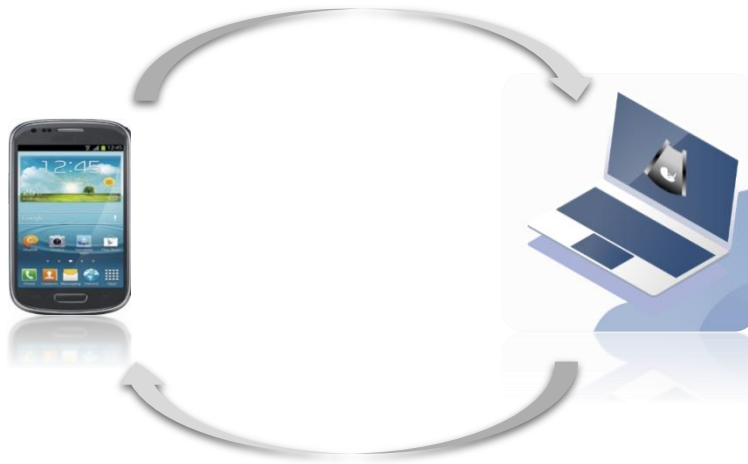


# Aplicaciones web para evaluación del crecimiento intrauterino

## Sistema para referencia y contrarreferencia.



- *La restricción del crecimiento intrauterino es un trastorno que afecta alrededor de un 10 % de los embarazos. ( según curva de crecimiento local )*
- *Es una entidad clínica habitualmente silenciosa, que condiciona trastorno tanto para la etapa feto/neonatal como en la etapa postnatal tardía.*
- *El objetivo central de esta aplicación informática es facilitar la búsqueda y análisis de los trastornos del el crecimiento fetal. Además permitir mantener una comunicación fluida entre los distintos niveles de evaluación en salud materna.*
- *Para tal efecto se construyen herramientas informática que permiten de forma protocolizada realizar evaluación y control tanto de la biometría ecográfica como de la flujometria Doppler fetal básica. ( uterinas, umbilical, ACM y Ductus venos)*
- *Inicialmente ( 2015) se construye aplicación para Smartphone ([calculador ecográfico](#)), mas tarde (2017) se amplia esta para aplicación web ([crecimientofetal.cl](#)), posteriormente (2019) se construye herramienta informática que permite integrar ambos sistemas de análisis, facilitando así la referencia y contrarreferencia entre los distintos niveles de atención en salud materna.*

# Formulario referencia para evaluación ecográfica del crecimiento fetal.

Nombre \_\_\_\_\_ RUT \_\_\_\_\_ Fecha : \_\_\_\_\_

Ege conocida precozmente : Si ☐ No ☐ Eco previa de crecimiento : Si ☐ No ☐

FUR Operacional \_\_\_\_\_ Edad gestacional \_\_\_\_\_ semanas

Diagnóstico : \_\_\_\_\_

Ciudad de procedencia \_\_\_\_\_ Lugar de Control : \_\_\_\_\_

Datos del profesional referente : Médico ☐ Matró / Matrona ☐

Nombre : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

Ecografista de contrarreferencia : Email : \_\_\_\_\_

## Contrarreferencia desde unidad de ultrasonografía gineco obstétrica

Evaluación de solicitud ecográfica

Fecha : \_\_\_\_\_

Comentario: \_\_\_\_\_

Resumen evaluación 2° - 3° trimestre

Fecha : \_\_\_\_\_

Feto en presentación : \_\_\_\_\_ Dorso fetal : \_\_\_\_\_

Líquido amniótico Normal / PHA / OHA

Anatomía fetal : \_\_\_\_\_

### Biometría ecográfica

Peso fetal estimado \_\_\_\_\_ gr. Percentil \_\_\_\_\_

### Flujometría Doppler

Promedio uterinas \_\_\_\_\_ IP. Percentil \_\_\_\_\_

Arteria umbilical (Au) \_\_\_\_\_ IP. Percentil \_\_\_\_\_

Cerebral media (Cm) \_\_\_\_\_ IP. Percentil \_\_\_\_\_

Cuociente Cm / Au \_\_\_\_\_ IP. Percentil \_\_\_\_\_

### Hipótesis Diagnostica \*

Crecimiento fetal : \_\_\_\_\_

Flujometría Doppler: \_\_\_\_\_

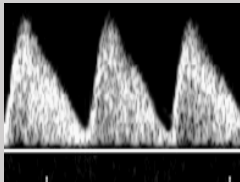
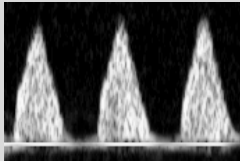
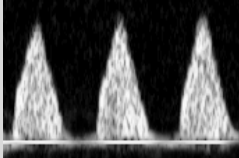
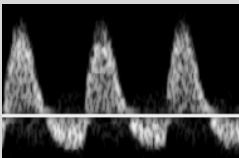
Líquido amniótico: \_\_\_\_\_

### Comentario y observaciones

Ecografista \_\_\_\_\_

\* Classification de la restriction del crecimiento; Adaptada 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.

## Clasificación restricción crecimiento fetal, manejo sugerido para fetos PEG.

Grados	Tipo de Flujiometría	Manejo sugerido	Imagen espectral
<b>Tipo I</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>FD. Umb IP &gt; p95</b> y/o</li> <li>- PFE &lt; p3</li> <li>- ICP &lt; p5 (vasodilatación)</li> <li>- IP de Uterinas &gt; p95</li> </ul>	<p>➔ Vigilancia semanal Parto sobre 37 semanas</p> <p>☐ Mayor probabilidad de registro patológico en trabajo de parto</p>	 <p>IP de FD Umbilical &gt; P95</p>
<b>Tipo II</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>FD. Umb Ausente</b></li> <li>- Flujo diastólico reverso en Istmo aórtico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vigilancia bisemanal.</li> <li>- Parto sobre 34 semanas.</li> </ul> <p>☐ Considerar cesárea electiva</p>	 <p>F. Doppler Umbilical Ausente</p>
<b>Tipo III</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>FD. Umb Reverso</b></li> <li>- IP D. Venoso &gt; p95</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vigilancia Diaria</li> <li>- Parto sobre 30 semanas</li> </ul> <p>☐ Alto riesgo de FMIU</p>	 <p>FD Umbilical Reverso</p>
<b>Tipo IV</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Flujo Diastólico reverso en DV.</b></li> <li>- Variabilidad ausente (sin otra causa) y/o desaceleraciones espontaneas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vigilancia cada /12 horas</li> <li>- Parto sobre 26 semanas</li> </ul> <p>☐ + Riesgos x prematures extrema</p>	 <p>F. Ductus venoso Reverso</p>

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