



CRECIMIENTO FETAL

El proceso de crecimiento fetal depende de la relación entre factores maternos, placentarios y fetales.

Se estima que aproximadamente la proporción normal de aumento del peso fetal varía desde 10 gramos en semana 20 de gestación, 30 a 35 gramos entre las semanas 30 a 35, alcanzando el pico máximo de 230 gramos por día hasta la semana 36, a partir de la cual disminuye llegando a cero a las 41 semanas. Por lo tanto la mayor ganancia ponderal se produce durante el tercer trimestre del embarazo.

El control prenatal contempla la evaluación del incremento del peso materno, la altura uterina pudiendo realizar una estimación clínica del peso fetal, con un margen de error aproximado para la evaluación clínica entre 20% al 35%.

La ultrasonografía constituye una herramienta eficaz para realizar la estimación del peso fetal. Se realiza la medición de diversos parámetros biométricos, como la circunferencia abdominal, longitud femoral y diámetro biparietal y se aplican fórmulas matemáticas a partir de los mismos.

Las fórmulas para calcular el peso fetal se asocian con un intervalo de confianza del 95% y presentan un margen de error del 10% al 15% aproximadamente.

La obesidad materna, intolerancia a la glucosa o diabetes materna se asocian a recién nacidos grandes para edad gestacional y/o macrosómicos (peso por encima del percentilo 90 de crecimiento).

La detección ecográfica del feto grande para la edad gestacional se realiza en el 75% de los casos. La tasa de falsos positivos para esta herramienta es alta y el valor predictivo positivo es del 63.2%

En pacientes con riesgo de fetos macrosómicos como mujeres obesas, diabéticas o con gestaciones de más de 41 semanas, la evaluación clínica es el método más recomendado.

La ecografía es un método complementario en la evolución obstétrica.