
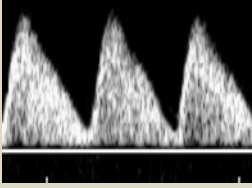
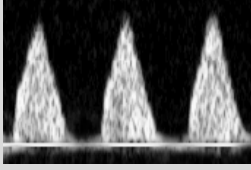
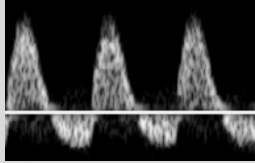
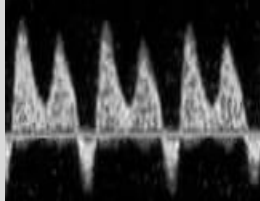


Clasificación restricción del crecimiento fetal y manejo sugerido para fetos PEG

Adaptado de Francesc Figueras Eduard Gratacós. Update on the Diagnosis and Classification of Fetal Growth Restriction and Proposal of a Stage-Based Management Protocol. Fetal Diagn Ther. 2014 Jan 23.

Grados	Tipo de Flujometría	Manejo sugerido	Imagen espectral
Tipo I	<ul style="list-style-type: none"> - FD. Umb IP > p95 y/o - PFE < p3 - ICP < p5 (vasodilatación) - IP de Uterinas > p95 	 <ul style="list-style-type: none"> Vigilancia semanal Parto sobre 37 semanas <input type="checkbox"/> Mayor probabilidad de registro patológico en trabajo de parto 	 <p>IP de FD Umbilical > Percentil 95</p>
Tipo II	<ul style="list-style-type: none"> - FD. Umb Ausente - Flujo diastólico reverso en Istmo aórtico. 	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilancia bisemanal. - Parto sobre 34 semanas. <input type="checkbox"/> Considerar cesárea electiva 	 <p>F. Doppler Umbilical Ausente</p>
Tipo III	<ul style="list-style-type: none"> - FD. Umb Reverso - IP D. Venoso > p 95 	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilancia Diaria - Parto sobre 30 semanas <input type="checkbox"/> Alto riesgo de FMIU 	 <p>FD Umbilical Reverso</p>
Tipo IV	<ul style="list-style-type: none"> - Flujo Diastólico reverso en DV. - Variabilidad ausente (sin otra causa) y/o desaceleraciones espontaneas 	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilancia cada /12 horas - Parto sobre 26 semanas <input type="checkbox"/> + Riesgos x prematures extrema 	 <p>F. Ductus venoso Reverso</p>

El feto con RCIU tardío habitualmente muestra flujometria de arteria umbilical normal (FUD presente)