

TRASTORNO DEL ESPECTRO ALCOHÓLICO FETAL DURANTE EL EMBARAZO

SPECTRUM DISORDER FETAL ALCOHOL DURING PREGNANCY

Autor:

Bonilla García, A.M.⁽¹⁾; Rodríguez Villar, V.⁽²⁾; Miranda Moreno M.D.⁽²⁾

Institución:

⁽¹⁾ Generalitat Valenciana. anna_mbg@hotmail.com

⁽²⁾ Servicio Andaluz de Salud

Resumen:

Multitud de estudios clínicos, epidemiológicos y experimentales demuestran que el consumo de alcohol durante el embarazo puede causar muerte fetal, malformaciones y alteraciones cognitivas y de la conducta en el niño, sin embargo su uso y abuso continúa siendo elevado.

En este artículo se muestran las diferentes consecuencias de este consumo, como de prevenirlo, diagnosticarlo y en caso de ser posible tratarlo.

Palabras Clave:

Alcohol, consumo, trastorno, síndrome, alteraciones.

Abstract:

There are many clinical, epidemiological and experimental studies that prove that alcohol consumption during the pregnancy may be the cause of fetal death, malformations and cognitive and behaviour disorders in child, however, its consumption remains high.

In this article you may read the consequences of this consumption, how to prevent it, diagnose it and if possible, how to be treated.

Key Words:

Alcohol, consumption, disorder, síndrome, alteration.

1. INTRODUCCIÓN

El alcohol es la droga de la cual más comúnmente se abusa en la sociedad contemporánea.

Esta más que demostrada la asociación entre el consumo de grandes cantidades de alcohol durante la gestación y serios problemas en el desarrollo del feto. Recientemente nuevos estudios ponen en evidencia que el consumo de cantidades pequeñas a moderadas de alcohol tampoco es inocuo.

Los efectos del alcohol sobre el feto no solo dependen de la cantidad y frecuencia con la que se consume sino que estarían además influenciados por otros factores como el periodo de gestación en el que se consume alcohol, características metabólicas, estado nutricional, edad y dieta de la madre y las características genéticas del feto y la madre.

Cuando este abuso se produce en periodo gestacional se pueden desencadenar consecuencias muy diversas, pudiéndose producir efectos negativos en cualquier momento de la gestación.

El alcohol atraviesa con gran facilidad la barrera placentaria llegando hasta el feto rápidamente, su sistema inmaduro hace que aumenten sus niveles en sangre llegando a permanecer elevados durante más tiempo que en sangre materna puesto que no posee las enzimas necesarias para su eliminación.

Los efectos directos producidos sobre el feto en desarrollo por el consumo materno de alcohol durante la gestación, se conocen como *Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal* (TEAF).

Entre ellos, el más destacable es el Síndrome Alcohólico Fetal (SAF), por ser el más grave pero no el más frecuente.

La prevalencia del Síndrome Alcohólico Fetal en países occidentales está reconocida entre el 0,5 y el 2 por cada 1000 nacidos (En España se habla de 2 por 1000). La prevalencia del conjunto de trastornos TEAF se estima entre 3 y 5 veces superior a SAF.

Datos que justifican el abordaje por parte de profesionales sanitarios.

Diversos estudios ponen en evidencia la falta de información por parte de distintos profesionales de la salud en cuanto a las características de los

trastornos vinculados con la exposición prenatal al alcohol y sus consecuencias. Esta falta de información no se debería de producir cuando hablamos de trastornos que se pueden prevenir en un 100% si la mujer no consume bebidas alcohólicas durante el embarazo.

2. OBJETIVOS

Este documento busca hacer una reflexión sobre la importancia de lograr un mejor control de la mujer embarazada consumidora de alcohol.

Realizar una actualización sobre este grupo de trastornos, revisando los aspectos más importantes en cuanto a las consecuencias, diagnóstico y tratamiento.

3. MÉTODOS

El estudio se hace tras una lectura de una amplia una revisión bibliográfica encontrada en las bases de datos Cochrane Library, PubMed, Medline y Cuiden de artículos publicados desde 2010 hasta hoy. También se consultan fuentes científicas de interés: OMS y HEALTHY CHILDREN.

4. RESULTADOS

Los efectos directos que pueden manifestarse en los fetos cuyas madres consumieron alcohol durante el embarazo se denominan *Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF)*. Estos efectos a la largo plazo pueden conllevar problemas físicos, de conducta, mentales ó de aprendizaje. Entre ellos el más destacable por ser el más grave es el *Síndrome Alcohólico Fetal (SAF)*.

