

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

ESTUDIO SOBRE LA EFECTIVIDAD DE LOS DERIVADOS
DEL CORNEZUELO DE CENTENO EN PACIENTES EN
PUERPERIO INMEDIATO.

HOSPITAL NACIONAL DE QUEZALTENANGO, AÑO 1979.
(ESTUDIO PROSPECTIVO DE 100 CASOS).

T E S I S

*Presentada a la Honorable Junta Directiva de la
Facultad de Ciencias Médicas de la
Universidad de San Carlos de Guatemala*

P o r

OSWALDO DAGOBERTO VELASQUEZ MORALES

En el Acto de su Investidura de

MEDICO Y CIRUJANO

PLAN DE TESIS

I. INTRODUCCION

II. GENERALIDADES

A. LOS OCITOCICOS

B. ALCALOIDES DEL CORNEZUELO DEL
CENTENO Y DERIVADOS

III. HIPOTESIS

IV. OBJETIVOS

V. MATERIAL Y METODOS

VI. PRESENTACION DE DATOS GENERALES

VII. ANALISIS DE DATOS

VIII. CONCLUSIONES

IX. RECOMENDACIONES

X. BIBLIOGRAFIA

I. INTRODUCCION

El presente tema es de suma importancia, y sobre el cual en nuestro medio Nacional, no se han efectuado mayores estudios y porque además la Literatura Extranjera reporta muy poco acerca de estudios de este tipo.

La inquietud de realizar el presente estudio y la principal motivación, fué el hecho de que en el área Rural Guatemalteca las Parturientas que tienen un Parto Eutócico Simple, no obstante estar sometidas a un medio en su mayoría de condiciones precarias, en lo económico, no digamos en lo Higiénico y Asistencial, no presentan mayor complicación en su Puerperio Inmediato, o sea que por los mismos mecanismos de adaptación del Cuerpo Humano, el Utero en el período Post-Parto, forma el globo de Seguridad de Pinard, sin que sea necesaria la administración de Medicamento alguno. Mientras que a nivel Hospitalario se ha caído en la costumbre de administrar medicamentos rutinariamente, en el Puerperio Inmediato.

Ante lo expuesto se nos plantean varias interrogantes, sobre la efectividad y sobre las verdaderas indicaciones de los derivados de Cornezuelo de Centeno en el Puerperio Inmediato, las cuales solo con el estudio comparativo de 50 pacientes hospitalizadas con P.E.S., a las que se les administró Derivados del Cornezuelo de Centeno en su Puerperio Inmediato y 50 Pacientes Hospitalizadas con P.E.S., a quienes no se les administró, se lograran resolver.

El presente estudio fué prospectivo, ya que se realizó el seguimiento de cada paciente, con las consecuentes evaluaciones físicas, espero pues que la presente colabore, ampliando los conocimientos y experiencias que se tienen respecto al uso é indicación apropiada de los derivados del Cornezuelo de Centeno en el Puerperio Inmediato.

II. GENERALIDADES

A. LOS OCITOCICOS:

Se denominan Drogas Ocitólicas o Simplemente Ocitólicas los Fármacos que estimulan selectivamente la contracción Uterina. En ese sentido debe señalarse que la respuesta Uterina a dichos fármacos no es constante y depende de influencias Hormonales. Así fuera del embarazo, el útero es muy poco sensible a esas drogas, siéndolo algo más en los primeros meses del embarazo; aumenta su susceptibilidad desde el tercer mes en adelante, es máxima con el embarazo a término y con el parto, para disminuir luego; se atribuye esos fenómenos especialmente al aumento del nivel de estrógenos en la sangre en el transcurso del embarazo.

Los movimientos del Utero son de naturaleza miógena y poco influidos por los impulsos del sistema Nervioso autónomo; por lo tanto, las principales Drogas Ocitólicas son los agentes musculotrópicos directos.

Clasificación: Los Ocitólicos son los siguientes:

- a) *Los alcaloides del Cornezuelo de Centeno y derivados*
- b) *La hormona ocitócica del lóbulo posterior de la Hipófisis ú Ocitócina.*

B. ALCALOIDES DEL CORNEZUELO DE CENTENO Y DERIVADOS:

*El Cornezuelo de Centeno es el micelio desecado del hongo *Claviceps purpurea*, parásito que crece en las espigas del centeno y otros cereales; se encuentra en todo el mundo, pero*

especialmente en España, Rusia, Alemania y Suiza.

El Cornezuelo de Centeno contiene gran número de sustancias activas que pueden clasificarse en dos Grupos:

- a) Compuestos no específicos, sin importancia terapéutica;
- b) Alcaloides Específicos.

