparto y 7 (19,44%) no incluyen en sus datos la mortalidad neonatal. De esta forma, es posible calcular la mor-

talidad perinatal total en 29 (80,55%) centros. Los resultados obtenidos son:

– Mortalidad anteparto: 497 (8,23‰) de un total de 60.364 recién nacidos pertenecientes a los centros en los que se contabilizó este parámetro.

– Mortalidad intraparto: 32 (0,53‰) de un total de 59.779 recién nacidos valorados.

– Mortalidad neonatal: 290 (4,90‰) de 59.176 neonatos en los que se analizó este dato.

– Mortalidad perinatal: 719 (12,15‰) de 59.176 recién nacidos pertenecientes a los centros que comunicaron la mortalidad anteparto, intraparto y neonatal.

Valor del pH en arteria umbilical

Únicamente 9 (25%) centros completaron este apartado, incluyendo un total de 24.161 recién nacidos con la siguiente distribución de valores:

– $\geq 7,20$: 19.278 (79,77%).

– 7,10-7,19: 3.794 (15,70%).

– 7,09-7,00: 834 (3,45%).

– $< 7,10$: 255 (1,05%).

7

Estancia media

Si bien han completado este apartado 26 (72,22%) de los 36 centros valorados, no es posible ofrecer resultados, ya que en las estancias medias referidas por algunos centros se incluía la correspondiente a patología obstétrica, mientras que en otros se seleccionaba específicamente la derivada del parto.

AGRADECIMIENTO

La Sección Española de Medicina Perinatal quiere expresar su agradecimiento a todos los centros que han colaborado con sus resultados en la elaboración de esta base de datos perinatales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Anuario de la SEGO 1999 (2.^a ed.). Madrid: Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología. DgB, 1999.