

USO DE LA AMPICILINA + AMOXICILINA POST-CESÁREA "LIMPIA" Y SU INFLUENCIA EN LA MORBILIDAD MATERNA EN EL HOSPITAL "CARLOS SHOWING FERRARI", 1994 - JULIO 1997

USING AMPICILLIN + AMOXICILLIN POST CESAREA CLEAN AND INFLUENCE IN MORBIDITY MATERNAL HOSPITAL "CARLOS SHOWING FERRARI" 1994 - JULY 1997

José Ernesto González Sánchez¹

RESUMEN

Con la finalidad de estudiar la efectividad del uso de la ampicilina post-cesárea "limpia" y su influencia en la morbilidad materna en el Hospital "Carlos Showing Ferrari" se realizó un estudio retrospectivo que abarcó cuatro años (enero de 1994 a julio de 1997). El estudio consistió en la revisión de todas las historias clínicas de pacientes operadas con cesárea "limpia". Durante este periodo se atendió un total de 1850 partos de los cuales 146 terminaron en cesárea, de las que 62 fueron "limpias". Se utilizó ampicilina en el siguiente esquema: 4gr E/V (1gr c/6h) durante las primeras 24 horas post-cesárea y luego en el 2do y 3er día post-operatorio amoxicilina V/O (500 mg c/8h) este esquema se cumplió en las 62 pacientes operadas de cesárea "limpia". Se presentó morbilidad infecciosa en un total de 3 casos, lo que significa una incidencia de 4.83% de morbilidad post-cesárea "limpia". Entre las principales causas de la morbilidad figuran: la endometritis (2 -3.22%) y la infección de la herida post-operatoria (1 -1.61%). Estos datos evidencian que el uso post operatorio de ampicilina+amoxicilina es altamente efectivo en la prevención de morbilidad infecciosa post cesárea "limpia". Entre las principales indicaciones para cesárea "limpia" tenemos: desproporción feto-pélvica (17 -27.41%), sufrimiento fetal (16 -25.80%), cesárea anterior (9 -14.51%), situación transversa (8 -12.90%) entre otras.

Palabras clave: cesárea, morbilidad, prevención

ABSTRACT

To assess the effectiveness of the use of post-cesarean ampicillin "clean" and its influence on maternal morbidity in the Hospital "Carlos Showing Ferrari" was a retrospective study that spanned four years (January 1994 to July 1997). The study consisted of reviewing all the medical records of patients operated cesarean "clean." During this period a total of 1850 deliveries of which ended in cesarean section 146, of which 62 were "fair". Ampicillin was used in the following schedule: 4gr E / V (1gr c/6h) during the first 24 hours after cesarean section and then on the 2nd and 3rd day post-operative amoxicillin V / O (500 mg c/8h) this scheme was met in the 62 patients operated cesarean "clean." Infectious disease was presented in a total of 3 cases, which means a 4.83% incidence of morbidity after cesarean "clean." Among the leading causes of morbidity include endometritis (2 -3.22%) and wound infection post-operative (1 -1.61%). These data show that the use of postoperative ampicillin + amoxicillin is highly effective in preventing infectious morbidity after cesarean "clean." Among the main indications for cesarean section "clean" are: fetal-pelvic disproportion (17 -27.41%), fetal distress (16 -25.80%), previous caesarean section (9 -14.51%), transverse position (8 -12.90%) among others.

Keywords: cesarean section, disease prevention.

1. Médico Ginecólogo – Obstetra, Magíster en Salud Pública, profesor asociado de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán y la Universidad de Huánuco.

INTRODUCCIÓN

Se considera cesárea "limpia" a aquella que se realiza en una paciente antes de las 6 horas post-ruptura de las membranas y cuando la paciente no presenta síndrome febril o alguna infección aguda intercurrente¹. Durante muchos milenios, las mujeres fallecían, intra parto, en un gran número debido a las complicaciones que se presentaban y por no existir la solución obstétrica-quirúrgica adecuada. La operación cesárea tiene una larga historia, pero debido a la alta tasa de mortalidad que se presentaba luego de realizarla, sobre todo por la hemorragia y la infección estaba prácticamente proscrita. La evolución de la cesárea recién pudo estabilizarse en la segunda mitad del siglo XIX gracias a dos progresos extraordinarios: La asepsia quirúrgica y obstétrica; y al perfeccionamiento de la técnica para suturar el útero². Pero la mortalidad era muy alta en el periodo post-operatorio debido a la infección. Sólo con la introducción de la penicilina y las sulfamidas en la cirugía obstétrica se dio el paso definitivo para solucionar este grave problema a inicios del siglo XX; posteriormente se comenzó a hablar sobre el antibiótico profilaxis quirúrgica que existe y es utilizada actualmente.