ALCALOIDES ESPECIFICOS:

Se encuentran solamente en el Cornezuelo de Centeno y son las responsables de la actividad Farmacológica del mismo; se hallan en una proporción aproximada de 0.15 por ciento. Los primeros alcaloides aislados del Cornezuelo de Centeno son insolubles en el agua y se denominaron ergotoxina y ergotamina y por mucho tiempo se creyó que eran los principios activos del Cornezuelo de Centeno; pero Moir (1932) demostró que extractos acuosos del mismo, que no contenían los alcaloides citados, eran activos en el útero humano y aún más potentes y de acción más rápida que la Ergotoxina; dicha demostración llevó al descubrimiento de un alcaloide hidrosoluble, la Ergonovina, ergometrina o Ergobasina. Luego se demostró que la Ergotoxina no es un alcaloide puro sino una mezcla de tres alcaloides, la Ergocristina, la Ergocriptina y la ergocornina y quedaron así completados los principales alcaloides naturales del Cornezuelo del Centeno.

CLASIFICACION: Tomados en conjunto los alcaloides del Cornezuelo de Centeno corresponden a dos series fundamentales:

- a) La serie Levógira Farmacológicamente Activa y que comprende los alcaloides cuyos nombres terminan en ina;
- b) La serie Dextrógira y que comprende los estereoisómeros

de los anteriores y cuyos nombres terminan en inina y que son prácticamente inertes.

Todos estos alcaloides derivan del ácido Lisérgico, compuesto Heterocíclico derivado a su vez del indol; los alcaloides pueden clasificarse en tres tipos, a saber: naturales, dihidrogenados, y semisintéticos.

a) **ALCALOIDES NATURALES:** por su estructura química se dividen en dos clases, que comprenden tres grupos, como se pasa a considerar.

I) Los alcaloides no polipéptidicos o alcaloides amina: hidrosolubles, están formados por la unión del ácido Lisérgico y una amina. Comprenden el grupo de la Ergonovina o Ergobasina, con la ergonovina, ergometrina o ergobasina, activo y usado generalmente como Maleato, y la ergometrinina ó ergobasinina inactivo, formados por la Unión del ácido Lisérgico ó isolisérgico respectivamente con el aminopropanolol.

II) Los Alcaloides polipeptídicos o alcaloides aminoácidos: insolubles, están constituidos por la Unión del ácido Lisérgico o isolisérgico y una cadena polipeptídica cíclica formada por varios aminoácidos --Fenilalanina, leucina, valina, prolina--, junto con ácido pirúvico o dimetilpirúvico amoniaco, que puede aislarse por hidrólisis de dichos alcaloides. Los mismos comprenden dos grupos: a) El grupo de la ergotamina, con los alcaloides ergotamina (activo) usado como tartrato y Ergotaminina), ergosina (activo) y ergisinina (inactivo). b) Grupo de la ergotoxina con los alcaloides ergocristina y ergocristinina, ergocriptina y ergocriptinina, y ergococcina y ergocorninina.

Los alcaloides naturales activos del cornezuelo de centeno poseen dos acciones Farmacológicas Fundamentales:

- a) Estimulante del músculo liso, en especial el útero ó sea la

acción ocitócica común a las dos clases descritas.

b) Bloqueante adrenérgica alfa o simpaticolítica, que es patrimonio de los alcaloides polipeptídicos, grupos de la ergotamina y de la ergotoxina y que no poseen los del grupo de la ergonovina o ergobasina.

B) **ALCALOIDES DIHIDROGENADOS:** El doble enlace entre las posiciones 9 y 10 en el anillo "D" del ácido Lisérgico es fácil de hidrogenar y en esta forma se han preparado los derivados dihidrogenados (en realidad Semisintéticos) de todos los alcaloides naturales del Cornezuelo del Centeno, utilizándose la Dihidroergotamina en forma de Mesilato o metanosulfonato por una parte, y por otra la dihidroergocristina, dihidroergocriptina, y dihidroergocornina que en su conjunto constituyen la dihidriergotoxina usada como mesilato.

La hidrogenación de los alcaloides polipeptídicos lleva a la pérdida casi total de la acción estimulante sobre el músculo liso incluyendo la Ocitócica y el refuerzo de la acción bloqueante adrenérgica alfa.

C) **ALCALOIDES SEMISINTÉTICOS:** A partir del ácido Lisérgico proveniente de los alcaloides naturales, pueden prepararse derivados semisintéticos; debe citarse la metilergonovina, metilergometrina o metilergobasina, usada como maleato, formada por la unión de aquel ácido con aminobutanol, el cual se incluye junto con la ergonovina en la clase de los **alcaloides no Polipéptidicos**. Es un homólogo de la ergonovina y tiene una acción ocitócica algo más potente que ella.

