

MORTALIDADE PERINATAL E NEONATAL NA ÁREA SANITARIA DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Resumo do estudio de mortalidade perinatal e factores de risco asociados na área sanitaria de Santiago de Compostela, Novembro 89-Novembro 90

J.R. Fernández Lorenzo, R. Ucieda Somoza, Servicios de Pediatría e Xinecoloxía, Hospital Xeral de Galicia. Sergas.

INTRODUCCIÓN

A mortalidade perinatal e a infantil e dentro desta a neonatal considéranse clasicamente importantes indicadores sociosanitarios así como de desenvolvemento dos servizos de saúde. En España arrástrase un problema xa crónico no sistema de información que conduce a unha infravaloración das taxas correspondentes, derivado da carencia dun certificado da mortalidade perinatal e do criterio legal de «nado vivo». Este estudio, sen ser representativo da totalidade de Galicia, apunta resultados de interese que fixeron considera-la necesidade de dedicarlle esforzos ó sistema de información sobre mortalidade perinatal en Galicia en colaboración coas sociedades profesionais implicadas no tema.

MATERIAL E MÉTODO

Deseñouse unha enquisa confidencial de mortalidade perinatal e neonatal, que se pasou a tódalas nais dos falecidos prenatal ou posnatalmente na área de Santiago de Compostela (45 concellos), no período de tempo de Novembro de 1989 a Novembro de 1990. A poboación estudiada agrupouse por peso e idade xestacional e incluíronse tódolos recém nados de peso igual ou superior a 500 gr e/ou idade xestacional igual ou superior a 25 semanas, utilizando os criterios internacionais propostos pola Organización Mundial da Saúde, a FIGO e a Sociedade Europea de Pediatría.

No presente extracto preséntanse as taxas de mortalidade obtidas e as causas de falecemento no grupo estudiado.

A.—TAXAS DE MORTALIDADE:

A taxa de MORTALIDADE PERINATAL nun período calcúlase dividindo o número de defuncións entre 25 semanas de xestación e 7 días de vida, polo número de nados vivos no mesmo período, e referida a 1.000 nacementos.

A taxa de mortalidade perinatal inclúe as seguintes taxas:

1^o—**Taxa de mortalidade fetal:** resulta de dividir o número de fetos viables ($= > 500\text{gr}$) mortos antes do parto (con 25 ou máis semanas de xestación) máis o número de fetos mortos durante o parto, nun determinado período, entre o total de recém nados no mesmo período. Dito doutra forma, a taxa de mortalidade fetal é a suma das taxas de mortalidade prenatal e intranatal.

2^o—**Taxa de mortalidade neonatal inmediata:** considera os recém nados vivos mortos antes de 24 horas en relación o total de recém nados vivos para un mesmo período de tempo.

3^o—**Taxa de mortalidade neonatal precoz:** o cociente do que resulta, está formado no numerador polo número de nados vivos mortos na primeira semana de vida, e no denominador polo número total de recém nados vivos no mesmo período de tempo.

A taxa de MORTALIDADE NEONATAL nun período calcúlase dividindo o número de defuncións entre 0 e 28 días de vida, polo número de nados vivos no mesmo período, e referida a 1.000 nacementos.

O componente da taxa de mortalidade neonatal que non esta incluído na mortalidade perinatal é a taxa de mortalidade neonatal serodia, que considera no numerador o número de defuncións ocorridas entre 7 e 28 días de vida.

B.—CAUSAS DE FALECIMENTO

Foron estudadas mediante a valoración anatómico-clínica obtida pola realización de necropsias dos recém nados mortos e dos falecidos no período neonatal

RESULTADOS

Durante este período, contabilizáronse 3.624 partos, na área sanitaria de Santiago. En canto á procedencia da poboación estudada apréciase que o 94% das usuarias pertencen a área sanitaria de Santiago. Destas un 60,52%, proceden da zona do interior; zona na que vive o 66% da poboación da área. O 39,4% restante procede da zona costeira.

A media de idade das nais foi de $29,03 \pm 7,41$ anos cun rango de 15 a 41 anos.

