

Betametasona antenatal e incidencia de distrés respiratorio después de cesárea electiva: estudio aleatorizado pragmático (1)

Stutchfield P, Whitaker R, Russell I. *Antenatal Steroids for Term Elective Caesarean Section (ASTECS) Research Team. BMJ 2005; 331: 662-8.*

Análisis crítico: Bernardita Donoso B., Claudio Vera P-G., Jorge Carvajal C., PhD.

Unidad de Medicina Materno-Fetal, Departamento de Obstetricia y Ginecología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar si los corticoesteroides antenatales reducen el distrés respiratorio en recién nacidos por cesárea a término. *Método:* Estudio multicéntrico aleatorizado pragmático, realizado en 10 maternidades; 998 mujeres con consentimiento informado fueron randomizadas al momento de decidirse la cesárea electiva: 503 fueron randomizadas al grupo de tratamiento. El grupo de tratamiento recibió 2 dosis intramusculares de 12 mg de betametasona en las 48 horas anteriores al parto, el grupo control recibió tratamiento estándar. El resultado primario fue la admisión a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) neonatal por distrés respiratorio. Los resultados secundarios fueron la severidad del cuadro y nivel de cuidados requeridos.

Resultados: El sexo, peso y edad gestacional de los recién nacidos (RN) no presentaron diferencias significativas entre los dos grupos. De los 35 RN que fueron admitidos a la UCI neonatal debido a distrés respiratorio, 24 pertenecían al grupo control y 11 al grupo de intervención ($p=0,02$). La incidencia de admisión por distrés respiratorio fue de 0,051 en el grupo control y 0,024 en el grupo de tratamiento (RR: 0,46; 95% IC 0,23 a 0,93). La incidencia de taquipnea transitoria del recién nacido fue de 0,040 en el grupo control y 0,021 en el grupo de tratamiento (RR: 0,54; 95% IC 0,26 a 1,12). La incidencia del síndrome de distrés respiratorio fue 0,011 en el grupo control y de 0,002 en el grupo de tratamiento (RR: 0,21; 95% IC 0,03 a 1,32).

Conclusiones: Tanto la betametasona antenatal como postergar el parto hasta después de las 39 semanas de gestación reducen la admisión del RN a la UCI neonatal después de una cesárea electiva al término del embarazo.

© 2009 Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología

Román Díaz 205 - Depto. 205 Providencia

Santiago - Chile