

## FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A EMBARAZO ECTÓPICO EN EL HOSPITAL III ESSALUD DE CHIMBOTE DEL 2007 AL 2009

### FACTORS THAT TRIGGER AN ECTOPIC PREGNANCY IN THE HOSPITAL III ESSALUD OF CHIMBOTE IN 2007 TO 2009

Elmer Quezada Reyes<sup>1</sup>, Luis Chavarri Maximiliano<sup>2</sup>

#### RESUMEN

El presente tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo materno para desarrollar embarazo ectópico en el Hospital III ESSALUD de Chimbote del año 2007 al 2009 Método: Estudio descriptivo, retrospectivo realizado en una muestra de gestantes atendidas durante los 3 años, registrándose 4 467 partos eutócicos y 59 embarazos ectópicos. Para los embarazos ectópico se trabajó con 59 casos de embarazos eutócicos y para el caso de embarazos eutócicos se considera una muestra de 146 gestantes, el que se obtuvo por un muestreo probabilístico, de tipo muestreo estratificado: donde  $1 - \alpha = 0,95$ : nivel de confianza y error de 0,05. Resultados: con los 59 casos de embarazo ectópico se hizo un estudio comparativo con una muestra de 146 embarazadas y de parto normal obteniéndose los siguientes resultados.: la enfermedad inflamatoria pélvica es un factor que condiciona el embarazo ectópico, igualmente el legrado uterino y el aborto ( $p < 0,05$  y  $\alpha = 0,05$ ). En cambio los factores de la edad, paridad, las relaciones sexuales antes de los 18 años, la cirugía abdomino-pélvica, y el dispositivo intrauterino no son factores de riesgo que condicionen embarazo ectópico ( $p > 0,05$  and  $\alpha = 0,05$ ).

Palabras clave: Embarazo ectópico, factores de riesgo

#### ABSTRACT

This was to determine maternal risk factors for ectopic pregnancy developing in Chimbote ESSALUD III Hospital from 2007 to 2009 Method: A retrospective study conducted in a sample of pregnant women treated for 3 years, with 4 467 births eutocic and 59 ectopic pregnancies. For ectopic pregnancies worked eutocic 59 cases of pregnancies and pregnancies for eutocic is considered a sample of 146 pregnant women, which was obtained by probability sampling, stratified sampling rate, where  $1 - \alpha = 0,95$ : confidence level and error of 0,05. Results: With the 59 cases of ectopic pregnancy is made a comparative study with a sample of 146 normal pregnant and birthing the following results: Pelvic inflammatory disease is a factor that ectopic pregnancy, equally sharp curettage and abortion ( $p < 0,05$  and  $\alpha = 0,05$ ). In contrast, the factors of age, parity, sex before age 18, abdomino-pelvic surgery, and intrauterine devices are not risk factors for ectopic pregnancy that condition ( $p > 0,05$  and  $\alpha = 0,05$ ).

Keywords: Ectopic pregnancy, risk factors

#### INTRODUCCIÓN

Se considera ectópica toda gestación en que el huevo fecundado se implanta en un lugar distinto al que le es habitual en la cavidad uterina, puede ser: cuello uterino, trompa uterina, intersticio, ovario, y cavidad abdominal (Schwarcz, Duverges, Diaz, y Fescina, 1997). En la actualidad su incidencia alcanza al 2% e incluso en algunos centros ha llegado al 2,5% lo que equivale a un embarazo ectópico cada 40 normotópicos.

1. Facultad de Ciencias de la Salud, elmer\_quezada@yahoo.es

2 Hospital ESSALUD - Chimbote

Recibido: 11 de agosto del 2011.

Aceptado el 13 de octubre del 2011.

Se ha analizado y determinado la relación entre la incidencia de embarazo ectópico y el uso del DIU, concluyendo que la incidencia de embarazo ectópico con el uso del DIU fue de 0,91/1 000 mujeres por año a diferencia de las que no usaron algún anticonceptivo (2,23 / 1 000 mujeres por año) (Wang, P. y Fei, M. D., 1993). La incidencia de embarazo ectópico en mujeres con DIU insertado por 2 años fue más significativa que aquella que lo usaba por más de 2 años (5,64 / 1 000 mujeres por año y 0,47 / 1 000 mujeres por año). El riesgo de embarazo ectópico para DIU in situ con EPI fue 6.64 veces.