Acción Farmacológica de los Derivados del Cornezuelo de Centeno sobre el Utero:

Poseen acción estimulante selectiva sobre la actividad motora del útero, es decir que son ocitócicos; los efectos pueden

observarse en los animales por ejemplo: coneja, gata, perra, en el útero aislado *in Situ*, y en la mujer. Dicha acción es mucho más potente en el útero grávido, especialmente a término y en el **post-parto**; lo es menos en los primeros meses del embarazo y menos aún en el útero no grávido.

A pequeñas dosis las contracciones uterinas, son de tipo normal aunque con aumento de tono y frecuencia de las contracciones, y son seguidas de relajación, pero a dosis mayores se produce una contracción sostenida espasmódica potente o tetanización. El aumento de las contracciones y del tono uterino pueden ser útiles en el caso de la hemorragia post-parto ya que la contracción muscular comprime mecánicamente los vasos de la pared uterina y reduce mucho la circulación del útero, pero durante el parto al reducir la llegada de sangre a la placenta y disminuir la presión sanguínea placentaria efectiva, interfiere con la circulación fetal y llevar a la asfixia del feto.

La acción ocitócica es prolongada, dura varias horas a diferencia de la Hormona Ocitócica de la neurohipófisis que es de acción más fugaz.

III. HIPOTESIS

- 1) *Los derivados del Cornezuelo de Centeno no deben de administrarse rutinariamente, en el puerperio inmediato de pacientes con partos Eutócicos Simples, únicamente en las complicaciones.*
- 2) *Los derivados del Cornezuelo de Centeno, no modifican significativamente la evolución del puerperio inmediato, de pacientes con Partos eutócicos simples.*
- 3) *Los derivados del Cornezuelo de Centeno Usados en el Puerperio Inmediato producen entuertos en las pacientes.*
- 4) *Los derivados del Cornezuelo de Centeno son efectivos en el 100o/o de las Atonias Uterinas.*
- 5) *El efecto Farmacológico, de los derivados del Cornezuelo de Centeno, administrados por Vía Intra-Muscular, se manifiesta clínicamente, antes de los 30 minutos posteriores a su aplicación.*

IV. OBJETIVOS

Entre los objetivos trazados para efectuar este estudio sobre Efectividad de los Derivados del Cornezuelo de Centeno en el Hospital Nacional de Quezaltenango, cuento con los siguientes:

1. *Conocer la efectividad de los derivados del Cornezuelo de Centeno en el puerperio inmediato.*
2. *Demostrar que dichos fármacos no deben de ser utilizados rutinariamente en el puerperio inmediato de pacientes con partos Eutócicos simples.*
3. *Completar nuestros conocimientos sobre la acción de dichos fármacos sobre la musculatura uterina.*
4. *Conocer sobre iatrogenia de los derivados del Cornezuelo de Centeno.*

V. MATERIAL Y METODOS

MATERIAL:

- A) *Pacientes en puerperio Inmediato hospitalizadas en la sala de maternidad del Hospital Nacional de Quezaltenango.*
- B) *Personal Médico del Servicio: Jefes de Servicio, Médicos Residentes, Internos y Externos.*
- C) *Personal Paramédico del Servicio.*
- D) *Departamento de Estadística y Archivo del Hospital.*
- E) *Ficha de recolección de Datos la cual incluyó la siguiente información:*

No. de Registro Clínico, Nombre de la Paciente, Edad, Antecedentes Gineco-Obstétricos, Edad del Embarazo, Tipo de Presentación, Fecha del Parto Eutócico, Duración del Trabajo de Parto, Tipo de Hemorragia Post-Parto: en este renglón se clasificaron las Hemorragias en tres tipos LEVE de 0 a 150 cc Sangre, MODERADA: de 150 a 500 cc. y SEVERA: de 500 cc. en adelante; además se incluyeron los incisos de Necesidad de aplicar Masaje Uterino Externo, usar derivados del cornezuelo de centeno, antecedente de Polihidramnios y un inciso con el nombre de Otros para las anotaciones pertinentes a cada caso.

METODO:

La presente investigación se llevó a cabo en el Hospital Nacional de Quezaltenango, estudiando un universo de 100 pacientes en Puerperio Inmediato, todas habiendo tenido un Parto Eutócico Simple.

