

18/6/2008 SALUD

# Los expertos alertan del riesgo cerebral de los fetos de bajo peso

- Un equipo del Clínic estudia el retraso neurológico de los niños prematuros
- Los especialistas piden que obstetras y pediatras compartan datos de los bebés



El doctor Eduard Gratacós (en el centro), con los padres de dos niñas en tratamiento, ayer en el Clínic. Foto: JOAN CORTADELLAS

ÀNGELS GALLARDO  
BARCELONA

El retraso en el crecimiento de un feto, debido a la restricción de alimento que le llega desde la placenta, y los nacimientos prematuros, en especial si suceden antes de la semana 32 de gestación, tienen una repercusión en el desarrollo neurocognitivo de esos niños muy superior a la que los obstetras han atribuido hasta ahora al hacer los controles del embarazo. Estos son algunos de los datos obtenidos en las investigaciones del área de medicina fetal del Hospital Clínic, de Barcelona, que dirige el doctor Eduard Gratacós.

Ser conscientes de ese riesgo, explicó ayer el especialista, permite intervenir de forma inmediata tras el parto, evitando que los déficits fetales se consoliden en forma de retrasos de aprendizaje o fallos psicológicos y sensoriales que se hagan evidentes cuando los niños tienen entre 3 y 6 años de vida.

El equipo de Gratacós, que en abril obtuvo una beca de 1,2 millones de euros de la fundación británica Cerebra, que agrupa a 8.000 familias con niños afectados por trastorno cerebral, recibió ayer a una delegación de esta entidad. Este incentivo económico se suma al presupuesto que el Clínic destina a profundizar en el significado de los retrasos del desarrollo cerebral del feto, todo un mundo por descubrir.

"Aún resulta muy difícil saber qué es normal o qué detalle es el indicio de un fallo que condicionará la conducta y el intelecto del niño", dijo Gratacós. Un 10% de los menores de 6 años sufren alguna alteración neurológica que en un 70% de los casos se inició durante su gestación, la etapa de crecimiento más difícil de explorar, explicaron. "Necesitamos elaborar un mapa del cerebro del feto --dijo el especialista--. Aún no hay forma de describir cómo se conectan sus diferentes áreas, o qué falla para que no evolucionen bien".

## DIAGNÓSTICO DIFÍCIL

La mayor parte de esos diagnósticos se realizan a través de la imagen --con resonancia magnética--, explicó, ya que no es posible entrar en un paciente --el feto-- a través de otro --su madre--.

Una de las anomalías que deben modificarse, indicaron, es la habitual desconexión entre el obstetra que visita a la embarazada, analiza las ecografías del feto y la atiende en el parto, y el pediatra que, tras el nacimiento, se hace cargo del niño. "El feto es el único paciente que, sin cambiar su persona cambia de forma de ser persona --dijo Gratacós--. Nace, y pasa a depender de un médico que apenas sabe nada de él".

Un pequeño retraso en el desarrollo fetal, que habitualmente se clasificó como "leve o normal", conduce, en un 40% de los casos, a un fallo neurológico, alertó el especialista. También apuntó los recientes cambios de tendencia al decidir si es razonable salvar la vida de fetos muy prematuros --de unas 26 semanas de gestación-- y un peso inferior al kilo.

"Hasta ahora, el objetivo de los médicos ha sido salvar embarazos prematuros, prescindiendo de las secuelas --dijo el médico--. Ahora sabemos que nacer pesando 800 gramos, o incluso 1.600, implica un alto riesgo de sufrir retraso neurológico".