En el Hospital Docente de la ciudad de Benin, Gharoro e Igbafé (1999), estudiaron factores de riesgo del embarazo ectópico, en 152 casos. La incidencia fue 1,68% de los nacimientos totales y 6,74% de las admisiones ginecológicas. Los pacientes nulíparas fueron de 49,3%; la edad máxima de la incidencia era 20-25 años; el 62,5% de las pacientes tenían abortos inducidos previos; enfermedad inflamatoria pélvica en el 40,85%; el 13,8% usaron DIU y el 9,2% utilizaban métodos de barrera. El embarazo tubárico roto tenía 80,3%.

Rosales (2006) en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión informó en 135 casos de embarazo ectópico que la edad estuvo entre 17 y 40 años con un promedio de 29,47 años, la localización del embarazo ectópico fue en el lado izquierdo 23 casos con 51,1%, en el lado derecho 22 casos con 48,9%, en la ampolla 36 casos con 80%, en el cuerno uterino 4 casos con 8,89%, en el istmo y la fimbria 2 casos con 4,44% y en el intersticio 1 caso con 2,22%.

Benites y González (2006) en el trabajo de tesis titulado Factores de riesgo de embarazo ectópico en los Hospitales Regionales Eleazar Guzmán Barrón y La Caleta de Chimbote 2000-2005, en los 116 casos encontrados, el análisis estadístico de la base de datos nos concluye incidencia 0,55% y en el intervalo de mayor frecuencia la edad fue entre 32 y 35 años; y refieren que el legrado uterino, el uso de DIU, la enfermedad inflamatoria pélvica tuvieron relación significativa con el embarazo ectópico.

Estos factores se han podido apreciar en trabajos de investigación locales e internacionales que la incidencia del embarazo ectópico se ha incrementado por el incremento de las enfermedades de transmisión sexual, la promiscuidad y los métodos anticonceptivos intrauterinos se ha incrementado y en los trabajos de investigación en la ciudad de Chimbote en el Hospital La Caleta y Hospital Regional (Benites y Gonzales, 2006) presentan sus incidencias que es menester tomar en cuenta también en el Hospital del Seguro Social para poder parangonar la incidencia de esta patología en nuestra ciudad y motivo de tener un fehaciente conocimiento en el seguro social.

El embarazo ectópico es una patología que incrementa la mortalidad materna en las gestantes y es importante conocer la amenorrea y el diagnóstico clínico y de certeza con dosajes de sub unidad beta y ecografías permitiendo formular la siguiente interrogante: ¿Cuál será la incidencia y los factores de riesgo asociados al embarazo ectópico en el Hospital III ESSALUD de Chimbote del 2007 al 2009?

Como objetivo general se planteó: Determinar los factores de riesgo materno para desarrollar embarazo ectópico en el Hospital III ESSALUD de Chimbote del año 2007 al 2009. Y como objetivos específicos:

1. Describir los embarazos ectópicos del Hospital III ESSALUD del 2007 al 2009.
2. Determinar si la edad de la madre es un factor de riesgo para el embarazo ectópico.
3. Distinguir si el antecedente de cirugía abdomino-pélvica constituye un factor de riesgo para el embarazo ectópico.
4. Reconocer si el legrado uterino es un factor de riesgo para el embarazo ectópico.
5. Determinar si el dispositivo intrauterino es un factor de riesgo para el embarazo ectópico.
6. Determinar si la paridad es un factor de riesgo para el embarazo ectópico.
7. Determinar si el aborto es un factor de riesgo para el embarazo ectópico.

## MATERIAL Y MÉTODOS

La presente investigación es de tipo descriptivo retrospectivo porque se analizará la recolección de datos de las historias clínicas de pacientes con embarazo ectópico. El diseño es de tipo no experimental.

Para el presente estudio se trabajó con 59 casos de embarazos eutócicos y para el caso de embarazos normales con 146 gestantes, el que se obtuvo por un muestreo probabilístico, de tipo estratificado: donde  $1 - \alpha = 0,95$ : nivel de confianza, y error de 0,05.