Basándome en el hecho que los derivados del Cornezuelo de Centeno no deben de ser utilizados rutinariamente en el Puerperio Inmediato, decidí hacer el estudio de una forma comparativa, tomando un patrón de 50 pacientes a las que no se les administró ningún derivado del Cornezuelo de Centeno y otro grupo al que sí se les administró dichos Fármacos, para que con lo anterior se pudiera llegar a determinar, si se presentaba un mayor índice de complicaciones post-parto como por ejemplo: Hemorragias, atonías Uterinas, etc. en las pacientes en las cuales no se administraba ningún derivado del Cornezuelo de Centeno, o sea en otras palabras si se Justifica o no el uso rutinario a nivel hospitalario de dichos Alcaloides en el Puerperio Inmediato.

IV. PRESENTACION DE DATOS:

A continuación se presentan tabulados todos los datos, que fue posible recopilar de la observación y evaluación física de 100 pacientes en puerperio inmediato hospitalizadas en el Hospital Nacional de Quezaltenango, con la metodología explicada en el capítulo anterior, así pues que entraremos en detalles.

N.º	Nombre	Edad	Paridad	Estado de salud	Tratamiento	Observaciones
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						

CENTRO MEDICO

CUADRO NUMERO UNO

PRESENTACION DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DEL ESTUDIO DE 50 PACIENTES EN PUERPERIO INMEDIATO DE PARTO EUTOCICO SIMPLE, EN LAS CUALES "NO" SE ADMINISTRARON DERIVADOS DEL CORNEZUELO DE CENTENO.

No. Total de Partos Eutócicos Simples:	50
Edad Promedio de las pacientes estudiadas	24-58 años
MULTIPARAS: 33 = 66o/o	PRIMIPARAS: 17 = 44o/o
Promedio de Duración del Trabajo de Parto:	9.29 Horas
Tipo de Presentación en Orden de Frecuencia:	O.I.I.A.: 29 O.I.D.A.: 20 S.I.D.A.: 1
Tipo de Hemorragias Post-Parto:	Leves: 43 Moderadas: 6 Severas: 1
Aplicación de masaje externo Uterino efectivo:	1 caso paciente primípara
Necesidad de Usar derivados del Cornezuelo de Centeno:	5 casos
Polihidramnios:	0
Causas de Hemorragia Post-Parto:	Retención de Coágulos: 1 caso Atonía Uterina: 5 casos
Efectividad comprobada de Los Der. del Cornezuelo de Centeno:	5 casos Fracaso: 0 casos

CUADRO NUMERO DOS

PRESENTACION DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DEL ESTUDIO DE 50 PACIENTES EN PUERPERIO INMEDIATO DE PARTO EUTOCICO SIMPLE, EN LAS CUALES "SI" SE ADMINISTRO DERIVADOS DEL CORNEZUELO DEL CENTENO.

No. Total de Partos Eutócicos Simples:	50
Edad promedio de las pacientes estudiadas:	24-58 años
No. de Multiparas: 36 = 72o/o	No. de Primíparas: 14 = 28o/o
Promedio de Duración del trabajo de parto:	10.99 Horas
Tipo de Presentación en orden de Frecuencia:	O.I.I.A.: 26 O.I.D.A.: 24
Tipo de Hemorragias Post-Parto:	Leves: 46, Moderadas: 4, Severas: 0
Aplicación de Masaje Externo Uterino:	4 casos
Necesidad de Utilizar derivados del Cornezuelo de Centeno, en segunda dosis por fracaso de la primera (Sobredosis) = 4 casos	
Polihidramnios:	0
Causas de Hemorragia Post-Parto:	Retención de Coágulos: 2 casos, Atonia Uterina: 2 casos
Efectividad comprobada de los Derivados del Corn. del Centeno:	2 casos, Fracasó: 2 casos

VII. ANALISIS DE DATOS

A continuación analizo los resultados obtenidos mediante el siguiente orden:

1. Pacientes a las cuales no se les administró Derivados del Comezuelo de Centeno ANALISIS:

El Cuadro No. 1 Resume los datos obtenidos en el primer grupo, al observarlo lo primero que nos llama la atención es el promedio de Edades el cual se puede decir que esta en un término medio como lo es 24-58 años; además la mayor parte de la muestra fueron pacientes *multíparas*, 33 = 66o/o y *Primíparas* 17 = al 44o/o, de donde podremos esperar mayor número de complicaciones *post-parto* debido al mayor porcentaje de *multíparas* en el grupo muestra.

Respecto a la duración promedio de Hrs. Trabajo Parto: esta se considera dentro de límites normales para el grupo muestra, 9.20 Hrs, atendiendo al predominio de *multíparas*, en lo referente a tipo de presentación predomina la *Occipito-Iliaca Izquierda anterior* 29 casos.