Las condiciones de la salud de la mujer en la región de las Américas continúan siendo causa de gran preocupación. No solo porque las mujeres constituyen aproximadamente la mitad de la población sino también porque el progreso que se logre en la mejora de su salud es uno de los requisitos básicos del desarrollo. La participación de la mujer en el desarrollo de nuestros pueblos, la mejora en su condición y su status social, probablemente dependa mucho de su buena salud. La antibiótico profilaxis post cesárea es el resultado de numerosos trabajos e investigaciones. El fin de la antibiótico profilaxis post cesárea es la reducción de la morbilidad materna a niveles bajos. Actualmente por diversas razones, la tasa de cesárea en la mayoría de los hospitales y clínicas del mundo ha aumentado considerablemente, del 2-5% inicial al 20% o más en los últimos años².

Queda claro que la morbilidad infecciosa post cesárea, es un problema actual, sobre todo cuando las pacientes que son atendidas en Hospitales del Ministerio de Salud pertenecen a un estrato socioeconómico bajo las cuales tienen un índice alto de desnutrición y

generalmente anemia crónica³. La medida más común para prevenir la morbilidad infecciosa post cesárea "limpia" - aquella que se realiza en una paciente antes de las 6 horas post ruptura de las membranas y cuando la paciente no presenta síndrome febril o alguna infección aguda intercurrente¹ es el uso de la antibiótico profilaxis. Sin embargo, por sus propiedades antimicrobianas los antibióticos también se pueden utilizar en el periodo post operatorio en las cesáreas "limpias" con la finalidad de prevenir complicaciones de carácter infeccioso, lo que disminuye la morbilidad post cesárea y por ende disminuyen los costos en la recuperación de la paciente y su recuperación post operatoria es más rápida.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo, transversal en el Hospital "Carlos Showing Ferrari" el cual pertenece a la Micro red de Salud Amarilis, Red de Salud Huánuco. Se revisaron todas las historias clínicas del total de partos que se atendieron en el periodo de enero de 1994 hasta julio de 1997, este número fue de 1850. De este total de partos 146 terminaron en cesárea y de este número de cesáreas sólo 62 fueron cesáreas "limpias", es decir aquellas pacientes en las cuales no se presentó fiebre o alguna infección intercurrente o RPM por más de 06 horas¹. La muestra de estudio por lo tanto consta de 62 casos, pacientes a las cuales se indicó ampicilina a razón de 1gr cada 6 horas vía E/V las primeras 24 horas y luego por 48 horas 500 mgr de amoxicilina vía oral cada 8 horas. Estos antibióticos se indicaron con la finalidad de prevenir morbilidad infecciosa post operatoria. La mayoría de estas pacientes pertenece a un estrato socio económico bajo y presentaba desnutrición crónica y algún grado de anemia³. Todas las pacientes fueron dadas de alta entre el tercer y quinto día post operatorio y en las pacientes que forman parte de la muestra, se hizo un seguimiento hasta el séptimo día post operatorio.

RESULTADOS

Durante el periodo de enero de 1994 a julio de 1997 en el Hospital "Carlos Showing Ferrari" fueron atendidos un total de 1859 partos. En cada año hubo un número diferente de partos.

Tabla N° 1 Número de partos por años, atendidos en el Hospital "Carlos Showing Ferrari". (1994 - 1997)

Año	Nº. Partos	% total de partos
1994	386	20.86
1995	560	30.27
1996	585	31.62
1997	319	17.24
TOTAL	1,850	100.00

Fuente: Historias clínicas.

Durante el periodo de tiempo indicado se realizaron 146 cesáreas, obteniéndose una frecuencia de cesáreas del 7.9%.

Tabla N° 2 Partos atendidos por año y frecuencia de la cesárea en el Hospital "Carlos Showing Ferrari" (1994 a julio de 1997)

Año	Nº de Partos	% Partos	Nº de Cesáreas	Frecuencia en % sobre el total de partos por año
1994	386	20.86	15	3.9
1995	560	30.27	33	5.9
1996	585	31.62	51	8.7
1997	319	17.24	47	14.7
TOTAL	1,850	100.00	146	Promedio 7.9%

Fuente: Historias Clínicas.

Del total de cesáreas (146) se realizaron 62 cesáreas "limpias" obteniéndose un porcentaje de 42.4%.

Tabla N° 3 Total de cesáreas atendidas por cada año en el Hospital "Carlos Showing Ferrari" (1994 a julio de 1997) y porcentaje de cesáreas "limpias".

Año	Nº cesáreas	% de cesáreas	Total de cesáreas limpias	%
1994	15	100	5	33.3
1995	33	100	12	36.3
1996	51	100	20	39.2
1997	47	100	25	53.1
TOTAL	146	100	62	42.4

Fuente: Historias clínicas.

Entre las principales indicaciones para la cesárea "limpia" figuran: desproporción feto-pélvica (17 -27.41%), sufrimiento fetal (16 - 25.80%), cesárea anterior (9 -14.51%), situación transversa (8 -12.90%) entre otras de menor frecuencia.