## RESULTADOS

En la evaluación de los resultados en el grupo de embarazo ectópico, se tiene:

En la edad: la mayoría de los casos de embarazo ectópico está entre los 30 a 34 años de edad con un 27,1% y la minoría en los extremos o sea menos de 18 años con un 3,4% y mayores de 39 años con un 3,4%; en paridad, la mayoría de pacientes con embarazo ectópico está en las primíparas y multíparas con 37,3% y minoría en las nulíparas, con un porcentaje de 25,4% en antecedente de aborto la mayoría de pacientes tuvieron abortos con un 55,9% y la minoría con un 3,4%; en portadoras de dispositivo intrauterino: no usaron 81,4% y la minoría en las que sí usaron este dispositivo con un 18,6%; antecedente de cirugía abdominal y pelviana, la mayoría estuvo en las que no tenían el antecedentes con un 78% y la minoría en las que sí tuvieron con un 22%.

La mayoría de pacientes con embarazo ectópico se presentó en las que no tenían de antecedentes infertilidad con un 93,2% y la minoría en las que tuvo este antecedente con un 6,8%; en legrado uterino el mayor porcentaje está en las pacientes que no se realizaron legrado uterino con un 61% y la minoría en las que sí se realizaron con un 39%; en la patología de enfermedad inflamatoria pélvica el mayor porcentaje está en las pacientes que tuvieron ésta patología con un 50,8% y la minoría en las que no tuvieron con un 49,2%; tuvieron embarazo ectópico el mayor porcentaje está en las que no tuvieron relaciones sexuales antes de los 18 años con un 84,7% y la minoría en las que sí tuvieron con un 15,3%; según la localización, en el istmo de la trompa la mayoría no presento en ésta zona 81,4% y la minoría tuvo un 18,6%; pacientes con embarazo ectópico y con localización en la ampolla, la mayoría si estaba localizada en esta zona con un 59,3% y la minoría no estaba en esta zona con un 40,7% y en pacientes con embarazo ectópico en relación al cuello uterino se aprecia que la mayoría no estuvo localizado en ésta zona con un 96,6% y sí estuvo

localizado en el cuello uterino con un 3,4% y de localización del ovario 2 casos o sea un 3,4%.

Las pacientes que tuvieron embarazo ectópico y en relación con el tiempo en semanas de gestación se tiene que la mayoría estuvo en las 8 semanas con un 28,8% y la minoría estuvo 4 y 10 semanas de gestación con un 1,7%.

Recibieron tratamiento quirúrgico practicándose una operación de salpinguectomía izquierda en 26 casos con un 44,1%, y salpinguectomía derecha en 26 casos con un 44,1%. En el Cuadro N° 01 las pacientes que tuvieron embarazo ectópico recibieron tratamiento quirúrgico de salpingo-forectomía por estar comprometido la trompa uterina y el ovario en 2 casos y con un 3,4%, y en la mayoría la otra trompa uterina estaba normal con un 96,6%. Hubo un caso que se realizó histerectomía abdominal con un 1,7%.

Considerando las 59 pacientes con embarazo ectópico se comparó con pacientes control en número de 146, teniendo los siguientes resultados:

CUADRO N° 01  
EMBARAZADAS SEGÚN ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA,  
LEGRADO UTERINO Y ABORTO

FACTORES DE RIESGO	TIPO DE EMBARAZO				TOTAL	
	ECTÓPICO		NO ECTÓPICO			
	N°	%	N°	%	N°	%
Sin Enfermedad inflamatoria pélvica	29	20,4	113	79,6	142	100
Con Enfermedad inflamatoria pélvica	30	47,6	33	52,4	63	100
Sin Legrado uterino	36	23,2	119	76,8	155	100
Con Legrado uterino	23	46,0	27	54,0	50	100
Con Aborto	33	22,3	115	77,7	148	100
Sin aborto	26	45,6	31	54,4	57	100

Fuente: Historias clínicas del Hospital III ESSALUD - Chimbote

Aplicando la fórmula del chi cuadrado se obtiene que el número de casos de enfermedad inflamatoria pélvica, de legrado uterino, y el aborto son factores de riesgo que condicionan el embarazo ectópico ( $p < 0,05$  y  $\alpha = 0,05$ ).

Mientras que los factores de la edad, paridad, inicio de relaciones sexuales, la cirugía abdomino-pélvica y el uso de dispositivo intrauterino, no son factores de riesgo al aplicar la misma fórmula estadística ( $p < 0,05$  y  $\alpha = 0,05$ ).