Llego ahora al centro de la investigación ya que tengo que analizar lo referente a complicaciones *Post-parto* en este grupo de pacientes en las cuales no se utilizó ningún *alcaloide*, para este creo conveniente después de dar cifras totales, hacer un análisis de cada caso en particular ya que solo, de esta forma llegaremos a conclusiones más *fidedignas*, paso pues al Análisis:

Tipos de Hemorragias *post parto*:

Leves: 43 Moderadas: 6 Severas: 1

Aplicación efectiva de *masaje Uterino*: 1 caso.

Efectividad Comprobada de los derivados del Cornezuelo de Centeno: 5 casos.

Causas de Hemorragia PostParto: análisis individual.

Caso No. 1: Paciente, 30 años de edad, Multípara, 36 semanas embarazo, por UR, Feto en Oida, P.E.S., Duración de trabajo de parto 5:00 Hrs., R.N.: 6.9 lbs, Tipo Hemorragia Post-Parto: Moderada, 1:30 p.p. no respondió a masaje externo Uterino, por lo que hubo de administrarse Der. del Cornezuelo de Centeno vía Intramuscular, paciente responde bien a los 18 minutos de la inyección.

I.C. Atonia Uterina Secundaria a Retención de Coágulos.

Caso No. 2: Paciente, 21 años de edad, Multípara 6:5 P:4 Ab:0, Embarazo 40 Sem. UR., presentación Fetal Cefálica, P.E.S., de 8:30 Hrs. de Evolución, RN 7.1 lbs., tipo de Hemorragia: Severa a los 30 minutos Post-Parto, no respondiendo a masaje externo, se procedió de inmediato a una revisión, al espéculo: Cuello Normal, Vagina Normal sin rasgaduras, no obstante paciente continuó con hemorragia vaginal, haciendo un cuadro de hipotensión severa P/A: 70/30, por lo cual se decide administrar Solución Harttman I.V. a chorro pero además administrar Derivados del Cornezuelo de Centeno I.M., con los cuales a los 22 minutos exactos de administrarse, cede la hemorragia, formándose el globo de Seguridad de Pinard.

Ic.: Atonia Uterina, Secundaria a Multiparidad.

Caso No. 3: Paciente, 34 años de edad, Multípara, G:4 P:3 Ab:0 C:0, Edad Embarazo: 41 Sem. por UR, Presentación Fetal: Cefálica; Duración del Trabajo de parto: 2:30 Hrs. R.N.: 7 Lbs., tipo de Hemorragia Post-Parto: Moderada, no respondió a masaje

Externo Uterino, por lo que se administró Der. del Cornezuelo de Centeno Obteniéndose respuesta favorable a los 15 minutos de administrado el fármaco.

Ic. Atonia Uterina por Multiparidad.

Caso No. 4: Paciente, 18 años de edad, Primípara, 36 Sem. Embarazo por Ur. presentación fetal: cefalica, Duración del Trabajo de Parto: 9:55 Hrs., RN: 6.1 Lbs. Peso, Tipo de Hemorragia Post-Parto: Moderada, aplicación de masaje externo Uterino: efectivo cede hemorragia con el masaje, obteniéndose abundantes coágulos sanguíneos.

I.C.: Hemorragia Vag, Post-Parto Secundaria a Retención de Coágulos.

Caso No. 5: Paciente, 28 años de edad, Multípara G:6 P:5 Ab:0, Edad del Embarazo: 40 sem. por UR, Tipo de Presentación Fetal: Cefálica, Duración del Trabajo de Parto: 5:40 Hrs., RN: 6.5 Lbs. Tipo de Hemorragia Post-Parto: Moderada, la cual no cedió con masaje externo recurriendo a la administración de maleato de Metilergonovina IM con el cual a los 30 minutos exactos forma Globo de Seguridad cediendo la hemorragia.

IC: Atonia Uterina por Retención de Abundantes Coagulos.

Caso No. 6: Paciente, 24 años de edad, Multípara, G:3 P:2 Ab:0, Edad del embarazo: 40 Sem. por UR, Tipo de Presentación Fetal: Cefálica, Duración del Trabajo de Parto: 4:35 Hrs, Tipo de hemorragia; Moderada, hay que agregar como antecedentes Gineco-Obstétricos Anteriores de Importancia el hecho de que en sus dos embarazos anteriores se obtuvieron Mortinatos, Uno por: Prematurez y el otro: que nació con mal formaciones congénitas,

el tipo de Hemorragia presentada Post-Parto fue: Moderada, la cual no cedió con masaje Uterino, por lo cual se administró Maleato de Metilergonovina, formándose exactamente a los 15 minutos el globo de Seguridad.