*O 74,9% da mortalidade corresponde a recém nados de menos de 2.500 gr. (Taxa de recém nados < 2.500 gr na poboación da área 8,05%).

*O 60,86% do total da mortalidade corresponde a recém nados de menos de 37 semanas (Taxa de embarazos de menos de 37 semanas na área 7,3%).

*A taxa de Mortalidade Perinatal foi de 16,6 ‰ dos recém nados, considerando a todo recém nado de 500 gr ou máis de peso. Se se valorase considerando un peso de 1.000 gr, a mortalidade perinatal descendería a valores de 11,3 ‰. Tendo en conta que en tódalas estatísticas europeas e a nivel nacional, se está considerando o nivel de peso como 500 gr, parece obvio que o valor de Mortalidade Perinatal que hai que considerar é o referido a este peso.

***Mortalidade Fetal:** foi de 11,3 ‰ dos recém nados. Correspondendo o 8,9 ‰ a mortalidade anteparto e un 2,4 ‰ a fetal intraparto.

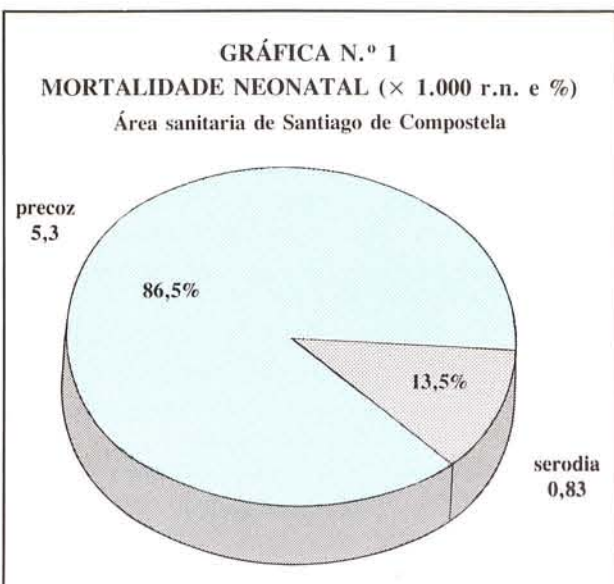
***Mortalidade Neonatal:** a mortalidade neonatal global representa o 6,1 ‰ dos recém nados vivos. Dentro dela pódese diferenciar:

—Mortalidade Neonatal Inmediata: 2,79 ‰ dos r.n. vivos.

—Mortalidade Neonatal Precoz: 5,30 ‰ dos r.n. vivos.

—Mortalidade Neonatal Serodia: 0,83 ‰ dos r.n. vivos.

Destacar que dentro da mortalidade neonatal, a neonatal precoz supón o 86,36% da mortalidade global e dentro desta a neonatal inmediata (24 horas de vida), representa o 31,8%. A neonatal serodia só representa o 13,64 de toda a mortalidade neonatal (Gráfica n.º 1).



Para o estudo das CAUSAS DE FALECIMENTO solicitáronse o 100% das Necropsias, conseguíndose realizar no 30,15% de tódolos casos.

Atopouse que a primeira causa de mortalidade son as malformacións conxénitas cun 22,22% do global, seguido polas mortes fetais de causa non coñecida un 20,63%, e a patoloxía respiratoria cun 14,28%. No resto das patoloxías a incidencia é inferior ó 10% (táboa n.º 1).

TÁBOA N.º 1
CAUSAS DE MORTALIDADE PERINATAL

CAUSAS	N.º	%
Malformacións conxénitas.....	14	22,22
Causa fetal descoñecida (*).....	13	20,63
Distress respiratorio.....	9	14,28
Anoxia, Hipoxia.....	6	9,52
Hidrops fetalis.....	5	7,93
Estados hipertensivos (*).....	4	6,34
Desprendemento da placenta.....	3	4,76
Infección ovular.....	3	4,76
Prematuridade e hemoraxia ventricular.....	2	3,17
Transfusión feto-fetal.....	2	3,17
Patoloxía funicular.....	2	3,17

(*) CIR severo (10 casos)

