

## **ANOMALÍAS DEL DESARROLLO FETAL EN PANAMÁ**

### **OBSERVACIONES GENERALES.**

Dentro del conjunto de aspectos que debe atender el médico general, se encuentran tanto la prevención, detección y cura de las enfermedades, como el de consejero, guía y soporte para los familiares de los pacientes. En el caso del médico pediatra, la labor es más compleja, puesto que abarca la atención del paciente y de sus padres.

Es éste médico quien detecta primero, o debe detectar, los defectos e incapacidades que presenta el recién nacido, las evalúa y después de considerarlos ve la posibilidad de su remedio o tratamiento, para luego explicar a los padres la discapacidad o defecto del niño, la forma en la que se le va a tratar, y averiguar las posibles manifestaciones dentro del resto de la familia.

En caso de encontrar otras anomalías en familiares, emite su juicio, su consejo, para tratar de prevenir la presentación de futuras anomalías.

Otras personas diferentes al médico pediatra, pero compenetradas con su labor, tratan de ayudarlo en forma indirecta y en ocasiones directamente, por medio del estudio general de la población y de las anomalías congénitas que se presentan en los recién nacidos; son estos el embriólogo y el genetista, quienes por medio de su trabajo determinan la normalidad en el desarrollo de las estructuras corporales y su irregularidad. El primero, la relación de existencia de las anomalías presentes en padres e hijos y la posibilidad de transmitirse, el segundo.

Como embriólogo, basado en lo anterior y en la observación de la población panameña y su constitución heterogenética, **nos hicimos la hipótesis de que existiendo determinada clase de anomalías presentadas más en unas razas que en otras, la amalgama de razas existentes en Panamá y su cruce desde tiempo atrás, haría posible la presentación de cualquier tipo de anomalía en la población panameña. Es decir, partimos de la hipótesis de que en Panamá se podrían presentar muchas variedades de anomalías y variaría su porcentaje en relación a otros lugares.**

Así, como paso inicial, hicimos este trabajo durante tres años en los recién nacidos en el Complejo Hospitalario de la Caja de Seguro Social, con el ánimo de detectar las diferentes anomalías presentadas en la población panameña.

## **MATERIALES Y MÉTODOS.**

Se estudiaron 14353 partos consecutivos en el Complejo de la Caja de Seguro Social, incluyendo partos prematuros, óbitos fetales y muerte neonatal, durante el tiempo comprendido entre febrero 1 de 1978 a febrero 1 de 1981.

Se inicia el trabajo con la recolección de los datos de los partos atendidos en la sala; se continúa en la Sección de Neonatología, donde se captan los datos de los niños nacidos con cualquier tipo de anomalía congénita, anotando todas aquellas que se manifiestan en forma física, partiendo desde una fístula preauricular hasta una anencefalia, pasando por aquellas que presentan características que necesitan confirmación por medios técnicos o de laboratorio, como son las anomalías cardíacas y los defectos genéticos.

El último paso es la recolección de información, es la revisión individual de expediente o cuadrícula en la sección de Archivos; luego de ser dado de alta el niño.

En algunos casos de niños malformados muertos se obtuvo el cadáver del recién nacido para hacer estudio de las anomalías internas, como en los anencéfalos.

No se efectuaron personalmente estudios de laboratorio ni se hicieron autopsias, sino que se obtuvo la información directamente del funcionario a cargo, quien a la vez la consignaba en el expediente del menor.

Dejaron de ser observados algunos óbitos fetales y abortos, lo cual podría habernos dado una mejor información acerca del estudio a realizar.

El estudio estadístico fue efectuado por la misma persona que recolectó toda la información, para evitar la posible confusión y traslocación de datos, es decir por nosotros personalmente.

Las confrontaciones generales se hicieron con la colaboración del personal de la sección de Archivos del Complejo.

La consignación de datos de todos los nacidos se hizo a mano, captando desde el número de seguro social, nombres y edad de los padres, hasta el lugar en donde vivían los padres; antecedentes de anomalías o ingesta de medicamentos en los casos de niños con anomalía. Todo se anotaba diariamente en cuadernillos de contabilidad especialmente diagramados por nosotros para ello; se anotó día a día el total de nacidos normales, óbitos, gemelos, malformados, y se hizo un balance a diario y mes por mes para llegar a obtener un resultado global, en los tres años que duró el estudio, de 14.472 nacidos que entramos a analizar seguidamente.

## **RESULTADOS**

Se estudiaron las cuadrículas de 14.472 niños nacidos de 14.353 partos, debido a que se registraron 119 embarazos múltiples. De estos, 14.174 niños dejaron vivos el Hospital, 136 murieron en él, luego de nacer, y 120 nacieron muertos.

Del total nacido, fueron registrados 505 niños con anomalías del desarrollo, en tanto que entre los que murieron después se observaron 31. De los mortinatos, solamente se registró un niño con anomalías.

La Tabla No.1, analiza el detalle de las anomalías presentadas en ambos sexos; también describe de mayor a menor, cantidad de anomalías presentadas, la clasificación de las cuales será luego discutida. El porcentaje efectuado en esta y en las demás tablas es en base a los 505 niños con anomalías.

**-SI DESEA CONTINUAR LEYENDO DEBE COMPRARLO-**