IC. Atonia Uterina por Multiparidad, como causa Predisponente.

Después de haber efectuado el análisis individual de cada caso llama la atención el hecho de que se presentaron 6 complicaciones, que representan el 12o/o del total estudiado pero hay que hacer notar que la mayoría de la muestra fueron múltiparas, de ahí que mediante este estudio estamos obteniendo resultados acerca de la mayor tendencia de presentar complicaciones post-parto en las múltiparas.

Los seis casos antes mencionados se clasificaron así:

Atonias Uterinas con Multiparidad como causa predisponente: 3 casos Atonia Uterina por Retención de Abundantes Coágulos como causa predisponente: 2 casos, y Hemorragia Vaginal Post-Parto secundaria a Retención de Coágulos: 1 caso.

Llama la atención que de las 6 complicaciones de este grupo, hubieron 5 Atonías Uterinas, de las cuales las 5 pacientes eran múltiparas, el caso restante fué una Hemorragia Post-Parto moderada la cual cedió con Extracción de Abundantes Coágulos y la paciente era primípara.

2. Análisis Cuadro No. 2. (2o. grupo en estudio)

Ahora entramos al análisis del segundo grupo en estudio y el cual se conformó con 50 pacientes en Puerperio inmediato de P.E.S., a los cuales SI se les administró Derivados del Cornezuelo

de Centeno como Rutina; Los resultados se resumen en el cuadro No. 2:

El cuadro número dos nos muestra que las Edades promedio del grupo muestra estudiado fue de 24-68 años, que se considera dentro de un término medio, en este grupo también se nota un predominio de múltiparas: 36 que es el 72o/o y Primíparas 14 que es el 28o/o de donde también podremos esperar un mayor número supuestamente de complicaciones Post-Parto dado el porcentaje alto de múltiparas; En lo referente al promedio en horas, de Duración del Trabajo de parto este fue de 10.99 Horas, el cual se considera dentro de límites normales atendiendo a las características de la muestra, la presentación predominante al igual que el grupo anterior fue la cefálica, llegamos nuevamente a lo más importante como lo es las Complicaciones que se presentaron post-parto, así como el análisis individual de cada caso;

Primero se presenta el Tipo de Hemorragias post-parto:

Hemorragias Leves: 46 Moderadas: 4 Severas: 0

Análisis Individual de cada caso:

Caso No. 1: Paciente, 20 años de edad, Múltipara G:2 P:1 Ab:0, edad Embarazo 40 Sem. por AU, Feto en presentación Cefálica, Duración del Trabajo de Parto, 11:20 Hrs., RN: 7 Lbs, Tipo Hemorragia: Moderada, se aplicó masaje Externo, extrayéndose abundantes coágulos con lo cual cedió la Hemorragia, a la paciente se le había administrado Alcaloides del Cornezuelo de Centeno rutinariamente.

Impresión Clínica: Hemorragia Post-Parto por retención de Coágulos.

Caso No. 2: Paciente, 22 años de edad, Multípara G:2 P:1 Ab:0, edad embarazo 40 Sem. por Au y Ur, Presentación Fetal: Cefálica, Duración del Trabajo de parto: 8:40 Hrs. RN: 6.3 Lbs., Tipo de Hemorragia: Moderada, administración de Fármacos en estudio en puerperio Inm. de Rutina, hemorragia no cedía, se administró Masaje y Extracción de abundantes coágulos, y con esto la Hemorragia cedió.

I.C.: Hemorragia Post Parto por retención de coágulos.

Caso No. 3: Paciente, 23 años de edad, Multípara G:5 P:2 Ab:1, embarazo 39 Sem., P.E.S., Presentación Fetal: Cefálica, Duración de Trabajo de parto: 14 Horas, Recién Nacido: 7:2 lbs. Tipo Hemorragia: Moderada, la cual no cedió al masaje externo, no se extrajeron coágulos, no obstante se decidió a los 30 min. siguientes, administrar otra dosis de Cornezuelo de Centeno IM. además de la ya administrada de rutina, pero la hemorragia y Atonía Uterina ya manifiesta no cedieron, por lo que hubo de recurrirse a la Administración de Ocitocina 10 U.I. i.v. a goteo moderado, con lo cual el cuadro cedió más o menos a los 45 minutos, de haberse iniciado la administración de Ocitocina I.V.

I.C.: ATONIA UTERINA SECUNDARIA A:

- A) Parto Prolongado con agotamiento materno
- B) Multiparidad.

