



ARTÍCULO DE REVISIÓN

SÍNDROME DE RESPUESTA INFLAMATORIA FETAL (FIRS): ADAPTACIÓN CARDIOVASCULAR

Fetal inflammatory response syndrome (FIRS): cardiovascular adaptation

Mortimer Arreaza-Graterol, M.D.*, Juan Diego Rojas-Barrera, M.D.**,
Saulo Molina-Giraldo, M.D., M.Sc. (c)***

Recibido: abril 12/10 – Aceptado: febrero 16/11

RESUMEN

Introducción: el síndrome de respuesta inflamatoria fetal es una condición caracterizada por reacción inflamatoria sistémica acompañada de alteraciones bioquímicas como la elevación de la interleucina 6 (IL-6). Se describió por primera vez hace una década y surgió como la necesidad de entender el comportamiento fetal en muchas situaciones clínicas conocidas. El propósito de esta revisión es brindar al lector las bases que le permitan conocer la entidad y de esta manera mejorar el oportuno diagnóstico.

Metodología: se realizó una revisión de la literatura existente de acuerdo a las bases de datos MEDLINE vía PubMed, EBSCO, Ovid y ProQuest desde el año 2000 hasta el 2009. Se

incluyeron artículos de revisión e investigaciones originales.

Resultados: los fetos con ruptura prematura de membranas presentan alteraciones en el llenado pasivo ventricular (E) y la contracción auricular (A). Esta relación es valorable clínicamente mediante la fórmula E/A, además de la evaluación del índice de rendimiento miocárdico, la cual es aplicable en ambos ventrículos. Los cambios en las características morfológicas de las ondas a la evaluación Doppler en fetos con ruptura prematura de membranas sugieren alta distensibilidad del ventrículo izquierdo, especialmente en fetos con infección intraamniótica. Es posible que fetos incapaces de lograr el cambio de distensibilidad cardíaca no logren mantener el volumen latido y por lo tanto no alcancen una adecuada perfusión cerebral, creándose el microambiente ideal para el desarrollo de alteraciones en el sistema nervioso central.

Conclusión: la infección e invasión microbiana de la cavidad amniótica están asociadas a cambios en la función cardiovascular fetal consistentes principalmente en un aumento de la distensibilidad ventricular.

Palabras clave: FIRS, disfunción ventricular, infección intraamniótica.

* Gineco-obstetra, Universidad El Bosque. *Fellow*, Medicina Materno Fetal, Hospital de San José, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá (Colombia).

** Especialista en Medicina Materno Fetal. Centro de Diagnóstico e Investigaciones Perinatales CEDIP, Universidad Católica de Chile, Hospital Sotero del Río, Unidad satélite NIH-PRB. Especialista, Unidad de Medicina Materno Fetal, Hospital San Ignacio. Docente Gineco-obstetricia, Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá (Colombia).

*** Especialista en Medicina Materno Fetal, Hospital de San José-FUCS. *Fellow*, Intervención Fetal, Baylor College of Medicine, Texas Children's Fetal Center, Texas Children's Hospital. Candidato a Magister, Docencia e Investigación Universitaria. Director, Unidad de Terapia, Cirugía Fetal y Fetoscopia, Clínica Colsubsidio Orquídeas. Especialista, Unidad de Terapia Fetal, Hospital de San José. Bogotá (Colombia). Correo electrónico: molina.saulo@ur.edu.co; saulo.molina@colsubsidio.com