El Institute of Medicine (IOM) definió en 1996 cuatro categorías diagnósticas en cuanto a los TEAF:

1. *Síndrome de alcoholismo fetal (SAF)* son las personas más afectadas por los efectos del alcohol sus síntomas se detectan en las 3 siguientes áreas:
 - Rasgos ó anormalidades faciales: surco nasolabial liso, labio superior delgado, fisuras palpebrales pequeñas (la apertura horizontal del ojo), nariz corta, alteraciones en pabellones auriculares.

- Déficit de crecimiento (altura, peso, o ambos, inferiores a la media)
 - Anormalidades del sistema nervioso central que afectan a estructuras cerebrales implicadas en funciones específicas, como procesos cognitivos y motores, percepción y reacciones de comportamiento o control el movimiento.
2. *Síndrome de alcoholismo fetal parcial (SAFP)*, cuando no reúne condiciones para un diagnóstico completo del síndrome alcohólico fetal pero presenta problemas de crecimiento, alguna alteración facial o del sistema nervioso central además de antecedentes de exposición al alcohol.
3. *Trastornos del neurodesarrollo relacionados con el alcohol (ARND)*, personas que no presentan anomalías faciales ni problemas de crecimiento, pero tienen problemas relacionados con el sistema nervioso como:
- Problemas de conducta o de aprendizaje
 - Alteración de nervios o del cerebro.
 - Discapacidad intelectual
4. *Malformaciones congénitas relacionadas con el alcohol (ARBD)*, personas que tienen problemas con la formación y funcionamiento de sus órganos: corazón, riñón, huesos (más posible en espina dorsal o columna), problemas de audición y/o visión.

Para el *diagnóstico* de TEAF o SAF sería de gran ayuda el conocimiento de antecedente de consumo de alcohol por parte de la madre puesto que es difícil de diagnosticar porque no existe ninguna prueba que abarque todos sus síntomas.

Los casos más difíciles de diagnóstico son aquellos donde no hay alteraciones o manifestaciones físicas. En estos casos, la mayoría no se detectan hasta que se evidencian trastornos en el desarrollo al comenzar la escolaridad porque presenten problemas neurológicos, de atención, aprendizaje que llevan a plantear alguna categoría diagnóstica dentro de los Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal.

En base estudios no se puede asegurar una dosis umbral “libre de riesgos” y por tanto no existe un nivel seguro de ingesta de alcohol durante el embarazo.

TRATAMIENTO

No hay cura. El tratamiento se limita a servicios médicos para manejar las discapacidades resultantes para toda la vida puesto que no existe cura definitiva.

No existe un solo tratamiento que sea eficaz para todos los niños, se debe desarrollar un programa de intervención en función de la alteración cognitiva que se presente adaptándose a las necesidades del niño.

5. CONCLUSIONES

En nuestra sociedad la ingesta de bebidas alcohólicas es considerable y las mujeres no son la excepción por eso es necesario conocer las manifestaciones clínicas, físicas y cognitivas propias de la exposición intrauterina al alcohol.

Es un problema al que se debe dar mayor difusión de información pues que es un problema altamente prevenible y el único tratamiento es la prevención.

A los profesionales de salud que atienden a las mujeres durante la fertilidad les corresponde orientar y aconsejar sobre este tema y sus efectos.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montoya Salas, K; (2011) *Síndrome Alcohólico Fetal*. Med. leg. Costa Rica VOL28 N2.
2. GUERRI, C; (2010) *Nuevos programas de información y prevención en Europa para reducir los riesgos del consumo de alcohol durante el embarazo y la aparición del Síndrome Alcohólico Fetal y sus efectos relacionados*. Adicciones. Vol22 N.2 (97-100).
3. Martín Fernández-Mayoralas D; Fernández-Jaén A; (2011) *Fetopatía alcohólica: puesta al día*. Rev Neurol; Vol52 N1 (53-57)

4. American Academy of Pediatrics. *Los trastornos del espectro alcohólico fetal*.
www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/chronic/Paginas/Fetal-Alcohol-Spectrum-Disorders.aspx
5. Beatriz López, M; Arán-Filippetti, V; (2014) *Consecuencias de la exposición prenatal al alcohol: Desarrollo histórico de la investigación y evolución de las recomendaciones*. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. Vol65 N2 (162-173)
6. Organización Mundial de la Salud. *Síndrome alcohólico fetal: esperanzas frustradas, vidas dañadas*.
<http://www.who.int/bulletin/volumes/89/6/11-020611/es/>
7. Martínez Castillo, A; (2011) *Alcohol y embarazo: intervención de enfermería en atención primaria*. Enferm. glob. Vol10 N21
8. Universidad de Valencia. Centro Universitario de Diagnostico y Atención Primaria. *Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF)*.
<http://www.fundacio.es/cudap/index.asp?pagina=895>