Caso No. 4: Paciente, 28 años de edad, Multípara, G:5 P:4 Ab:0, Edad Embarazo: 40 Sem. por A.U., Presentación Cefálica, Derecha Ant. P.E.S., Recién Nacido 8:1 lbs. de peso, Duración de Trabajo de Parto: 3:08 Hrs., Antecedentes de importancia Médicos: Hipertensión Esencial no tratada.

Evolución Post-Parto: 30 minutos Post-Parto Hemorragia Vaginal,

moderada, Paciente cambió 7 Kotex aproximadamente 350 cc. sangre, se decide dar masaje Externo pero no cede hemorragia, luego se aplican, dos dosis de Der. del Cornezuelo de Centeno, con 20 minutos de intervalo cada una pero la hemorragia continúa, por lo que se decide administrar Ocitocina 2.5 U.I. I.V. DIRECTO Y 2.5 en Solución goteada, no obstante este cuadro no cede por lo que se decidió agregar 5 U.I. de ocitocina más, a la solución, con lo cual el cuadro empezó a ceder paulatinamente, estando controlada la paciente a las 2:30 horas Post-Parto.

I.C. ATONIA UTERINA Secundaria a:

- a) Retención de Coágulos
- b) Multiparidad
- c) Feto Grande, con aumento de la Distensión uterina Sec.
- d) Hipertensión Esencial no Tratada.
- e) Conjugación de todos los factores anteriores y por lo cual hubo mala respuesta a los derivados del Cornezuelo de Centeno.

Análisis Final del Grupo 2: Pacientes con administración rutinaria de dichos alcaloides del Cornezuelo del Centeno.

Complicaciones 4, las cuales representan el 80/o del grupo muestra estudiado, de los casos antes mencionados, se clasificaron así:

Atonias Uterinas: 2 casos

Secundarios: a Multiparidad, Parto prolongado con agotamiento Materno en un caso; y el otro por Retención de coágulos, Multiparidad, feto grande, e Hipertensión Esencial, los dos casos anteriores no cedieron a la administración de Der. del Cornezuelo

de Centeno, ó sea que fueron inefectivos.

Los dos casos restantes fueron Hemorragias post-parto las cuales su causa fue retención de coágulos y las cuales cedieron, con el masaje y compresión externa, no obstante que se había administrado los fármacos en estudio de rutina, lo que demuestra que aunque se apliquen estos fármacos, si hay retención de Coágulos, se presenta hemorragia post-parto.

ANALISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS:

Comparando los resultados finales de los dos grupos en estudio observamos que el porcentaje de complicaciones, en ambos grupos fué más o menos la misma 12o/o en el grupo que no se usaron alcaloides; y 8o/o en el que si se usaron de rutina, lo que viene a comprobar nuestra hipótesis inicial, de que no se deben usar los derivados del Cornezuelo de Centeno RUTINARIAMENTE, ya que lo demuestra los porcentajes anteriores, y en los casos en que se dieron complicaciones fueron Condicionados en su mayoría, por el Factor de multiparidad, de Parto Prolongado con agotamiento Materno, Retención de Coágulos algo más a favor de nuestra hipótesis de que estos fármacos deben usarse con una indicación adecuada y no rutinariamente como se acostumbra, es de resaltar el hecho de que mediante este estudio se comprobó, que en todas las complicaciones que se presentaron en múltiparas, hubo necesidad de usar los fármacos en estudio, siendo estos únicamente efectivos en siete casos y en los dos restantes fracasaron debiéndose recurrir a el uso de Ocitocina IV. Complicación en primíparas solo hubo 1 y en la cual no hubo necesidad de usar derivados del Corn. de Centeno este caso representó el 10o/o de las complicaciones totales es decir de Ambos grupos de Estudio.

En base en los resultados obtenidos también se observa que los Der. del Cornezuelo de Centeno no modifican

significativamente la evolución del Puerperio Inmediato de pacientes con partos eutócicos simples, ya que los demuestran los porcentajes obtenidos.

Respecto a la 3a. Hipótesis se rechaza, que no se presentó ningún caso de entuertos en la investigación.

Refiriéndonos a la 4a. hipótesis respecto a que si los der. del Cornezuelo de Centeno son efectivos en las Atonias Uterinas en un 100o/o los datos que mencionábamos en párrafos anteriores nos lo demuestran que no son efectivos 100o/o ya que de 9 casos de atonías Uterinas solo en 7 fueron efectivos lo que nos da un porcentaje de efectividad del 77.7o/o.

En lo referente a la hipótesis planteada de que el efecto de los Derivados del Cornezuelo de Centeno administrados por vía Intra-Muscular se manifiesta clínicamente antes de los 30 minutos, cuando son efectivos; si se comprobó ya que el promedio de respuesta en los casos que se midió el tiempo fue de 20 minutos, con esto termina mi análisis pasando a formular nuestras conclusiones y recomendaciones.

