

enCasa

En la adopción, uno de los grandes enigmas es el de cómo transcurrió la gestación de nuestra hija o nuestro hijo y cómo puede afectarle. Si la madre consumía alcohol de forma habitual, puede afectar al feto. El doctor Oliván explica qué es el síndrome alcohólico fetal.

Dr. Gonzalo Oliván Gonzalvo
 Centro de Pediatría y Adopción Internacional
www.visualcom.es/olivan-pediatra



Síndrome Alcohólico

qué hacer

El alcohol es el agente teratógeno ingerido con mayor frecuencia durante el embarazo. Los efectos nocivos del alcohol sobre el organismo fetal no sólo se producen con una exposición prolongada al tóxico, sino que también se pueden producir con la ingesta episódica. Cualquier tipo de bebida alcohólica, incluyendo la

cerveza y el vino, puede provocar daños al feto. Entre el 30-40% de todas las mujeres que consumen alcohol de forma abusiva durante la gestación tendrán un hijo con problemas físicos o del neurodesarrollo relacionados con este tóxico.

El Síndrome Alcohólico Fetal, denominado también Embriofetopatía Alcohólica, constituye un grupo de mal-

formaciones físicas, alteraciones cognitivas y del comportamiento que presentan los niños nacidos de mujeres que consumieron alcohol durante el embarazo.

Magnitud del problema

El Síndrome Alcohólico Fetal es considerado como la malformación congénita más habitual en los países industrializados y una de las causas más frecuentes de retraso mental. En el mundo se estima una incidencia media de 1,9 casos por cada mil recién nacidos vi-



Características clínicas del Síndrome Alcohólico Fetal

1. Retraso de crecimiento prenatal y/o postnatal

- Retraso de crecimiento intrauterino (pequeño para la edad gestacional)
- Retraso de crecimiento postnatal
- Desproporción entre peso y talla

2. Afectación del sistema nervioso central

- Microcefalia
- Malformaciones cerebrales
- Trastornos neurosensoriales (visuales / auditivos)
- Retraso del desarrollo psicomotor y del lenguaje
- Trastornos del comportamiento
- Trastornos del aprendizaje
- Retraso mental (grado variable)

3. Rasgos craneofaciales dismórficos específicos.

- Microcefalia
- Hendiduras palpebrales cortas
- Hipoplasia de la zona media de la cara
- Labio superior delgado
- Surco nasolabial plano y largo

4. Anomalías congénitas (en el 20-50% de los casos)

- Cardíacas
- Esqueléticas
- Oculares
- Renales
- Otras (dentales, genitales, etc.)

n ólico Fetal

vos, aunque esta incidencia varía de forma considerable según países y regiones.

Por ejemplo, en Rusia y otros países del este de Europa el consumo abusivo de alcohol es un problema socio-sanitario de primera magnitud. Esto supone que los niños adoptables de estos países tengan un riesgo incrementado de sufrir una exposición prenatal al alcohol y, por tanto, de presentar trastornos de salud física y desórdenes del desarrollo neurológico relacionados con el alcohol.

Algunos estudios han observado que alrededor del 15% de los informes médicos preadoptivos de niños rusos relatan el antecedente de que la madre consumió alcohol durante el embarazo. También sabemos que los informes médicos en que no consta dicho antecedente, si se pregunta sobre su existencia, en muchas ocasiones la respuesta es positiva. Otros estudios sobre niños rusos adoptados han objetivado una incidencia del Síndrome Alcohólico Fetal de 15 casos por mil, es decir, una incidencia casi 8 veces superior a la mundial.

Alcohol y desarrollo fetal

Entre la segunda y octava semana de gestación, el cerebro y otros órganos del feto comienzan a desarrollarse. Durante este período crítico del desarrollo, el organismo fetal es más vulnerable a los efectos dañinos del alcohol. Cuando una mujer embarazada ingiere alcohol, éste atraviesa la placenta rápidamente y llega al feto. Dado que el organismo del feto aún es inmaduro, tarda mucho más tiempo en metabolizarlo. Consecuentemente, el nivel de alcohol en la sangre del feto es más elevado que el de la madre y puede permanecer elevado durante más tiempo.

Estudios científicos han demostrado que el alcohol, por diferentes mecanismos neuroquímicos, induce la muerte celular programada de las neuronas durante el desarrollo del cerebro fetal. ▶



síndrome alcoholico fetal

► Este daño neuronal se produce principalmente durante el período en el que se establecen las conexiones entre las neuronas del futuro ser y que van a posibilitar su desarrollo intelectual posterior. Sin embargo, la sensibilidad de cada grupo neuronal depende del momento en que se expongan al alcohol.

