

Los cambios en la definición del recién nacido de término y su implicancia en los cuidados perinatales. ¿Se están cumpliendo?

Changes in the definition of term infants and their implications in perinatal care. Are they being accomplished?

Durante muchos años, se consideraba el término del embarazo cuando el nacimiento ocurría entre las 38 y 41 semanas. Esa clasificación parecería adecuada ya que contemplaba una mayor maduración del recién nacido. Sin embargo, sin que hubiera a mi entender una razón justificada, hace unas décadas se decidió definir el término desde las 37 semanas de gestación. La complejidad de este tema exige una mirada amplia y honesta, que al menos contemple las principales consecuencias de esa modificación. Creo que no trajo beneficios pero sí perjuicios, uno de ellos fue el progresivo aumento indiscriminado de cesáreas a las 37 semanas con el argumento que el nacimiento estaba dentro del término, que lamentablemente sigue ocurriendo en especial en la actividad obstétrica privada. En la actualidad, muchas instituciones privadas de nuestro medio tienen una tasa de cesáreas de 75% o mayor. Esto incrementa sensiblemente el riesgo de un aumento de la morbilidad neonatal y los trastornos cognitivos a largo plazo.

Varios estudios coinciden en que a las 37-38 semanas de gestación comparado con las 39 y 41 semanas, los recién nacidos por vía vaginal presentan una mayor mortalidad neonatal y la morbilidad se duplica, el bajo Apgar al nacer es un 70% más frecuente y la admisión en la UCIN algo más del doble.

En el Hospital Italiano de Buenos Aires se realizó un estudio prospectivo que demostró que la morbilidad neonatal a las 37 semanas fue significativamente mayor en los nacidos por cesárea, 7,6% versus los nacidos por vía vaginal, 2,1% (RR:3,5 IC 95% 1,50-8,1).¹

Un estudio incluyó recién nacidos entre las 37 y 41 semanas de gestación (n= 35 539) con dos 2 cohortes, los nacidos a término temprano con 37-38 semanas (n= 11 318), y los nacidos a término, 39-41 semanas (n= 24 221). En los término tempranos la tasa de cesárea fue superior que en los nacidos a término (38,3% vs. 31,3%; $p < 0,0001$). Hubo diferencias significativas en la prevalencia de morbilidades en los nacidos a las 37-38 semanas versus los de 39-41semanas. Las más notorias fueron: ingreso en unidad neonatal, 9,1% vs. 3,5% ($p < 0,0001$); membrana

hialina 0,14% vs. 0,007%; ($p < 0,0001$); ventilación mecánica, 0,2% vs. 0,07% ($p < 0,009$) y CPAP, 0,11% vs. 0,01% ($P < 0,0001$).²

Otro estudio evaluó un aspecto diferente, el efecto de la edad gestacional en la alimentación a pecho en neonatos de término. Una población de 80 297 neonatos que se alimentaron a pecho en forma exclusiva o parcial en el alta del hospital, fueron incluidos. Un análisis de regresión logística multivariado demostró que los término tempranos tuvieron en forma significativa menores probabilidades de ser amamantados en comparación con los bebés nacidos a las 40 semanas (aOR, 0,93; 95% CI, 0,86-0,99) versus 38 semanas (aOR, 0,81; 95% CI, 0,75-0,88) y 37 semanas (aOR, 0,74; 95% CI, 0,67-0,82).³

No obstante, si bien los aspectos señalados son de suma importancia, la morbilidad de mayor preocupación actual son las alteraciones en el neurodesarrollo a largo plazo.

Diversas investigaciones estudiaron la evolución del desarrollo del sistema nervioso en el feto. Hoy sabemos que luego de la segunda mitad de la gestación se observa un continuo avance en el desarrollo del cerebro, al principio lentamente y luego con mayor velocidad. Un claro ejemplo es que en las 34 semanas el peso del cerebro es de sólo el 60% del que alcanza entre las 39 y 41 semanas y el volumen del cerebro aumenta cinco veces.⁴ Además, la maduración neurológica continúa siendo muy activa a través de la neurogénesis, sinaptogénesis, arborización dendrítica y proliferación de células gliales hasta las 41 semanas.

Los estudios que evaluaron el riesgo de trastornos cognitivos a largo plazo en niños nacidos a las 39-41 semanas, observaron que los riesgos en ese grupo eran significativamente menores que en los término tempranos (37-38 semanas) que presentaron peores resultados en su desarrollo y educación.

