

“SOMOS CAPACES DE VER EL DESARROLLO DEL CEREBRO DE UN FETO, SEMANA A SEMANA”

La investigación en el campo de la medicina fetal ha avanzado mucho en los últimos años, desde las técnicas de diagnóstico a los tratamientos intrauterinos y cirugía. Sin embargo, los avances clínicos que se aplican hoy, y las vidas que gracias a ellos se han podido salvar, son el fruto de muchos años de investigación. Una tarea costosa, a nivel económico y personal, que no sería posible sin la financiación pública y privada, asegura el Dr. Gratacós.

¿Se ha avanzado mucho en los últimos años en medicina fetal?

Sí, sobre todo en los últimos 30 años, desde que nació nuestra especialidad, y gracias a los avances tecnológicos. Por ejemplo, con la ecografía, que permitió que el feto, que hasta aquel momento era un ser desconocido y al que no teníamos acceso, se convirtiera progresivamente en un paciente. En los últimos años hemos incrementado mucho nuestra capacidad de visualizar el feto cada vez con mejor resolución, en entender cómo funciona su organismo, su cerebro, su corazón... Cada vez estamos más cerca de conseguir una medicina fetal muy similar a la que hacemos con un niño fuera del útero. Siempre avanzamos.

¿En qué dirección se ha avanzado: en diagnóstico, tratamientos o en cirugía?

En los tres. Hemos avanzado mucho en diagnóstico, la ecografía actual tiene una definición de imagen cada vez mayor. Hoy en día somos capaces de ver cómo se desarrolla un cerebro, de semana en semana, y ver si va por el camino adecuado o no. También hemos avanzado mucho en el tratamiento, que antes no teníamos, y mucho en entender cómo unas circunstancias adversas durante la vida del feto, no necesariamente una enfermedad, como la falta de nutrientes o la exposición a sustancias inadecuadas, puede afectar al futuro bebé.

¿Dónde está la línea que separa la posibilidad de tratar un feto que presenta anomalías con el derecho que tenemos, padres y médicos, a traer al mundo un bebé cuya calidad de vida no será óptima?

Esta es la gran pregunta, y nuestro reto. Y por ello es tan importante que avancemos en el diagnóstico. Ante una pequeña desviación de lo normal, hemos de preguntarnos si estamos realmente ante una simple desviación o la punta del iceberg que esconde algo mucho más grave que no somos capaces de ver. Ésta es la clave, y por ello es importante invertir en investigación. Además, en medicina fetal tampoco hay una línea definida entre lo que está bien o no, ya que lo que para unos padres es inaceptable para otros no. Y el embarazo tiene una posibilidad que no tiene la otra medicina y que es la posibilidad de interrumpir la gestación del feto. Cuando existe un problema grave en el feto, la interrupción del embarazo es, normalmente, una decisión dramática pero que quizás genera menos dudas sobre la decisión a tomar para muchos padres. El problema viene cuando detectamos la anomalía en el feto, pero desconocemos su magnitud, si va a desencadenar algún problema grave en el futuro o no. Entonces la decisión se complica y hemos de guiarnos por estadísticas. Con la estadística podemos dar a los padres una información muy importante y decirles “el problema que tiene su futuro hijo tiene un 98% de probabilidad de no ser nada grave”. De ahí la importancia de avanzar en predicción.

El mejor y mayor conocimiento del feto ¿puede curar enfermedades o incluso evitar su aparición?

En algunos casos concretos podemos introducir tratamientos que cambien el curso de la enfermedad, como son algunos defectos del corazón, pero son muy pocos todavía. Hay algunas enfermedades malformativas de las que sabemos con seguridad que tendrán secuelas en el bebé, que con un tratamiento mejorarán el pronóstico. Aquí es donde entra la terapia fetal.



Dr. E. Gratacós.
Jefe del Servicio de
Medicina Fetal del
Hospital Clínic de
Barcelona



“Es incuestionable que la edad de la madre incrementa el riesgo de que el feto sufra anomalías cromosómicas”

¿La edad de la madre, cada vez más avanzada, es determinante en ciertas enfermedades fetales?

Es incuestionable que la edad de la madre incrementa el riesgo de que el feto sufra anomalías cromosómicas (Síndrome de Down). Pero, en cambio, no está claro que aumente el riesgo de malformaciones. Los casos de fetos con defectos del corazón que se dan en madres mayores son muy similares a los que se dan en madres jóvenes. Los defectos congénitos en nuestra población son de un 2-4%.

¿En qué enfermedades fetales ha tenido más incidencia la aplicación de los avances tecnológicos?

En muchas. Por poner dos ejemplos: hace 10 años, la única manera de ver si el feto tenía Síndrome de Down era practicando una amniocentesis, una técnica invasiva con un riesgo del 1% de aborto, además de tener un coste económico alto. Ahora, a todas las pacientes embarazadas, se les hace una ecografía y se les toma una muestra de hormonas en sangre durante el primer trimestre, con cuyos resultados podemos saber con mucha precisión

el nivel de riesgo del feto a tener Síndrome de Down. Con esto hemos conseguido detectar un 95% de los casos, y sólo hemos tenido que practicar un 3% de amniocentesis. Esta prueba forma parte de un programa que desde el año pasado es de aplicación general en toda Catalunya. Desde el Hospital Clínic participamos en estudios internacionales sobre este tema, estuvimos en centros de investigación de otros países para ver cómo podíamos avanzar en las técnicas para saber si un feto tenía Síndrome de Down, cuáles eran los marcadores ecográficos que podían servirnos, etc. Un claro ejemplo de una investigación que, con los años, acaba dando unos resultados muy claros y podemos convertirla en práctica clínica.

¿Y las últimas investigaciones en medicina fetal?

Durante años hemos estado investigando cómo podríamos tratar la hernia diafragmática, una malformación congénita que provoca un alto porcentaje de muertes al nacer. Tras muchos años de investigación y de ensayar diferentes tratamientos, finalmente encontramos

un tratamiento que funcionaba muy bien y, gracias a esto, muchos bebés han sobrevivido. Y este tratamiento se está utilizando actualmente. La investigación que hacemos hoy, cambiará la práctica de aquí unos años. En este sentido, el 22 de noviembre celebramos un acto de difusión en CosmoCaixa Barcelona, para dar a conocer los últimos avances que se han dado en el último año.

¿Es importante la donación de sangre del cordón umbilical?

Existe una red pública de Bancos de cordón umbilical en el mundo. El Banco de Barcelona es uno de los más importantes de esta red, con un volumen muy grande de donaciones. La sangre extraída del cordón umbilical se almacena para usar en trasplantes en casos de enfermedades como la leucemia, sobre todo en niños. De cada 15 donaciones se puede hacer un trasplante y salvar la vida de un niño. Y esto es muy importante. En el Clínic, sólo con la sangre que donamos nosotros en los últimos tres años, tenemos conocimiento que hay cinco niños a los que se les ha podido practicar un trasplante. Y esto significa cinco vidas... Es una acción muy importante que sólo requiere el permiso de la madre. ●

Más información

Hospital Clínic de Barcelona. Medicina Fetal.
www.medicinafetalbarcelona.org