Destacar tamén, que dentro das malformacións conxénitas, a patoloxía máis frecuente é a referida ó sistema nervioso central, o que supuxo un 42,85% do total das malformacións. Un 21,42% eran polimalformados. Presentáronse malformacións cardiovasculares e dixestivas nun 14,28% respectivamente. Malformacións uroxenitais nun 7,14% (táboa n.º 2)

TÁBOA N.º 2
MALFORMACIÓNS CONXÉNITAS

TIPOS	N.º	%
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL		42,85
—Anencefalia-Hidranencefalia	3	
—Mielomeninx-Hidrocefalia..	2	
—Hidrocefalia.....	1	
POLIMALFORMADOS.....	3	21,42
APARELLO CARDIOVASCULAR		14,28
—Transposición grandes vasos	1	
—Hipertrofia ventricular.....	1	
APARELLO DIXESTIVO.....		14,28
—Onfalocela.....	1	
—Teratoma.....	1	
APARELLO UROXENITAL.....		7,14
—Poliquistose renal.....	1	

Ó estudar de maneira separada as causas de mortalidade fetal e neonatal, puidemos ver que:

*O 31,70% da mortalidade fetal é de causa descoñecida. As malformacións conxénitas e o *hidrops fetalis* supoñen un 12,19% respectivamente. O resto das patoloxías,

**ENFERMIDADES DE DECLARACIÓN O
SEMANAS 41 - 44, d**

Z.S.A.I. E ÁREAS	RESPIRATORIAS											
	INFECC. RESP. AGUDAS		GRIPE		PNEUMONÍA		TUBERCULOSE RESPIRATORIA		INFECCIÓN MENINGOCÓCICA		OUTRAS MENINXITES	
	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.
Fene	408	6412	33	1454	1	100	1	8	0	0	1	1
O Ferrol	185	2208	29	381	2	85	2	16	0	6	4	12
Narón	437	7494	78	1520	6	149	0	11	0	0	0	0
Ortigueira	365	2955	50	781	5	73	1	7	0	0	0	0
O FERROL	1395	19069	190	4136	14	407	4	42	0	6	5	13
Betanzos	439	6237	187	1419	7	120	1	18	0	0	0	0
Culleredo-Burgo	555	7630	204	2031	16	233	0	13	0	1	0	1
A Coruña	3412	25727	1230	6664	40	329	24	94	0	7	6	19
Carballo	432	5850	120	1333	8	142	0	11	0	2	0	0
Cee	368	5747	117	2320	2	166	0	2	0	1	0	1
A CORUÑA	5206	51191	1858	13767	73	990	25	138	0	11	6	21
Boiro	150	1601	92	986	0	34	0	1	0	0	0	0
A Estrada	446	4216	93	1026	4	58	0	1	0	0	0	0
Lalín	416	4281	164	2194	21	159	0	16	0	1	0	3
Melide	328	2396	9	140	0	11	1	8	0	0	0	0
