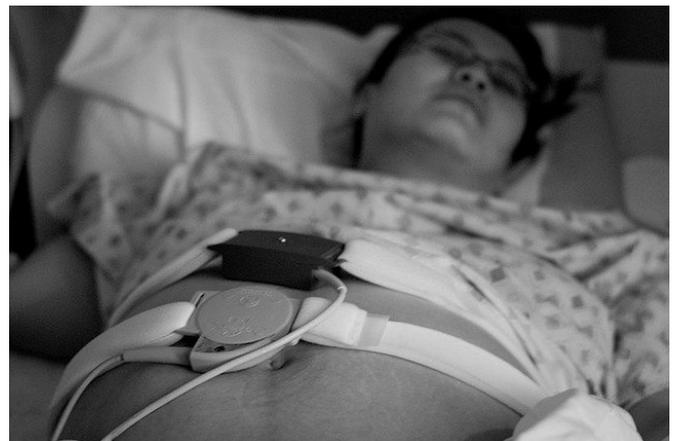


Uno de los factores de riesgo comunes para la encefalopatía hipóxico-isquémica son las madres con embarazos de alto-riesgo que no son tratadas adecuadamente. Las pautas del médico para los embarazos de alto riesgo difieren entre los embarazos de no alto riesgo y de alto riesgo - los embarazos de alto riesgo son generalmente monitoreados de manera diferente, con un mayor número de citas ginecológicas y ultrasonidos para asegurar que el embarazo se desarrolle sin problemas. Otras pruebas comunes incluyen pruebas de estrés (NSTs), una especie de prueba que asegura que el ritmo cardíaco del bebé está reaccionando normalmente a su movimiento, y un perfil biofísico (BPP), que incluye una prueba de estrés y una ecografía fetal.

¿Qué hace que un Embarazo sea Considerado de Alto Riesgo?

Un embarazo de alto riesgo es cualquier embarazo que tenga factores de riesgo para que la madre o el bebé desarrollen un problema de salud grave. Esto incluye una gama muy amplia de problemas de salud, incluyendo encefalopatía hipóxico-isquémica (EHI). Hay muchos **factores** que pueden marcar un embarazo como de alto riesgo, y estos pueden incluir (pero no se limitan a):



- Obesidad maternal y presión sanguínea alta
- Diabetes en la madre (especialmente si no ha sido detectada anteriormente o no se ha tratado correctamente)



- Presión sanguínea alta
- Preeclampsia
- Gestación múltiple, incluyendo gemelos, trillizos o más.
- Sistemas del Sistema inmune en la madre (HIV/AIDS)
- Alcoholismo o tabaquismo en la madre
- Restricción de crecimiento intrauterino (RCI)
- Historia de abortos previos, RCI o partos prematuros

Sólo porque un embarazo puede ser clasificado como de alto riesgo no significa necesariamente que el niño tendrá una lesión de nacimiento como la encefalopatía hipóxico-isquémica. A menudo, el riesgo proviene del personal médico que no reconoce un embarazo de alto riesgo cuando debe hacerlo, y no tomar las medidas apropiadas para informar adecuadamente a las madres o realizar pruebas y monitoreo exhaustivo. Los embarazos de alto riesgo deben ser monitoreados apropiadamente para permitir que los padres y los doctores trabajen juntos, mitigando así los riesgos de este tipo de embarazo.

Obesidad Materna y Presión Arterial Alta

El sobrepeso puede ser un tema delicado, porque la pérdida de peso puede ser difícil para algunos pacientes. A veces los médicos pueden evitar hablar de los riesgos para la salud relacionados con la obesidad porque el tema es difícil de abordar, pero es necesario. Algunas madres no están conscientes de los riesgos para la salud relacionados con un alto IMC, que pueden incluir complicaciones congénitas y un crecimiento restringido en el bebé. Las mujeres que tienen un IMC muy alto tienen un mayor riesgo de padecer diabetes gestacional, hipertensión (presión arterial alta), preeclampsia y nacimiento prematuro. También existe el riesgo de que los bebés puedan ser macrosómicos (mucho más grandes de lo esperado), lo que puede dificultar el trabajo de parto. Alternativamente, también hay casos en que los bebés de mujeres con un IMC muy alto han tenido una afección llamada restricción del



crecimiento intrauterino (IUGR), lo que significa que el bebé no es del tamaño esperado para su edad gestacional. Los bebés con IUGR tienden a no tolerar el trabajo de parto eficazmente y tienen un mayor riesgo de sufrir hemorragias cerebrales.