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos de embarazo ectópico en el Hospital III ESSALUD de Chimbote podemos realizar comparaciones con otros, si tenemos que en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza se reportó una incidencia de 1/67 partos en el periodo (1985 – 1989) 1/76 partos (1992 - 1996) 1/75 partos (1997 - 2002) siendo las incidencias más altas de esta patología a nivel nacional. Por otro lado, en el Hospital Nacional Cayetano Heredia la incidencia es de 1/139 partos para el periodo 1970 -

1995 y de 1/172 para el periodo 1990 – 1995, mientras que en el Hospital San Bartolomé la incidencia fue de 1/767 partos en el año 1976 y de 1/869 partos en 1986. En el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins se encontró una frecuencia de 1/553 partos (0,18%) entre 1958 - 1964, de 1/692 partos (0,14%) entre 1972 - 1983 y de 1/298 partos (0,33%) para el periodo de 6 años (1995-2001).

En el trabajo realizado en el Hospital III de ESSALUD de Chimbote en los casos de embarazo ectópico durante los años 2007 al 2009 se tuvo una incidencia de 1,32% es decir un embarazo ectópico por 75 embarazos normales y los factores de riesgo condicionantes de embarazo ectópico estadísticamente por chi cuadrado y comparativo con el grupo control se encontró en las pacientes portadoras de enfermedad inflamatoria pélvica y las pacientes que tuvieron antecedentes de legrado uterino y las que tuvieron abortos.

Estas diferencias en los hospitales de la ciudad de Lima y el Hospital ESSALUD de la ciudad de Chimbote se deben generalmente al tipo de paciente, a la procedencia de donde recurren atención a la concentración de los hospitales de referencia y así mismo a las diferentes enfermedades de transmisión sexual que condicionan una mayor incidencia de enfermedad inflamatoria pélvica como podemos apreciar en que el embarazo ectópico de 1% en el año 2007 se fue incrementando a uno 1,15% en el año 2008 y llegó a 1,87% en el año 2009, con lo que podemos mencionar que estos factores de alto riesgo van incrementando la incidencia de embarazo ectópico en el hospital en estudio.

## CONCLUSIONES

La incidencia de embarazo ectópico en el Hospital III ESSALUD de Chimbote durante los años 2007 al 2009 correspondió a 1,32% y se presentó en pacientes comprendidas entre los 30 y 34 años con un 27,1%.

En el cuadro clínico del embarazo ectópico se evidenció que lo más frecuente fue el dolor abdominal con un 93,2%; sangrado vaginal 33,9% y hallazgos físicos de tumoración anexial 23,7%.

La localización del embarazo ectópico se presentó en la ampolla con 59,3%, en el istmo 18,6%, en la fimbria el 15,3% y en el cuello uterino y ovario con un 3,4% en cada una.

En la comparación de los embarazos ectópicos con embarazos normales, estadísticamente se concluye que son factores de riesgo para esta patología obstétrica: la enfermedad inflamatoria pélvica, los abortos y los legrados uterinos y no son factores de riesgo: la edad, paridad, inicio de relaciones sexuales antes de los 18 años, la cirugía abdomino-pélvica, y el dispositivo intrauterino.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Benites, U. y Gonzales, O. (2006). *Factores de riesgo de embarazo ectopico en los hospitales Regional Eleazar Guzman Barron y la Caleta de Chimbote*. Tesis para optar el Título de Medico Cirujano, UPSP, Chimbote.
- Gharoro, O. y Igbate. (1999). Revision de Embarazo ectópico en el hospital al docente de Benin-Nigeria, analisis de 152 casos. *Acta Obstet Gynecolog Scand*.
- Rosales, F. (2006). *Factores de riesgo asociados a embarazo ectópico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. Tesis de Investigación, Lima, Perú.

Schwarcz, L., Duverges, C., Diaz, G. y Fescina, R. (1997). *Obstetricia* (5<sup>a</sup> Ed.). Buenos Aires, Argentina: Editorial El Ateneo.

Wang, P. y Fei, M. D. (1993). Relación entre la incidencia de embarazo ectópico y el uso de dispositivos intrauterinos. *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi*, 28(2) 94-6,123.