

Pruebas fetales: la cardiotocografía en reposo, la amniocentesis y el perfil biofísico

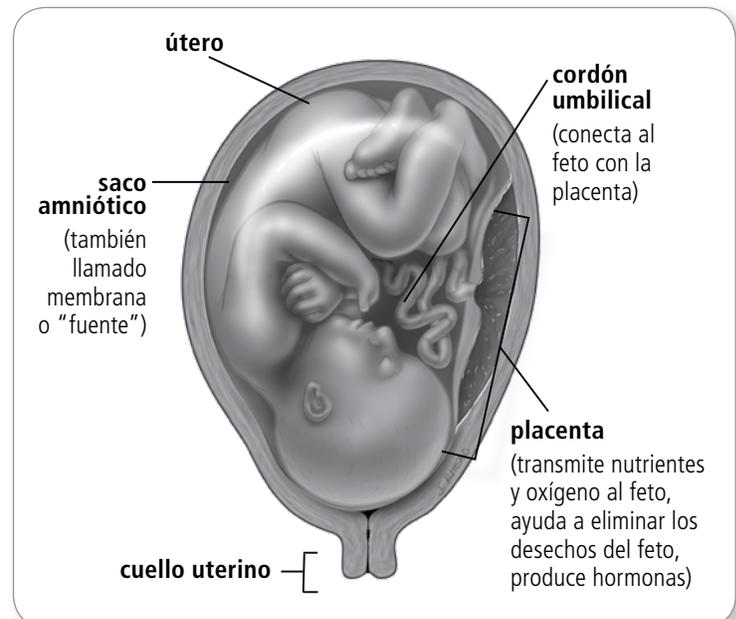
Las pruebas y el seguimiento son una parte normal de la atención médica durante el embarazo. Sin embargo, algunos embarazos necesitan pruebas adicionales para verificar la salud del **feto** (the unborn baby). (el bebé antes de nacer). Como parte de ello, algunas pruebas evalúan la función de la **placenta**, el órgano que nutre al feto en el **útero** (matriz), y miden la cantidad de líquido en el saco amniótico. Consulte la imagen a la derecha.

Este folleto describe tres de estas pruebas fetales especiales: la cardiotocografía en reposo, la amniocentesis y el perfil biofísico. Es posible que se le practiquen una o más de estas pruebas. A menudo, estas pruebas se realizan de manera conjunta.

¿Por qué necesito pruebas fetales especiales?

Las pruebas especiales le permiten a su médico o partera vigilar su embarazo más de cerca. Se practican en una amplia variedad de ocasiones; en cualquier momento en el que el equipo médico desee obtener más información. Su médico o partera le explicará por qué se recomienda realizarle pruebas. Las pruebas fetales suelen practicarse en circunstancias como las siguientes:

- **Si usted padece una afección médica crónica** como la diabetes.
- **Si usted padece alguna afección relacionada con el embarazo** como la preeclampsia.
- **Si usted sufrió algún problema en un embarazo anterior.** Un parto prematuro o muerte fetal previos también pueden requerir de pruebas fetales adicionales ahora.
- **Cuando las señales o los hallazgos de otras pruebas indican que se necesita más información.** Por ejemplo, su bebé puede estar moviéndose menos de lo normal o puede parecer de menor tamaño de lo esperado. Un ultrasonido previo pudo haber demostrado que su bebé sufre de alguna anomalía o que hay muy poco o demasiado líquido dentro del saco amniótico.
- **Si está embarazada con más de un bebé.** Los embarazos de gestación múltiples tienen una mayor probabilidad de presentar problemas que otros embarazos.
- **Si su embarazo ha durado más de 40 semanas.** Después de 40 semanas de embarazo, el riesgo para su bebé puede aumentar.



- **Si el saco que rodea al feto se ha roto (rotura prematura de membranas, o PPRM, por sus siglas en inglés).** La PPRM conlleva riesgos para el feto, y las pruebas pueden ayudar a detectar un problema.

¿Qué indican las pruebas?

Diferentes tipos de pruebas producen información diferente. (Consulte el reverso de este folleto para obtener información sobre tres pruebas comunes.) Por lo general, estas pruebas proporcionan información sobre la salud de su bebé, que después se utiliza para tomar decisiones sobre su cuidado y el trabajo de parto de su bebé. Tenga en cuenta que, a diferencia de otras pruebas de ultrasonido, estas pruebas no se utilizan para diagnosticar anomalías.

Cuando las pruebas sugieren que el bebé se encuentra bien, los resultados se conocen como "alentadores". Estos resultados son comunes y por lo general significan que su cuidado y embarazo pueden continuar como antes. En otras ocasiones, las pruebas sugieren que su cuidado deberá cambiar o que su bebé necesita nacer. En ocasiones, se recomiendan pruebas adicionales.

El personal médico que le practique las pruebas compartirá cualquier hallazgo con usted y con su médico o partera.

¿Cómo me preparo para las pruebas fetales?