Diabetes y Diabetes Gestacional

La diabetes es una afección que debe ser controlada y monitoreada apropiadamente para la salud de la madre y el niño. En algunos casos, la diabetes se puede diagnosticarse por primera vez durante el embarazo. Este tipo de diabetes se llama *diabetes gestacional*. La diabetes no controlada o mal manejada puede causar problemas de salud en [la madre](#), pero también plantea un riesgo de salud para el niño, porque estos bebés pueden desarrollar macrosomía (bebés muy grandes), prolongando así el trabajo de parto. También es más probable que los hombros de los bebés macrosómicos se queden atascados en la pelvis de la madre debido a su tamaño, aumentando su riesgo de una afección llamada parálisis de Erb, un daño a los nervios del plexo braquial. Cuando un bebé se atasca en el canal de nacimiento, este es un factor directo que influye en el riesgo de sufrir encefalopatía hipóxico-isquémica.

Presión Alta

Las madres y los bebés están conectados entre sí a través de la placenta y el cordón umbilical, los que proporcionan un flujo constante de nutrientes y oxígeno al bebé. Estos nutrientes y oxígeno son llevados al bebé a través de la sangre. El flujo sanguíneo está regulado por numerosos factores, pero uno de los factores más importantes es la presión sanguínea. La presión arterial muy baja o muy alta puede comprometer el flujo libre de la sangre entre los dos, lo que puede ser un riesgo para las lesiones causadas por privación del oxígeno, como la encefalopatía hipóxico-isquémica. La presión alta también puede dañar los



riñones de la madre, lo que puede causar un bajo peso o una restricción del crecimiento en el bebé. Típicamente, los bebés con IUGR necesitan nacer vía cesárea y antes de término, porque no pueden tolerar el trabajo de parto como un bebé de tamaño normal.

Preeclampsia

La preeclampsia es un subtipo de presión arterial alta, pero esta se diagnostica por primera vez durante el embarazo. Esta es una forma particularmente grave de presión arterial alta, pero no hay otra manera de 'curarla' que no sea medio del parto. La preeclampsia puede causar fallas de etapa final en los órganos de la madre, y - si es grave - puede hacer que la madre tenga convulsiones durante el parto, lo cual puede resultar en la muerte tanto de la madre como del bebé, si no se trata correctamente. Debido a que la preeclampsia es una condición excepcionalmente riesgosa (y ya que puede progresar de leve a severa muy rápidamente), los médicos hacen nacer a los bebés antes de término para protegerlos a ambos. La preeclampsia también es un factor de riesgo para la IUGR.

Partos Múltiples

Tener gemelos (o más) es un feliz evento, pero también requiere un cierto control adicional de parte de los doctores. Estos nacimientos ocurren a menudo cuando las mujeres han recibido tratamientos de fertilidad o tienen un bebé después de los 30 años. Estos bebés corren un mayor riesgo de parto prematuro por varias razones, pero los mecanismos precisos de por qué, aún están siendo investigados. Los nacimientos múltiples son un contribuyente significativo a los nacimientos prematuros (más de la mitad de las mujeres con embarazos múltiples nacen a las 37 semanas o antes), asociados a pronósticos más delicados, incluyendo EHI.



Trastornos Inmunes (VIH/SIDA)

Se considera que las madres con trastornos del sistema inmunitario son de alto riesgo, ya que esta población debe ser monitoreada y tratada apropiadamente para reducir el riesgo de transmitir el VIH a su hijo. El personal médico debe informar a las madres con VIH sobre los pasos aconsejados, tales como tomar TAV (terapia anti-retroviral) y tener una cesárea en vez de un nacimiento vaginal. Después del nacimiento, hay ciertos pasos que los médicos llevarán a cabo, como aconsejar a las madres a no amamantar y seguir de cerca los planes de tratamiento.

Uso de Alcohol y Tabaco Durante el Embarazo

Es responsabilidad del personal médico informar a las madres que ingieren alcohol y consumen tabaco sobre los riesgos del uso de estas sustancias durante el embarazo, ya que esto puede afectar negativamente el crecimiento y el desarrollo del bebé. Especialmente con el alcohol, los infantes están en riesgo de sufrir síndrome de alcoholismo fetal (SAF), el cual causa discapacidades intelectuales y retrasos en el desarrollo. El fumar se asocia con un reducido desarrollo fetal y otras dificultades de salud a largo plazo. Los médicos deben informar a las pacientes embarazadas que fuman sobre los programas para dejar de fumar.