

TEST DE LA FIBRONECTINA FETAL EN URGENCIAS OBSTÉTRICAS

Autores: Gallego Guerrero, Gemma¹; Bracero Antequera, M^aSoledad²
¹Enfermera; ²Matrona.

Resumen:

Se ha realizado una revisión de la literatura de los últimos doce años, con el objetivo principal de evaluar si es útil la realización del test de la fibronectina fetal con el fin de predecir un parto prematuro; la literatura revisada muestra que si es útil utilizar este test combinándolo con la medición del cuello uterino a través de una ecografía transvaginal y una adecuada exploración gineco-obstétrica.

Palabras clave: fibronectina fetal, parto prematuro, urgencias obstétricas

Introducción:

La fibronectina fetal es un tipo de proteína que se produce durante el embarazo, se relaciona con la adherencia de la placenta y de las membranas a la decidua. Hasta la semana 20-22 de gestación podemos encontrar esta proteína en el líquido amniótico y en vagina, pero pasadas estas semanas y después de haber sellado las membranas fetales, en un embarazo normal no deberíamos encontrar restos de esta proteína en las secreciones vaginales hasta el final de la gestación. Es por esto que si al realizar el test antes de la semana 37 diera positivo y la fibronectina fetal se encontrara en las secreciones vaginales de la gestante estaría evidenciando una posible separación de membranas y por lo tanto un posible riesgo de parto prematuro.



Objetivos:

Evaluar si es útil la realización del test de la fibronectina fetal en el servicio de urgencias obstétricas, con el fin de predecir un posible parto prematuro.

TEST DE LA FIBRONECTINA FETAL EN URGENCIAS OBSTÉTRICAS

Metodología:

Se ha realizado una revisión bibliográfica de los últimos doce años, utilizando como palabras clave: “fibronectina fetal”, “parto prematuro”, “urgencias obstétricas”; analizando diversas fuentes de información incluidas en las siguientes bases de datos: Google académico, Cochrane plus y Dialnet. Se excluyeron artículos que fueran anteriores al año 2004. También se ha consultado la página web de la OMS. Lista de comprobación utilizada: parrillas para la lectura crítica CASPe.

Resultados y discusión:

El test de la fibronectina fetal está indicada en gestantes entre la semana 24 y 34, que sean sintomáticas, con membranas íntegras y que la dilatación sea menor de 3 cm; la toma de las secreciones vaginales deberá realizarse antes de cualquier exploración, ya que la presencia de algunos lubricantes y desinfectantes aumentarían resultados falsos negativos, por otro lado la presencia de líquido amniótico, sangre, haber realizado relaciones sexuales y tactos vaginales 48h antes de obtener la muestra pueden dar un resultado falso positivo. Este test tiene un mayor valor predictivo negativo, teniendo en cuenta esto, una embarazada sintomática que acuda a urgencias y se le realice el test, si este es negativo nos llevaría a un posible diagnóstico de falsa amenaza de parto prematuro.

Además de realizar el test de la fibronectina fetal, se realizará también una exploración ginecológica; una ecografía transvaginal en la que se medirá la longitud del cuello uterino, la cual nos guiará ante la posibilidad de amenaza de parto prematuro si vemos que hay un acortamiento cervical (inferior a 25mm en embarazos de menos de 30 semanas, o inferior a 15mm en embarazos iguales o mayores de 30 semanas); también se realizará una ecografía abdominal, un monitoreo para valorar el bienestar fetal y la actividad uterina, así como la toma de constantes vitales (tensión arterial, pulso y temperatura).

Conclusiones:

La bibliografía revisada nos muestra que la realización del test de la fibronectina fetal tiene un mayor valor predictivo negativo, por lo tanto nos serviría más para descartar la amenaza de parto prematuro; si por el contrario el test diera un resultado positivo, carece de menor valor que la medición de la longitud del cuello uterino; por ello lo más aceptable es la realización de las dos pruebas en los casos de que la longitud del cuello sea inferior a 30mm, mientras que si fuera esta longitud menor de 20mm no sería necesario realizar el test de la fibronectina fetal, ya que con la medición de la longitud del cuello uterino sería suficiente para orientarnos a un diagnóstico de amenaza de parto prematuro.

Bibliografía:

1. Ramírez Pineda M, Dueñas Díez JL, Bedoya Bergua C, Polo Padillo J. Utilidad de la prueba de la fibronectina fetal y de la longitud del cérvix en la predicción del parto prematuro en gestantes sintomáticas. Prog Obstet Ginecol. 2009; 52(4):199-205.
2. Berghella V, Hayes E, Visintine J, Baxter JK. Fetal fibronectin testing for reducing the risk of preterm birth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 4. Art. No.: CD006843. DOI: 10.1002/14651858.CD006843.pub2.
3. Prueba de fibronectina fetal para la reducción del riesgo de parto prematuro. Biblioteca de la salud reproductiva de la OMS [Internet]. Suiza: OMS; 2015 [consulta el 25 de octubre de 2016]. Disponible en: http://apps.who.int/rhl/pregnancy_childbirth/complications/preterm_birth/cd006843/es/
4. López Farfán JA, Sánchez Tovar HB, Gutiérrez de Aranda MR, Gámez Guevara C. Fibronectina fetal y longitud cervical como predictores tempranos del parto pretérmino. Ginecol Obstet Mex. 2011;79(6): 337-343.
5. Treuer P Carlos, Quiroz G Víctor, Cabrera D Jorge, Soto L Carmen, Araneda C Heriberto. Longitud cervical y fibronectina en el síntoma de parto prematuro. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2008 [citado 2016 Oct 25]; 73(1): 31-34. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262008000100006&Ing=es.