



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**  
**Universidad del Perú. Decana de América**

Facultad de Medicina  
Unidad de Posgrado  
Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**“Onfalocele, gastrosquisis: epidemiología,  
supervivencia y mortalidad en el Hospital Nacional  
Daniel A. Carrión, durante el periodo 2010 - 2013”**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Pediatría

**AUTOR**

Luis Alfredo MELGAR QUICANO

Lima, Perú

2013

## RESUMEN

**Introducción.** Los defectos de la pared abdominal anterior (onfalocele y gastrosquisis) conforman un espectro de malformaciones anatómicas estructurales de etiología diversa con severidad y pronóstico variable. Su incidencia es de 1: 3000 a 5000 recién nacidos vivos. En los últimos años se ha evidenciado un aumento en la prevalencia de gastrosquisis, asociado con una creciente proporción de madres adolescentes y a nuevos factores etiológicos como exposición a teratógenos específicos y deficiencias nutricionales.

**Objetivo.** Conocer las características clínicas y epidemiológicas de recién nacidos con onfalocele y gastrosquisis; y los resultados del manejo de estos pacientes, en un hospital nacional.

**Material y métodos.** Se analizaron las historias clínicas de 15 neonatos en total, 12 con gastrosquisis y 3 con onfalocele, atendidos en el hospital en un lapso de tres años.

**Resultados.** La prevalencia de los defectos de pared abdominal fue 14.67/10,000 nacidos vivos, con una frecuencia relativa de 2.97 y 11.90/ 10,000 nacidos vivos para onfalocele y gastrosquisis respectivamente. Los niños con gastrosquisis pesaron al nacer  $2367.9 \pm 491$  g y los de onfalocele  $2040 \pm 1712$  g; y la edad de gestación fue similar, 8 fueron sometidos a cesárea, mientras que 7 a parto vaginal; la permanencia en UCIN fue de 16 días en promedio, 9 para los casos de onfalocele y 18.6 para gastrosquisis. Siete murieron: cinco con gastrosquisis y dos con onfalocele.

**Conclusiones.** Los factores asociados a estas enfermedades fueron similares a lo informado por otros. La mortalidad es aún alta por lo que se hacen cambios en el manejo de estos neonatos.

**Palabras clave:** gastrosquisis, onfalocele, mortalidad, defectos de pared abdominal.

## SUMMARY

**Introduction.** Abdominal wall defects (omphalocele and gastroschisis) represent a spectrum of structural anatomical malformations with several etiology and variable prognosis. The incidence is 1: 3000 to 5000 live births. In the last years has been detected an increase of the prevalence, associated to an increasing proportion of teenage mothers and to new etiologic factors like exposition to specific teratogens and nutritional deficiencies.

**Objective.** To know the clinical features and the neonatal survival of infants with gastroschisis and omphalocele in a general hospital.

**Subjects and methods.** The hospital files of 12 neonates with gastroschisis and three with omphalocele during three years were review.

**Results.** The prevalence of abdominal wall defects was 14.67/10, 000 live births, with a relative frequency of 2.97 / 10,000 live births for omphalocele and 11.90 / 10,000 live births for gastroschisis. The birth weight of patients with gastroschisis was  $2367.9 \pm 491$  g and the other with omphalocele was  $2040 \pm 1712$  g they have similar gestational age. There were 8 cesarean section, whereas 7 vaginal delivery; stay in PICU were 16 days, 9 for the cases of omphalocele and 18.6 for gastroschisis. Seven of these neonates died, five with gastroschisis and two with omphalocele.

**Conclusions.** The features of the neonates studied were similar to other reported. The mortality is still high but we are realized measures to respect.

**Key words:** gastroschisis, omphalocele, mortality, abdominal wall defect.