

PROGESTERONA VAGINAL REDUCE LA TASA DE PARTO PREMATURO ASÍ COMO COMPLICACIONES EN EMBARAZOS GEMELARES CON CUELLO UTERINO

El estudio cuenta con carácter internacional y ha contado con la participación del Instituto Universitario IVI Valencia y el Hospital La Fe.

Más de 300 mujeres embarazadas de gemelos han participado en la prueba.

CIUDAD DE MÉXICO, MARZO DE 2017

“El tratamiento con progesterona vaginal reduce el riesgo de parto prematuro, complicaciones neonatales y muerte neonatal en mujeres con embarazo gemelar que tengan un cuello uterino acortado – grupo con mayor riesgo de parto prematuro”, es la conclusión del estudio internacional en el que han participado el Instituto Universitario IVI Valencia y el Hospital La Fe de Valencia.

“Los partos prematuros son los que ocurren antes de la semana 37, aumentando el riesgo de muerte infantil y secuelas de discapacidad a largo plazo. Los embarazos gemelares tienen, además, 5 o 6 veces más riesgo de parto prematuro. Antes del parto, el cuello uterino, parte más baja del útero, adelgaza y se acorta en la parte final del embarazo. En algunas mujeres, el cuello uterino se acorta prematuramente sobre el cuarto o quinto mes de embarazo, aumentando el riesgo que acontezca un parto prematuro. Estudios previos han demostrado que la hormona natural progesterona, también llamada “hormona del embarazo, administrada vía vaginal en forma de óvulos o gel, reduce el riesgo de parto prematuro en mujeres con embarazo único y cuello uterino acortado. Sin embargo, el efecto de este tratamiento en embarazos gemelares seguía siendo controvertido”, según los doctores Vicente Serra y Alfredo Perales, Jefe de la Unidad de Medicina Materno-Fetal de IVI Valencia y Jefe del Servicio de Obstetricia del Hospital La Fe de Valencia, respectivamente.

Según ambos doctores, únicos representantes españoles en el estudio, “los hallazgos aportan evidencia sólida de que el tratamiento con progesterona vaginal en mujeres con embarazo gemelar y cuello acortado reduce la frecuencia de partos prematuros, complicaciones neonatales, tales como los problemas respiratorios, y lo que es más importante, las muertes neonatales”.

Ambos investigadores destacaron que los estudios colaborativos internacionales representan la única manera de disponer de suficiente cantidad de datos para poder responder a cuestiones clínicas en un plazo relativamente breve de tiempo.

El presente estudio incluye los resultados de 6 estudios, en los que han participado 303 mujeres embarazadas de gemelos y una longitud del cuello uterino de 25 mm o menos en el segundo trimestre. De estas, 159 recibieron progesterona vaginal y 144 recibieron placebo o ningún tratamiento. El riesgo de tener un parto antes de la semana 33 se redujo un 31 % en las mujeres que recibieron progesterona vaginal (31 % en el grupo que recibió progesterona vaginal frente al 43 % en las que no

recibieron dicho tratamiento). La progesterona vaginal también redujo el riesgo de parto prematuro antes de la semana 32 y 34 de embarazo. Todos los resultados fueron estadísticamente significativos.

Los niños nacidos de mujeres que recibieron progesterona vaginal tuvieron una reducción del 30 % en la tasa de problemas respiratorios, la complicación más frecuente de los prematuros (del 47 % en el grupo de placebo/no tratamiento se redujo al 33 % en el grupo de la progesterona); una reducción del 46 % en la tasa de ventilación mecánica asistida (del 27 % en el grupo de placebo/no tratamiento se redujo al 16 % en el grupo de la progesterona); y un 47 % de reducción en el riesgo de muerte neonatal (del 22 % en el grupo placebo/no tratamiento se redujo al 11 % en el grupo de la progesterona).

El estudio ha sido publicado en la revista científica *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*.

R. ROMERO, A. CONDE-AGUDELO, W. EL-REFAIE, L. RODE, M. L. BRIZOT, E. CETINGOZ, V. SERRA, E. DA FONSECA, M. S. ABDELHAFEZ, A. TABOR, A. PERALES, S. S. HASSAN and K. H. NICOLAIDES. Vaginal progesterone decreases preterm birth and neonatal morbidity and mortality in women with a twin gestation and a short cervix: an updated meta-analysis of individual patient data. *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*. DOI: 10.1002/uog.17397.

Sobre IVINSEMER

Ivinsemer surge de la alianza entre Instituto Valenciano de Infertilidad (IVI, España) y el Instituto Especializado en Infertilidad y Medicina Reproductiva (INSEMER, México).

A través de sus 10 clínicas distribuidas en el país ofrece los mejores tratamientos de reproducción asistida para aquellas personas que desean concebir y han tenido dificultad para lograrlo.

Los trabajos e investigaciones científicas de IVI han sido galardonados con algunos de los premios más representativos de la profesión, como los otorgados por la American Society for Reproductive Medicine, la Society for Gynecological Investigation, la Fundación Salud 2000 o la Sociedad Española de Fertilidad.

Para más información:

IVINSEMER: 5284 8150

Josué Vega ext. 106 jvega@ivinsemer.com

www.ivinsemer.com