Tabla N° 4 Indicaciones para cesárea "limpia" Hospital "Carlos Showing Ferrari" 1994 - julio 1997.

Indicación para Cesárea	Total de casos	% sobre el total de casos
Desproporción feto-pélvica	17	27.41 %
Sufrimiento fetal	16	25.80 %
Cesárea anterior	9	14.51 %
Situación transversa	8	12.90 %
Otras indicaciones	12	19.35 %
Total de casos	62	100.00 %

Fuente: Historias clínicas

Las 62 pacientes operadas de cesárea "limpia", recibieron ampicilina a razón de 1gr E/V cada 6 horas durante las primeras 24 horas del periodo post operatorio y luego 500 mgr de amoxicilina cada 8 horas vía oral por 48 horas. Se presentaron sólo 3 casos de morbilidad infecciosa en estas pacientes, lo que significa una incidencia de tan sólo 4.83% de morbilidad infecciosa, de estos casos 2 fueron por endometritis -3.22% y un caso de infección de la herida post operatoria -1.61%.

Tabla N° 5 Morbilidad infecciosa en pacientes que recibieron Ampicilina + Amoxicilina en el periodo post operatorio por cesárea "limpia" en el hospital "Carlos Showing Ferrari" 1994 - julio 1997

Morbilidad infecciosa post cesárea "limpia"	Nº de casos	% sobre el total de 62 cesáreas "limpias"
Endometritis	2	3.22 %
Infección de herida post operatoria	1	1.61 %
Total	3	4.83 %

Fuente: Historias clínicas

DISCUSIÓN

La historia de la cirugía es muy extensa. En la práctica obstétrica la operación cesárea es indispensable para resolver situaciones que sólo a través de la cirugía se pueden solucionar con éxito. Sin embargo la cesárea siempre estuvo acompañada en sus inicios por complicaciones que costaban la vida de las pacientes, como eran las hemorragias y las severas infecciones post operatorias⁴. Cuando mejora sustancialmente la técnica quirúrgica, se aplican los principios de asepsia y antisepsia quirúrgicos y por fin aparecen los antibióticos a casi mediados del siglo pasado, esta situación trae consigo el aumento en el número de cesáreas en todo el mundo².

La antibiótico-profilaxis generalmente es utilizada en las cirugías llamadas "limpias", es decir en aquellas en donde la infección aún no se ha presentado. En la mayoría de países europeos y en los Estados Unidos de América se utilizan mayormente cefalosporinas de primera y segunda generación y se utilizan siguiendo diferentes protocolos, generalmente es una dosis intraoperatoria seguida por otra dosis entre las 6 y 8 horas después de la operación⁵. Sin embargo, en nuestro país, las cefalosporinas son antibióticos caros, por lo que se pueden elegir otros antibióticos más accesibles para nuestra población.

Es importante resaltar, que la población a la que atendemos en los hospitales y centros de salud del MINSA, es una población de escasos recursos económicos que pertenece al nivel socioeconómico bajo; es una población generalmente mal nutrida y por ende desnutrida en muchos casos, las gestantes presentan además cierto grado de anemia producto de esta situación³. Esta realidad condiciona una pobre respuesta inmune en nuestras pacientes a las cuales operamos, y así se trate de una cesárea "limpia" (no olvidemos que en todo acto quirúrgico invasivo se destruye la integridad de los tejidos y se predispone a la paciente a las infecciones), las pacientes están en riesgo de contraer algún proceso infeccioso post operatorio, es por esta razón que en nuestro Hospital utilizamos la ampicilina + amoxicilina en el periodo post operatorio inmediato para prevenir la morbilidad infecciosa post operatoria.

Los resultados saltan a la vista, a lo largo de casi 4 años que abarca el presente estudio, tan sólo se presentó un 4.83% de morbilidad infecciosa, esta cifra es baja y nos demuestra que el uso de este protocolo es sumamente efectivo y a un costo económico mínimo por lo que puede ser recomendado para su aplicación en los diferentes establecimientos de salud de nuestro país y en donde lo consideren útil y pertinente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Serov A., Malinovski M., Cirugía Obstétrica, Literatura Médica, Moscú, Rusia; 1955
2. Pacheco José, Ginecología y Obstetricia, MAD Corp S.A., Lima, Perú; 2006
3. Boletín sobre situación de Salud de la población de Huanuco, DISA Huanuco, 2005.
4. Moragues Bernát J., Clínica Obstétrica, Editorial Florida, Buenos Aires, Argentina; 1957
5. Niswander K., Manual de Obstetricia, Salvat Edoitores S.A., Madrid, España; 1987

E_mail: ernestogunhevalhco@hotmail.com

RESULTADOS

Entre las principales indicaciones para la cesárea limpia, fueron: desproporción fetal (17.3%), distocia (17.3%), sufrimiento fetal (18.2%), cesárea anterior (9.1%), cesárea de elección transversa (8-12.90%) entre otras de menor frecuencia.