Noia	899	10177	135	1040	8	111	0	4	0	0	0	2
Ordes	385	3310	195	1755	7	112	0	0	0	0	0	0
Padrón	342	2520	151	1745	6	118	1	8	0	1	0	0
Ribeira	240	1895	68	849	11	83	0	5	0	0	0	0
Santa Comba	89	1179	8	727	1	32	0	1	0	0	0	0
Santiago	959	11495	355	2887	25	291	2	17	0	1	0	0
SANTIAGO	4254	43070	1270	13349	83	1009	4	61	0	3	0	5
Marín	1204	11768	71	1086	4	124	0	2	0	0	0	0
Pontevedra	2774	22828	539	6602	40	632	2	82	1	6	1	12
Sanxenxo	333	3565	51	524	7	82	0	5	0	0	0	0
PONTEVEDRA	4311	38161	661	8212	51	838	2	89	1	6	1	12
Cangas	762	6611	134	1317	18	101	0	14	0	0	0	1
Ponteareas	1549	12771	228	1611	17	267	2	17	0	0	0	1
Porriño	956	8424	275	1422	12	155	0	3	0	0	0	0
Redondela	382	4382	38	495	5	70	0	3	0	0	0	0
Tui	525	6466	177	1693	9	217	0	1	0	0	0	0
Valmiñor	711	5432	63	947	0	75	0	2	0	0	0	1
Vigo	5263	38449	1050	8514	98	1128	28	362	3	32	8	69
VIGO	10148	82535	1965	15999	159	2013	30	402	3	32	8	72
Carballiño	1150	10209	231	2356	11	179	0	2	0	0	0	0
Celanova	590	6195	99	1619	5	99	0	3	0	2	0	1
Ourense	2628	25083	467	4455	59	852	8	88	0	7	0	3
Ribadavia	1286	6997	234	1975	13	164	0	3	0	1	0	0
Verín	747	7599	132	1061	9	89	0	4	0	0	0	0
Xinzo de Limia	422	4814	110	1496	11	150	0	1	0	0	0	0
OURENSE	6823	60897	1273	12962	108	1533	8	101	0	10	0	5
Monforte de Lemos	1121	11856	229	2322	31	295	0	16	0	3	0	5
MONFORTE	1121	11856	229	2322	31	295	0	16	0	3	0	5
Becerreá	287	2555	114	1066	8	118	0	4	0	0	0	0
Lugo	2920	24434	275	3579	57	750	6	86	0	7	0	25
Sarria	616	4787	103	1395	20	226	0	9	0	0	0	0
Vilalba	532	3952	139	1071	7	92	0	2	0	0	0	0
LUGO	4355	35728	631	7111	92	1186	6	101	0	7	0	25
Viveiro	306	3092	46	597	15	145	0	3	0	0	0	0
Cervo-Burela	366	3937	61	723	7	183	1	18	0	0	0	4
Ribadeo	381	4210	32	571	10	98	0	2	0	0	0	0
CERVO	1053	11239	139	1891	32	426	1	23	0	0	0	4
O Barco	1880	16013	295	2826	36	249	1	9	0	1	0	0
O BARCO	1880	16013	295	2826	36	249	1	9	0	1	0	0
Vilagarcía de Arousa	1508	12201	183	1832	18	211	0	5	0	1	0	0
O SALNÉS	1508	12201	183	1832	18	211	0	5	0	1	0	0
GALICIA	42054	381960	8694	84407	697	9157	81	987	4	80	20	162

