



PP.47. Factores prenatales como marcadores de morbilidad en la atresia de esófago

Joseh Adatty Molina¹, Mariela Dore Reyes¹, Patricia Deltell Colomer¹, Irene Martínez Castaño¹, Pedro Alcaraz Jiménez¹, Carlos Hernández Díaz¹, Alba Hernández Pérez¹, Carlota Abril Sánchez¹, Alejandro Encinas Goenechea¹, Jerónimo González Piñera¹.

1. Hospital General Universitario Dr. Balmis de Alicante

Introducción

La atresia de esófago (AE) se asocia a una elevada morbilidad; sin embargo, son escasos los estudios que analizan la influencia de los factores prenatales.

Objetivos

El objetivo de este estudio es evaluar su relación con la morbilidad de la AE.

Material y método

Se realizó un estudio retrospectivo pacientes con AE (0-14 años) nacidos entre 2013 y 2025. Se evaluaron variables maternas prenatales: edad, enfermedades crónicas, exposición a tóxicos, antecedentes de infertilidad, fecundación in vitro (FIV) y hallazgos ecográficos fetales. Se definió AE compleja como aquella que requirió >1 cirugía para su corrección.

Resultados

Se identificaron 38 pacientes con AE. La mediana de edad materna fue de 33 años (rango: 17-45). El 47,3% de las madres presentaba patologías crónicas (hipotiroidismo 46%, diabetes 10%, hipertensión 5% u obesidad 2%) y el 10,5% refirió exposición a tóxicos; ninguna de estas variables se asoció con la presencia de AE compleja ni con complicaciones. El 15,7% de las madres tenía antecedentes de infertilidad, de las cuales el 10,5% requirió FIV, factor que se asoció significativamente con AE compleja y AE tipo I ($p < 0,001$), sin relación con el complejo VACTERL ni con otras malformaciones congénitas. En el 39,4% de los casos se estableció sospecha prenatal de AE, fundamentalmente por polihidramnios (93,3%), asociándose a AE compleja al nacimiento ($p = 0,01$).

Conclusiones

La detección de factores prenatales como la FIV y la sospecha ecográfica de AE permite optimizar el asesoramiento prenatal y la planificación del manejo ante formas más complejas de la enfermedad.