La consecuencia de esto es que, dependiendo del instante en que se exponga el tejido nervioso al alcohol, las neuronas afectadas serán unas u otras y esto provocará un amplio abanico de alteraciones neuropsicológicas.

Así mismo, se sabe que el alcohol altera la función placentaria disminuyendo la transferencia de oxígeno y diversos nutrientes esenciales, como magnesio, zinc, cobre, hierro, vitamina B1, ácido fólico, vitamina B12, etc., lo que afecta el metabolismo energético celular, la síntesis proteica y la migración celular. En resumen, al alcohol altera el correcto desarrollo de todas las células del organismo fetal.

Características clínicas

Las alteraciones y trastornos que acompañan al Síndrome Alcohólico Fetal van a variar dependiendo del momento del desarrollo en que el feto es expuesto al alcohol, de las dosis consumidas y de la duración del consumo. También influyen la susceptibilidad genética y la existencia de otros factores de riesgo, como la malnutrición y tabaquismo materno.

La posibilidad de daño fetal es mayor cuando la exposición se produce en etapas tempranas del embarazo y se consumen grandes cantidades de forma episódica (borracheras aisladas), que cuando la exposición se produce en etapas tardías del embarazo y se consumen cantidades pequeñas de forma crónica.

El 20-30% de los niños que nacen con problemas relacionados con el alcohol presentan un Síndrome Alcohólico Fetal "completo". Los expertos coin-

Diagnóstico del Síndrome Alcohólico Fetal (SAF)

Categoría 1. SAF con exposición materna al alcohol confirmada

- A. Exposición materna al alcohol confirmada.
- B. Evidencia de un patrón característico de rasgos craneofaciales dismórficos.
- C. Evidencia de retraso de crecimiento prenatal y/o postnatal.
- D. Evidencia de al menos una anomalía característica en el desarrollo del sistema nervioso central.

Categoría 2. SAF con exposición materna al alcohol no confirmada

- A. Exposición materna al alcohol no confirmada.
- B, C y D de la categoría 1.

Categoría 3. SAF parcial con exposición materna al alcohol confirmada

- A. Exposición materna al alcohol confirmada.
- B. Evidencia de alguno de los componentes del patrón característico de rasgos craneofaciales dismórficos.
- C/D. Presencia de alguno de los criterios de C ó D de la categoría 1.
- E. Evidencia de un patrón complejo de anomalías de la conducta o de las funciones cognitivas, inadecuadas al nivel de desarrollo y no explicadas solo por factores familiares o ambientales.

ciden en que estos niños deben presentar tres criterios clínicos, que son: retraso de crecimiento prenatal y/o postnatal, afectación del sistema nervioso central, y rasgos craneofaciales dismórficos específicos. Un 20-50% de estos niños presentan, además, anomalías congénitas en otros órganos (Tabla 1). El 70-80% restante nacen con daños menores ocasionados por el alcohol, y son denominados Síndrome Alcohólico Fetal "parcial" y "Efectos Alcohólicos Fetales". Estos niños se caracterizan por presentar algunas de las deficiencias físicas o mentales propias del Síndrome Alcohólico Fetal "completo".

Diagnóstico y tratamiento

Formular el diagnóstico de Síndrome Alcohólico Fetal no es fácil, ya que no existen pruebas complementarias y de laboratorio que lo puedan confirmar. El diagnóstico se basa en la existencia del antecedente materno de exposición al

alcohol durante la gestación y/o la presencia de características clínicas en el niño (Tabla 2).

No existe un tratamiento curativo o específico del Síndrome Alcohólico Fetal. Las alteraciones que produce son permanentes e irreversibles. Los niños con este síndrome pueden presentar discapacidades múltiples por lo que deben recibir una intervención precoz con cuidados familiares, sociosanitarios y educativos especiales.

Recomendación

Los niños asignados para adopción internacional, especialmente los procedentes de Rusia y países del este de Europa, en los que por la información sociosanitaria recopilada y los datos del informe médico preadoptivo se sospeche que pueden presentar este síndrome, es recomendable realizar una evaluación a través de la imagen, y por profesionales expertos, de su fenotipo craneofacial y de su desarrollo físico, neurosensorial, neuromadurativo y psicosocial, con el objetivo de que los futuros padres puedan tomar sus decisiones con pleno conocimiento de causa.

El Síndrome Alcohólico Fetal, produce una serie de alteraciones en niños nacidos de mujeres que consumieron alcohol durante el embarazo.