



Asociación Argentina
de Perinatología

Clínicas Perinatológicas Argentinas

2

1998
1999



EDICIONES ASAPER

- ♦ Indometacina prenatal
- ♦ Psicofármacos y embarazo
- ♦ Cochrane Collaboration
- ♦ Educación a distancia

Clínicas Perinatológicas Argentinas

En su tercer ciclo, las Clínicas Perinatológicas Argentinas mantienen su concepción como proyecto de educación continua orientado a las necesidades de actualización de los profesionales del equipo de salud perinatal. Sus contenidos docentes se adecúan a dichas necesidades en una época en la que corremos el riesgo de "desinformarnos por exceso de información inútil". Jerarquizan el enfoque multidisciplinario e integrador de la perinatología, ya que esta disciplina es necesariamente holística. La información se ha sistematizado para que el desarrollo de los temas sea ameno y despierte interés.

Las Clínicas Perinatológicas son Argentinas porque atienden nuestras prioridades, es decir, las de nuestra gente. Utilizan nuestro idioma y reflejan el estado actual del conocimiento en el marco de la cultura y la idiosincrasia que nos son propias. Incorporan el aporte y las opiniones de distinguidos expertos argentinos y extranjeros.

ISBN 987-9311-04-3



Clínicas Perinatológicas Argentinas

Volumen 2 - 1998/1999

Autores

Utilización prenatal de indometacina

Dr. Ricardo Illia, Jefe del Servicio de Obstetricia del Hospital Alemán de Buenos Aires. Docente autorizado de Obstetricia. Facultad de Medicina (UBA).

Psicofármacos en embarazo, parto y puerperio

Dr. Julio Moizeszowicz, Presidente de la Fundación de Docencia e Investigación Psicofarmacológica.

Dra. Liliana Fernández, Médica psiquiatra. Docente de la Fundación de Docencia e Investigación Psicofarmacológica.

Dr. Ricardo Savransky, Tesorero de la Asociación Argentina de Perinatología (ASAPER)

Dr. Fernando López, Médico de planta del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá.

Cochrane Library y otras publicaciones electrónicas

Dr. Roberto Isidro Keklikian, Director de Educación Continua de ASAPER, Presidente de la Asociación Argentina de Internet Médica y Bioinformática (@saim), Consultor en Educación Médica Continua.

El programa Clínicas Perinatológicas Argentinas

Dres. Roberto Isidro Keklikian, Claudio Solana, Jorge Urman, Angel Siufi, Nancy Boada, Ricardo Savransky y Carlos Grandi.

Psicofármacos en los trastornos psiquiátricos del embarazo, parto y puerperio

Dr. Julio Moizeszowicz *
Dra. Liliana Fernández **
Dr. Ricardo Savransky ***
Dr. Fernando López ****

SINDROMES DE MENOR GRAVEDAD

Maternity blues



Síndrome transitorio caracterizado por episodios de llanto, confusión, insomnio, inquietud, sensación de agotamiento y, muchas veces, cefaleas.

Puede desaparecer por unas pocas horas y luego aparecer nuevamente. Su incidencia varía entre 30 y 60 % de las primíparas.

SINDROMES SEVEROS

Psicosis puerperal



Su incidencia es de 1 a 4 de cada 1.000 nacimientos. El riesgo está incrementado en los primeros 3 meses luego del parto. Es 15 veces más frecuente que en mujeres no puerperas. Las primíparas son las más afectadas.

Se caracteriza por:

- ✓ una marcada agitación,
- ✓ confusión,
- ✓ alteraciones del sueño,
- ✓ alucinaciones,
- ✓ delirios bizarros y paranoides y
- ✓ comportamiento violento.

El ánimo puede estar disminuido o aumentado.

Las alucinaciones tienen la característica de ser muy vívidas.



Las pacientes simulan y actúan fácilmente. Esto es lo que hace a este trastorno particularmente riesgoso para el suicidio y el infanticidio.

Depresión mayor postparto



puerperal.

Comienza luego de los 20 días del parto. Tiene un comienzo lento e insidioso y suele ser más profunda entre la 5° y 6° semana. El estado de ánimo es menos variable que en la psicosis



El suicidio es el peor riesgo y suele ser sumamente premeditado y deliberado.

Los niños de madres tratadas con fluoxetina durante el embarazo no han tenido alteración en su coeficiente intelectual y desenvolvimiento del lenguaje ni inconvenientes en el desarrollo escolar.



La asociación entre diazepam durante el primer trimestre y labio leporino con paladar hendido figura en varios estudios, pero al evaluarlos se encontró que no se relaciona significativamente y que, en cambio, hay un aumento de la incidencia de hernia inguinal.



Si se asocia diazepam con tabaco, el riesgo de malformaciones es 3,7 veces mayor que con la exposición al cigarrillo solo.