

Clasificación restricción del crecimiento fetal (RCF) y manejo sugerido para PEG

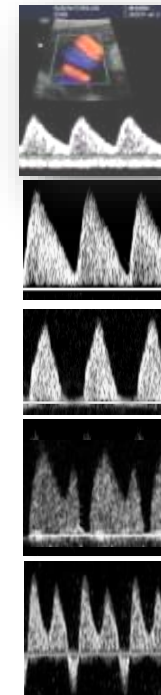
Peso Fetal Estimado, ajustado según sexo fetal

PROTOCOLS MEDICINA MATERNOFETAL HOSPITAL CLÍNIC- HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU- UNIVERSITAT DE BARCELONA ACTUALIZADO 04 / 06 / 2024

Diagnóstico	Criterios diagnósticos Doppler	Seguimiento Doppler y RCTG	Finalizar la gestación
Feto PEG	<ul style="list-style-type: none"> Percentil 3 – 10. Doppler normal 	<ul style="list-style-type: none"> Doppler C/2- 3 semanas Ambulatorio. 	<ul style="list-style-type: none"> ≥ 40 semanas. Inducción de parto
RCIU Tipo I (alguno de los siguientes criterios)	<ul style="list-style-type: none"> PFE < p3 o IP de Uterinas >p95 Ratio sFlt/PIGF < 38 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación Ambulatoria Doppler C/ 1 - 2 semanas 	<ul style="list-style-type: none"> ≥ 38 semanas. Inducción de parto.
	<ul style="list-style-type: none"> No disponible Ratio sFlt/PIGF. PFE < 3. Uterinas > P95, Ratio sFlt/PIGF ≥ 38 	<ul style="list-style-type: none"> Para los 4 tipos de RCIU Doppler en 2 ocasiones separados x > de 12 horas. 	<ul style="list-style-type: none"> ≥ 37 semanas Inducción de parto
	<ul style="list-style-type: none"> F. Doppler Umbilical IP > p95 Ratio sFlt/PIGF ≥ 655 		<ul style="list-style-type: none"> ≥ 34 semanas Inducción de parto
RCIU Tipo II PFE < p10 +	<ul style="list-style-type: none"> FDU ausente ambas arterias, En > 50 % de los ciclos, (en 2 ocasiones x > 12 hrs.) 	<ul style="list-style-type: none"> Hospitalizado Doppler C/ 2 – 4 Días. 	<ul style="list-style-type: none"> ≥ 32 semanas Cesárea electiva
RCIU Tipo III PFE < p10 +	<ul style="list-style-type: none"> FDU reverso Ductos Venoso : IP > p 95 o FDV Ausente (ambos en 2 ocasiones x > 6 -12 hrs.) 	<ul style="list-style-type: none"> Hospitalizado Doppler C / 24 – 48 hr. 	<ul style="list-style-type: none"> ≥ 30 semanas Cesárea electiva
RCIU Tipo IV PFE < p10 +	<ul style="list-style-type: none"> DV : FD reverso, (en 2 ocasiones x > 6 -12 hrs.) RCTG patológico = variabilidad < 5 Lpm RCTG * ≥ 2 desaceleraciones en 10 min x 30 min 	<ul style="list-style-type: none"> Hospitalizado. Doppler 12 – 48 hr. RCTG C / 12 Hrs. 	<ul style="list-style-type: none"> ≥ 26 semanas Cesárea electiva

Doppler AUMB

- **Clasificación.**
- **Criterio para toma de decisiones.**



- RCIU Tipo I consta de 3 grupos y considera bioquímica (Ratio sFlt / PIGF).
- El **RCTG** se reserva solo al RCIU Tipo IV
- En RCIU Tipo III, evaluación de DV, alterado con IP percentil > 95 o flujo diastólico ausente
- En presencia de preeclampsia grave, adelantar clasificación en un estadio, I a II, II a III y III a IV respectivamente.
- Bajo 32 semanas Mgso4 mejora transitoriamente Doppler de UMB, edemas invalida variabilidad de corto plazo de CTG.