* Os datos deste cadro son provisionais.

BRIGATORIA. SITUACIÓN POR ZONAS
o 04/10/92 ó 31/10/92

						ALIMENTARIAS								INMUNOPREVIBLES	
VARICELA		ESCARLATINA		FEBRE REUMÁTICA AGUDA		FEBRE TIFOIDEA E PARATIFOIDEA		TOXIINFECCIÓN ALIMENTARIA		OUTROS PROCESOS DIARREICOS		HEPATITE VIRICA A		SARAMPELO	
Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.
0	452	0	5	0	0	0	0	0	1	37	1012	0	2	0	7
0	70	0	1	0	0	0	0	2	8	18	374	0	2	0	1
1	247	0	6	0	0	0	0	4	7	31	1021	0	4	0	1
1	105	1	6	0	0	0	2	0	5	44	510	0	1	0	1
2	874	1	18	0	0	0	2	6	21	130	2917	0	9	0	10
21	216	0	5	0	0	0	1	0	35	92	1074	0	1	3	21
6	386	0	9	0	0	3	4	0	2	86	1107	0	1	0	32
12	342	2	39	0	0	0	2	32	203	535	4507	2	7	0	93
3	150	3	19	0	0	0	0	1	5	66	1144	0	0	0	58
4	131	0	1	0	0	0	0	0	16	45	1201	0	1	0	1
46	1225	5	73	0	0	3	7	33	261	824	9033	2	10	3	205
0	29	0	21	0	0	0	2	0	0	22	252	0	2	0	2
1	142	0	2	0	3	0	3	0	14	53	560	0	2	0	101
4	90	0	16	0	7	0	2	0	3	91	932	0	1	1	227
0	11	0	0	0	0	0	1	0	0	3	282	0	1	0	0
4	197	0	19	0	0	0	2	0	16	96	1464	0	2	0	28
7	178	0	5	0	0	0	0	0	12	38	570	0	0	0	1
6	282	0	0	0	5	0	2	0	99	77	863	0	2	0	37
0	76	0	1	0	0	0	3	0	1	36	507	0	2	0	0
1	209	0	5	0	0	0	0	0	1	14	375	0	0	0	10
22	456	2	20	0	0	0	1	0	25	97	1736	1	4	0	135
45	1670	2	89	0	15	0	16	0	171	527	7541	1	16	1	541
11	484	1	35	0	0	0	7	1	8	143	1825	0	2	0	15
11	860	5	33	2	11	1	22	6	84	529	4721	0	10	0	522
1	49	0	5	0	0	0	2	0	7	54	678	0	18	0	48
23	1393	6	73	2	11	1	31	7	99	726	7224	0	30	0	585
22	387	0	32	0	2	0	3	1	3	125	1390	0	4	0	4
10	182	0	2	0	1	0	0	6	7	216	1846	0	3	0	85
7	567	2	5	1	5	0	2	2	15	92	1025	1	2	0	67
10	201	1	10	0	2	0	0	3	8	66	860	0	1	0	84
5	501	1	30	0	8	0	2	0	5	96	1572	0	4	0	110
2	110	0	3	1	4	0	0	0	8	58	1000	0	0	0	55
37	1838	3	119	5	52	0	24	23	311	720	7836	0	17	0	210
93	3786	7	201	7	74	0	31	35	357	1373	15529	1	31	0	615
1	75	0	6	0	0	0	1	0	5	70	1082	0	0	0	41
2	65	0	2	0	0	0	4	0	4	49	1001	0	3	1	4
13	358	0	21	0	0	1	7	5	64	261	4320	0	12	0	40
3	87	0	12	0	0	0	0	0	1	59	769	0	1	0	24
2	48	0	13	0	0	0	1	0	3	66	1227	1	1	0	16
1	179	0	14	0	0	0	1	0	0	31	832	0	2	0	3
22	812	0	68	0	0	1	14	5	77	536	9231	1	19	1	128
0	236	0	2	0	7	0	0	0	8	142	1557	0	0	0	71
0	236	0	2	0	7	0	0	0	8	142	1557	0	0	0	71
1	101	0	6	0	0	0	0	0	0	32	414	0	0	0	3
11	780	0	40	0	13	0	3	0	43	195	3046	0	11	0	11
1	164	1	1	1	12	0	1	0	30	39	582	0	0	0	15
10	248	0	3	0	4	0	0	0	1	47	467	0	3	0	1
23	1293	1	50	1	29	0	4	0	74	313	4509	0	14	0	30
1	43	0	0	0	0	0	0	0	6	124	1055	0	0	0	2
6	335	0	9	0	1	0	2	0	18	57	705	0	0	0	1
0	126	0	7	0	1	0	0	0	10	25	475	0	1	0	0
7	504	0	16	0	2	0	2	0	34	206	2235	0	1	0	3
12	592	1	5	1	1	0	0	0	4	163	2187	0	2	0	10
12	592	1	5	1	1	0	0	0	4	163	2187	0	2	0	10
7	852	0	21	0	8	0	2	2	46	200	2550	0	13	0	240
7	852	0	21	0	8	0	2	2	46	200	2550	0	13	0	240
280	13237	23	616	11	147	5	109	88	1152	5140	64513	5	145	5	2438

