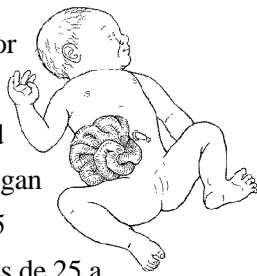


Gastrosquisis

Los adolescentes están teniendo más bebés que nunca. ¿Corren estos bebés un mayor riesgo de sufrir defectos de nacimiento? Sí; la posibilidad de que las madres jóvenes tengan un bebé con gastrosquisis es 5 veces mayor que la de mujeres de 25 a 29 años de edad. Los recién nacidos con gastrosquisis—una malformación que hace que los intestinos queden expuestos a causa de una fisura en el vientre—mueren si no se les practica cirugía correctiva inmediata y cuidado clínico intensivo. El defecto se da en 2 de cada 10.000 nacimientos en



California. Cada año nacen 120 bebés con este defecto, la cuarta parte de ellos de adolescentes.

LAS MADRES JOVENES CORREN EL MAYOR RIESGO

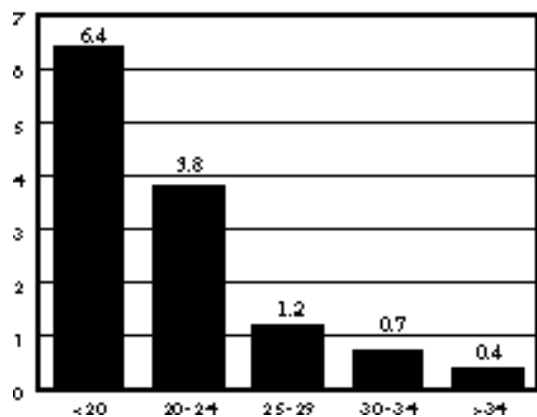
Cuanto más joven es la madre, mayor es el riesgo de que nazca el bebé con gastrosquisis. No se ha encontrado hasta la fecha una explicación biológica para esta marcada diferencia entre edades.

Este estudio, realizado por el Programa de California para el Estudio de los Defectos de Nacimiento, examina géneros de vida—tales como el consumo de drogas, factores socioeconómicos, y la reproducción—a fin de descubrir los factores que aumentan el riesgo entre mujeres de cualquier edad. La información se recopiló por medio de entrevistas con madres de bebés sanos y madres de bebés con gastrosquisis.

ABUSO DE DROGAS

El consumo de drogas para fines personales antes del embarazo, o durante las primeras etapas del mismo, aumenta el riesgo de gastrosquisis. Se ha observado un mayor riesgo si la madre consume más de un tipo de droga, o si tanto la madre como el padre consumen drogas. Entre las madres que consumen cocaína, la probabilidad de tener un bebé

GASTROSQUISIS Y EDAD DE LA MADRE
TASA POR CADA 10.000 NACIMIENTOS



con gastrosquisis es más de 4 veces mayor. El consumo de marihuana, anfetaminas, o alcohol (ya sea a diario o en borracheras ocasionales) aumenta el riesgo de 2 a 4 veces.

MARGINACION SOCIAL

Las mujeres que sufrieron más adversidades sociales o económicas durante la infancia o adolescencia corren un mayor riesgo de tener un bebé con gastrosquisis que las madres de la misma edad.

Existe una mayor probabilidad de que la madre de un niño con este defecto:

- No haya terminado la escuela secundaria
- Tenga un nivel económico bajo o medio
- Viva con el padre del bebé sin estar casada con él
- Haya crecido sin la presencia de su padre en el hogar
- No sepa si su madre fumaba (a menudo por haber sido criada por terceros).

FACTORES REPRODUCTIVOS

El número de embarazos y nacimientos anteriores no cambia el riesgo. Es mayor la probabilidad de que las madres de bebés con gastrosquisis hayan abortado y hayan tenido bebés con diferentes parejas. Su primera menstruación fue aproximadamente a la misma edad que las demás niñas, pero el tiempo entre la primera regla y el primer embarazo fue más corto. ¿Es la falta de madurez física de las madres adolescentes un factor

que causa gastrosquisis? Este estudio mostró un vínculo estrecho entre las condiciones socioeconómicas y los embarazos a temprana edad, los cuales no explican en sí el riesgo adicional.

RESULTADOS

El riesgo de gastrosquisis aumenta si se es joven, si se consumen drogas, y si se sufre de marginación socioeconómica. Los bebés más vulnerables nacen de madres con estas tres características. "Estos factores explican el 33% del riesgo", indicó la investigadora Claudine Torfs. "Análisis futuros examinarán la posible relación de otros agentes, tales como las medicinas, dieta, ocupación y pasatiempos."

El defecto se desarrolla entre la quinta y la octava semana del embarazo, y es probable que se deba a la interrupción del suministro de sangre a la pared del vientre en formación. Las drogas que alteran la circulación de la sangre, entre ellas la cocaína, son candidatos naturales en la búsqueda de las causas. Sin embargo, la inestabilidad socioeconómica es también un factor de riesgo considerable, aún entre las personas que no consumen drogas, aunque se desconocen los mecanismos biológicos de esta relación.

FUENTES DE DATOS

Todos los casos fueron identificados originalmente por medio del estudio constante del registro del Programa de California para el Estudio de Defectos de Nacimiento, una base de datos con información

clínica de niños con defectos de nacimiento.

- Participantes: 110 madres de bebés con gastroquisis y 220 madres de la misma edad cuyos bebés no sufrían de defectos de nacimiento. Todos los bebés nacieron entre 1988 y 1990. Fueron incluidas sólo mujeres de raza blanca o mujeres latinas, ya que hubo pocos casos en otros grupos raciales/étnicos.
- Entrevista: Un entrevistador capacitado realizó la entrevista en el hogar de la madre, en inglés o español, de 3 a 6 meses después de nacido el bebé. En la encuesta formal de 2.5 horas de duración, se trataron cuestiones sobre el embarazo, la dieta, la salud, el consumo de drogas, ocupación y datos demográficos de la madre, así como preguntas acerca del padre y abuelos del bebé.
- Información sobre los diagnósticos: Compendio de registros clínicos de hospitales revisada por un especialista en genética para corroborar las clasificaciones.

*REFERENCE: Torfs C, Velie EM, Oeschli FW, Bateson TF, Curry CJR. A population-based study of gastroschisis: Demographic, pregnancy & lifestyle risk factors. **Teratology** 1994, 50(1):44-53.*

El Programa de California para el Estudio de los Defectos de Nacimiento—un programa de salud pública dedicado a averiguar las causas de los defectos de nacimiento—recibe los fondos por medio del Departamento de Servicios de Salubridad de California y se administra conjuntamente con la Fundación de Defectos de Nacimiento March of Dimes.

www.cbdmp.org