Kimberly G., et al., realizaron en EE.UU., un estudio con una población de 128 050 recién nacidos de embarazos normales entre las 37 y 41 semanas de gestación. A los ocho años de edad evaluaron los logros académicos de los niños acorde con la edad de gestación que

nacieron. Los puntajes del logro en la escuela para los niños nacidos a las 37 y 38 semanas fueron significativamente menores que los de los niños nacidos entre 39 y 41 semanas. Este efecto fue independiente del peso al nacer y de factores sociales y económicos. Los autores señalan que estos resultados deben ser tenidos en cuenta por los investigadores, médicos y pacientes para ayudar a identificar a los niños que están en riesgo de un menor rendimiento escolar.⁵

En un estudio más reciente se evaluaron en termino tempranos los logros en la escuela a los 7 años. Comparados con los nacidos entre las 39 y 40 semanas de gestación, los que nacieron a las 37-38 semanas tuvieron logros significativamente más bajos en cuatro de los cinco dominios evaluados.⁶

Otro estudio comparó el rendimiento escolar a los 5 años en niños según su edad gestacional al nacer. En los nacidos a las 37-38 semanas encontraron que el 51% de los niños no alcanzaron un buen nivel de rendimiento general.⁷

Ante esta situación, un grupo de trabajo de varias sociedades científicas de EE.UU., estudió el problema e hizo la propuesta de que no debería continuar la definición de término del embarazo entre las 37 a 41 semanas y que se reemplace por otra clasificación. Su recomendación fue sustituir esa definición por las denominaciones de término temprano entre 37-38 semanas, término 39-40 y 6 días y término tardío las 41 semanas de gestación. Asimismo, se recomendó que el uso de la denominación "término" para describir todos los partos entre 37 y 41 semanas de gestación debería ser desalentada en la práctica obstétrica.⁸

Esta propuesta fue aceptada por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos y la Sociedad de Medicina Materno-Fetal de EE.UU., que apoyaron y fomentaron el uso de la denominación del grupo de trabajo con las nuevas designaciones de edad gestacional por los médicos, investigadores y funcionarios de salud pública para facilitar la presentación de datos, prestaciones en la atención de salud y de calidad, y en la investigación clínica.⁹

Sin embargo, a pesar de todos los esfuerzos realizados, muchos obstetras continúan efectuando cesáreas y partos vaginales antes de las 39 semanas, siendo que esta actitud es claramente rechazada universalmente. A mi criterio, debemos bregar con intensidad a fin de que logremos un adecuado cumplimiento de las normas que rigen y que son basadas en las evidencias que señalan los perjuicios del nacimiento provocado entre las 37 y 38 semanas de gestación. ■

Dr. José M Ceriani Cernadas
Editor

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.410>

Texto completo en inglés: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.eng.410>

Cómo citar: Ceriani Cernadas JM. Los cambios en la definición del recién nacido de término y su implicancia en los cuidados perinatales. ¿Se están cumpliendo? *Arch Argent Pediatr* 2017;115(5):410-411.

REFERENCIAS

1. Ceriani Cernadas JM, Mariani G, Pardo A, et al. Nacimiento por cesárea al término en embarazos de bajo riesgo: efectos sobre la morbilidad neonatal. *Arch Argent Pediatr* 2010;108(1):17-23.
2. Martínez-Nadal S, Demestre X, Raspall F, et al. Morbilidad neonatal en los recién nacidos a término precoz. *An Pediatr (Barc)* 2014;81(1):39-44.
3. Lutsiv O, Giglia L, Pullenayegum E, et al. A Population-Based Cohort Study of Breastfeeding According to Gestational Age at Term Delivery. *J Pediatr* 2013;163(5):1283-8.
4. Vorh B. Long-term outcomes of moderately preterm, late preterm and early term infants. *Clin Perinatol* 2013;40(4):739-51.
5. Noble KG, Fifer WP, Rauh VA, et al. Academic Achievement Varies With Gestational Age Among Children Born at Term. *Pediatrics* 2012;130(2):e257-64.
6. Chan E, Quigley MA. School performance at age 7 years in late preterm and early term birth: a cohort study. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed* 2014;99(6):F451-7.
7. Quigley MA, Poulsen G, Boyle E, et al. Early term and late preterm birth are associated with poorer school performance at age 5 years: a cohort study. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed* 2012;97(3):F167-73.
8. Spong CV. Defining "Term" Pregnancy Recommendations From the Defining "Term" Pregnancy Workgroup. *JAMA* 2013;309(23):2445-6.
9. ACOG Committee Opinion No 579: Definition of term pregnancy. *Obstet Gynecol* 2013;122(5):1139-40.