**ENFERMIDADES DE DECLARACIÓN OBRIGATORIA. SITUACIÓN POR ZONAS
SEMANAS 41 - 44, do 04/10/92 ó 31/10/92**

Z.S.A.I. E ÁREAS	INMUNOPREVIBLES						TRANSMISION SEXUAL				ZOOZOSES		OUTRAS	
	RUBEOLA		PAROTIDITE		TOSEFERINA		SÍFILIS		URETRITE GONOCOCICA		BRUCELOSE		HEPATITE VIRICA B	
	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.
Fene	0	3	0	3	0	1	0	0	0	7	0	0	0	1
O Ferrol	0	2	0	1	0	0	0	0	0	5	0	0	0	4
Narón	0	20	0	0	0	0	0	0	3	29	0	0	0	2
Ortigueira	0	1	0	0	0	0	0	0	2	11	0	0	0	2
O FERROL	0	26	0	4	0	1	0	0	5	52	0	0	0	9
Betanzos	0	21	0	7	0	0	0	1	0	19	0	1	0	1
Culleredo-Burgo	0	42	0	12	0	6	0	1	1	23	0	0	1	4
A Coruña	2	27	1	15	2	45	0	1	6	61	0	0	4	20
Carballo	1	34	1	3	0	0	0	0	1	25	0	0	0	2
Cee	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0
A CORUÑA	3	124	2	37	2	51	0	3	8	137	0	1	5	27
Boiro	0	3	0	2	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0
A Estrada	0	3	1	5	0	0	0	1	2	3	0	0	0	0
Lalin	0	4	1	3	0	1	1	1	1	25	0	1	0	0
Melide	0	0	0	1	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0
Noia	0	2	0	2	0	1	1	2	4	47	0	0	1	3
Ordes	0	5	0	2	0	0	0	0	2	42	0	0	0	0
Padrón	0	2	0	1	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0
Ribeira	0	1	0	0	0	0	0	1	0	29	0	0	1	3
Santa Comba	0	2	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0
Santiago	0	9	0	1	0	1	0	2	5	82	0	0	1	3
SANTIAGO	0	31	2	17	0	3	2	7	14	263	0	1	3	9
Marín	0	5	0	1	0	0	0	0	1	30	0	0	0	3
Pontevedra	0	24	0	5	0	2	1	1	7	56	0	0	0	3
Sanxenxo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	4
PONTEVEDRA	0	29	0	6	0	2	1	1	8	96	0	0	0	10
Cangas	0	6	0	3	0	1	0	0	2	9	0	0	0	0
Ponteareas	0	0	0	3	0	0	0	4	5	70	0	0	0	1
Porriño	0	6	3	4	0	0	0	1	0	16	0	0	0	1
Redondela	0	0	0	1	0	0	0	0	5	32	0	0	0	0
Tui	0	0	0	2	0	0	0	0	3	67	0	0	0	1
Valmiñor	0	16	0	12	0	1	0	0	1	7	0	0	0	1
Vigo	0	29	3	33	0	5	0	11	3	74	0	1	3	34
VIGO	0	57	6	58	0	7	0	16	19	275	0	1	3	38
Carballiño	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	2	0	3
Celanova	0	0	0	0	0	0	0	0	2	42	0	2	0	2
Ourense	0	1	0	9	0	0	0	9	3	125	0	13	1	10
Ribadavia	0	2	0	2	0	0	0	0	6	39	0	0	0	0
Verín	0	0	0	2	0	0	0	0	2	83	0	8	0	1
Xinzo de Limia	1	2	0	1	0	0	0	0	3	58	0	7	0	0
OURENSE	1	5	0	14	0	0	0	9	16	369	0	32	1	16
Monforte de Lemos	0	8	0	4	0	0	0	1	2	45	0	4	0	0
MONFORTE	0	8	0	4	0	0	0	1	2	45	0	4	0	0
Becerreá	0	0	0	1	0	0	0	0	1	8	0	2	0	0
Lugo	0	2	1	7	0	0	0	6	6	68	0	3	1	8
Sarria	0	1	0	0	0	0	0	0	1	25	0	1	0	0
Vilalba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0
LUGO	0	3	1	8	0	0	0	6	8	106	0	6	1	8
Viveiro	0	0	0	1	0	0	0	0	2	9	0	0	0	0
Cervo-Burela	0	0	0	2	0	1	0	1	3	27	0	1	0	0
Ribadeo	0	6	0	3	0	0	0	0	0	5	0	1	0	1
CERVO	0	6	0	6	0	1	0	1	5	41	0	2	0	1
O Barco	0	1	0	4	0	2	0	0	4	60	1	13	0	1
O BARCO	0	1	0	4	0	2	0	0	4	60	1	13	0	1
Vilagarcía de Arousa	1	6	0	7	0	0	0	0	4	58	0	0	0	0
O SALNÉS	1	6	0	7	0	0	0	0	4	58	0	0	0	0
GALICIA	5	296	11	165	2	67	3	44	93	1502	1	60	13	119

* Os datos deste cadro son provisionais.

estados hipertensivos, hipoxia, desprendemento de placenta, transfusión feto-fetal ou patoloxía funicular representan en tódolos casos unha incidencia inferior ó 10%.