Las pruebas fetales se realizan en el hospital o la clínica y tienen una duración de 30 a 90 minutos en promedio. Esto es lo que debe hacer antes de llegar:

- Use ropa cómoda; de preferencia, vestimenta de dos piezas (blusa y pantalón o falda). Esto le permite a su equipo médico acceder fácilmente a su abdomen.
- Coma, beba y orine como de costumbre. (No necesita ayunar ni tener la vejiga llena para estas pruebas.)

Tome en cuenta que ninguna de las pruebas descritas a continuación requiere de punción con aguja; no hay necesidad de vía intravenosa (IV, por sus siglas en inglés), inyecciones ni extracciones de sangre.

Acerca de la CARDIOTOCOGRAFÍA EN REPOSO

¿Qué? Esta prueba mide la frecuencia cardíaca de su bebé y registra cualquier contracción del útero.

¿Por qué? Esta prueba ayuda a medir el bienestar del bebé. Normalmente, el corazón de un bebé latirá más rápido (se **acelerará**) cuando el bebé se mueva. Esto sugiere que la placenta está proporcionando oxígeno suficiente al cerebro y corazón de su bebé y que se encuentra bien.

¿Cómo? Usted se recostará o reclinará, y se le colocarán dos correas con monitores alrededor del abdomen. Un monitor medirá la frecuencia cardíaca del bebé y el otro capturará cualquier contracción. Los datos son registrados por una máquina.

Lo que conviene saber:

- Si su bebé presenta 2 aceleraciones del ritmo cardíaco en un plazo de 20 minutos, este hallazgo alentador se conoce como "reactivo".
- Si su bebé no se mueve mucho, es posible que esté dormido. En este caso, se le puede pedir a usted que coma o beba algo frío o dulce. O bien, el equipo podrá usar un objeto que emita ruido para tratar de despertarlo.
- Si deja de escuchar los latidos de su bebé durante la prueba, es porque éste se ha alejado del monitor.
- Esta prueba es totalmente segura para su bebé. Su bebé puede sobresaltarse si se utiliza un objeto que emita ruido, pero no le hará daño.

Acerca de la AMNIOCENTESIS

¿Qué? Esta prueba evalúa la cantidad de líquido que rodea a su bebé. El líquido amniótico amortigua al bebé y ayuda a proteger al cordón umbilical de ser comprimido. La mayor parte del líquido es orina estéril (limpia) del bebé.

¿Por qué? La medición del líquido alrededor del bebé ayuda a su equipo médico a valorar qué tan bien está funcionando la placenta. Si hay muy poco líquido, podría deberse a que la placenta no está funcionando bien, y el cuerpo del bebé lo está compensando. Más sangre está siendo dirigida al cerebro del bebé, y menos, a los riñones y otros órganos. Como resultado, los riñones producen menos orina, por lo que hay menos líquido.

¿Cómo? Esta prueba se basa en el ultrasonido, tecnología que utiliza ondas sonoras para crear una imagen de su bebé. La enfermera o el técnico médico le pedirán que se recueste boca arriba y pasará el transductor del ultrasonido sobre su abdomen. Usted podrá ver a su bebé en el monitor cuando la enfermera o el técnico midan cuidadosamente las cavidades de líquido que rodean al bebé. Cuando se hayan medido todas las áreas, las mediciones se suman para dar a su bebé una puntuación llamada **índice de líquido amniótico**, (o AFI, por sus siglas en inglés).

Lo que conviene saber:

- Es normal que la cantidad de líquido disminuya hacia el final del embarazo. Su equipo médico comparará el índice AFI con los lineamientos establecidos. En la mayoría de los casos, un AFI de entre 10 cm y 26 cm es alentador.
- Si su saco amniótico se ha roto, se esperará un menor volumen de líquido.
- Si su embarazo es de gemelos o múltiple, se medirá el líquido amniótico de manera distinta.

Acerca del PERFIL BIOFÍSICO (BPP, por sus siglas en inglés)

¿Qué? Esta prueba combina varias evaluaciones en una sola puntuación que indica el bienestar del bebé.

¿Por qué? La puntuación BPP puede darle a su equipo médico una visión más integral de la salud de su bebé.

¿Cómo? Esta prueba utiliza la misma tecnología y las mismas técnicas de la cardiocografía en reposo y la amniocentesis. Los puntos se asignan en cinco áreas, como se indica a continuación:

- Cardiocografía en reposo (2 puntos si hay un resultado reactivo)
- Amniocentesis (2 puntos si hay líquido adecuado)
- Evaluación del tono muscular fetal (2 puntos por puño cerrado o una extensión del brazo o la pierna)
- Movimientos fetales (2 puntos por 3 movimientos en 30 minutos)
- Movimientos respiratorios fetales (2 puntos para el hipo o la respiración continua durante 30 segundos; tome en cuenta que aquí, "respiración" se refiere a que su bebé esté ejercitando los músculos de la respiración al introducir líquido amniótico [no aire] a sus pulmones)

Lo que conviene saber:

- Una puntuación de perfil de 8 a 10 puntos se considera alentadora.

Fetal testing