VIII. CONCLUSIONES

V

La primera Hipótesis se ACEPTA:

Los derivados del Cornezuelo de Centeno no deben de usarse rutinariamente en el puerperio Inmediato de pacientes con Partos Eutócicos Simples únicamente en las complicaciones.

La segunda Hipótesis se ACEPTA:

Los derivados del Cornezuelo de Centeno, no modifican significativamente la evolución del puerperio inmediato, de pacientes con partos Eutócicos Simples.

La tercera Hipótesis se RECHAZA:

No se presentó ningún caso de entuertos en pacientes en las que se administró Der. del Cornezuelo de Centeno.

La Cuarta Hipótesis se RECHAZA:

Ya que los derivados del Cornezuelo de Centeno solo fueron efectivos en un 77.77o/o de las Atonías que se presentaron y no en un 100o/o como se postuló.

La Quinta Hipótesis se ACEPTA:

El efecto farmacológico de los derivados del Cornezuelo de Centeno, administrados por vía Intra-Muscular se manifiesta clínicamente, antes de los 30 minutos posteriores a su aplicación, el promedio de tiempo de respuesta en los casos en los cuales fueron efectivos fue de 20 minutos después de su administración.

IX. RECOMENDACIONES

Se recomienda que tanto a nivel Hospitalario, como en lo privado, no se use indiscriminadamente los derivados del cornezuelo de centeno, en el puerperio Inmediato de Pacientes con Partos Eutócicos Simples, ya que los mismos deben de tener una indicación adecuada a cada caso, en particular.

Se recomienda que el uso de Derivados del Cornezuelo de Centeno en el Puerperio Inmediato de Partos Eutócicos Simples, se circunscriba más a pacientes multíparas, quienes son las que tienen mayor tendencia a las complicaciones post-parto, no así en las primíparas en quienes el miométrio tiene una contractilidad post-parto mejor.

Deben promoverse estudios a nivel nacional para contar con datos estadísticos comparativos, y por ende ampliar aún más los conocimientos que sobre propiedades de los Der. del Cornezuelo de Centeno se tiene.

Se necesitan series más numerosas para evaluar, la efectividad de los derivados del Cornezuelo de Centeno, en el puerperio Inmediato de pacientes, tanto de Partos Eutócicos como de Partos Distócicos.

Recalcar la importancia de no administrar Derivados del Cornezuelo de Centeno por la vía Intra-Venosa ya que se corre el riesgo de producir lesiones Vasculares, en pacientes con patología vascular, como por ejemplo lo sería el caso de una aneurisma a nivel Cerebral.

X. BIBLIOGRAFIA

1. Wynn, Ralph M. MD. "Ginecología y Obstetricia". Salvat Editores S.A. Mallorca 41, Barcelona, España. 1977.
2. Sollman, T.A. *Manual de Farmacología* 8 th. Edición Editorial B Saunders Co., Philadelphia, 1977.
3. Litter Manuel, "Farmacología" 5a. Edición Editorial Macagno, Landa y Cía. S.R.L. Aráos 164, Buenos Aires, Argentina, Págs.: 1255 a 1271.
4. Williams, "Obstetricia" Editores Salvat. 1977 Mallorca 43 Barcelona, España.
5. Schwarcz, Sala, Duverges, "Obstetricia" Editorial El Ateneo, Florida 340 Buenos Aires Argentina.
6. Newton, M. *Post-Partum Hemorrhage. American Journal Obst, y Ginecología*, Cap. 94 págs: 711; 1966.
7. Doran, J.R., Obrien, S.A. and Randall, J.H. *Hemorrhage Post-Partum, Obstetricia y Ginecología* 5:186, 1955.
8. Beecham, C.T., *Post-Partum Hemorrhage. American Journal Obst-Gynec* 37:258 1,939.
9. Guyton C. Artur, *Tratado de Fisología Médica. Editorial Interamericana, S.A. México* 4, D.F. 1974.

Oswaldo Velásquez Morales

Dr. Oswaldo Dagoberto Velásquez Morales.

[Signature]
Asesor
Marco Antonio Chaves

Médico y Cirujano

[Signature]

Revisor
Dr. HEBERTO ROCAEL DE LEON OCHOA
MEDICO Y CIRUJANO

[Signature]
Director de Fase III

Julio de León

[Signature]
Secretario General
Dr. Raúl A. Castillo R.

Bo.

[Signature]
Decano

Dr. Rolando Castillo Montalvo