*O 81,8% da mortalidade neonatal, está representada por patoloxía malformativa conxénita e alteracións respiratorias. O 18,2% restante está representado pola anoxia perinatal (9,1%), a prematuridade e a hemorragia ventricular (9,1%).

DISCUSIÓN

Asumindo que a poboación da área sanitaria son 470.888 habitantes, e que sexan rexistrados no período de un ano 3.624 partos, a natalidade sería de 7,69% habitantes.

Este índice comparado cos datos publicados a nivel nacional e internacional, indican unha baixa taxa de natalidade, estando nos niveis de países como Alemania ou os países nórdicos.

Pero esta baixa natalidade non vai acompañada, como nestes países duns niveis de mortalidade perinatal e neonatal baixos, senón que no nivel da área temos unha mortalidade perinatal de 16,6‰ recién nados. Niveis por encima dos publicados a nivel nacional nos anos 1986 e 1990, nos que a mortalidade perinatal, se encontraba en valores de 12,9‰ e 11,45‰ respectivamente. Cando se valora este feito máis profundamente, podemos ver que as diferencias se establecen no nivel da mortalidade fetal (no ano 1990, Santiago 11,3‰ fronte a 7,25‰ a nivel nacional). (Táboa n.º 3)

TÁBOA N.º 3

MORTALIDADE FETAL		N.º NADOS/AS	N.º EXITUS	M. FETAL ‰
ESPAÑA	(86)	124.446	963	7,70
ESPAÑA	(90)	160.042	1.161	7,25
GALICIA	(86)	12.608	117	9,30
SANTIAGO	(90)	3.624	41	11,30

MORTALIDADE PERINATAL		N.º NADOS/AS	N.º EXITUS	M. PERINATAL ‰
ESPAÑA	(86)	124.446	1.604	12,90
ESPAÑA	(90)	160.042	1.832	11,45
GALICIA	(86)	12.608	212	16,80
SANTIAGO	(90)	3.624	60	16,60

En cambio as diferencias son menores, no nivel da mortalidade neonatal (no mesmo ano a taxa foi de 5,3‰ en Santiago e de 4,22 a nivel nacional).

Destacar que dentro da Mortalidade Fetal evidéncianse dous feitos importantes.

*Que en 12 casos, dos falecidos no Hospital Xeral de Galicia, o que representa o 46,15% da mortalidade fetal do dito hospital, evidenciouse unha auscultación fetal negativa no momento do ingreso no centro.

*Nun 31,70% (13 casos), non se puideron establecer as causas da morte (as mortes fetais de etiología non coñecida na área de Barcelona nun estudio do período 1985-87, foron 43 (9,4%)).

A Mortalidade Neonatal está representada nun 86,8% pola neonatal precoz e 13,2% pola Neonatal serodia, resultados similares ós publicados a nivel nacional e internacional.

Non se evidencian diferencias con outras series publicadas, en canto as causas de mortalidade. A incidencia de patoloxía malformativa e respiratoria é similar á obtida neste estudio. A patoloxía está ligada a nivel neonatal a inmadurez pulmonar.

Parece necesario, fomenta-la realización de necropsia e o estudio detallado de placenta, co fin de poder coñecer con máis precisión as causas de mortalidade perinatal. Na nosa serie conseguíuse realizar un 30,15% de necropsias.

Á vista dos datos obtidos, parece obvio que é necesaria unha avaliación da situación da natalidade, e dado o importante descenso desta, é urxente a necesidade dun adecuado control dos embarazos de alto risco, que van necesitar unha asistencia perinatal especializada, en centros con unidades obstétricas de alto risco e cuidados intensivos neonatais. Isto repercutiría nunha diminución das taxas de morbimortalidade perinatal.