



Revisiones

Ecografía de la semana 36

La revisión que puede salvar dos vidas

La recta final del embarazo llega cargada de emoción... y también de nervios. Esta prueba es una de las últimas grandes revisiones antes del parto y sirve para comprobar que todo evoluciona correctamente.

Por **Carmen Tejedor**

Gracias a la combinación de tecnología Doppler, biomarcadores placentarios y la experiencia del especialista en medicina fetal, este examen permite anticipar complicaciones graves antes de que pongan en riesgo la salud de la madre y del bebé.

Más que una revisión de rutina

Durante años, el tercer trimestre del embarazo se consideró una etapa de espera tranquila, el último tramo antes de la llegada del bebé. Esa percepción ha cambiado radicalmente. La medicina fetal ha avanzado a una velocidad enorme y hoy la ecografía que se realiza en la semana 36 ocupa un lugar central en el seguimiento del embarazo. "Hoy se sabe que la ecografía de precisión realizada en la semana 36 no es una revisión más", explica el doctor Santiago Novoa, especialista en diagnóstico prenatal de Policlínica Gipuzkoa. "Se trata de una intervención decisiva que puede marcar la diferencia en la salud de la madre y del recién nacido". Esta ecografía de tercer trimestre combina varias herramientas diagnósticas: el análisis ecográfico convencional, el Doppler

—que evalúa en tiempo real el flujo sanguíneo en el cordón umbilical y en el cerebro del feto—, biomarcadores placentarios en sangre materna y modelos matemáticos de riesgo que generan un perfil personalizado para cada paciente. El resultado es una imagen completa y detallada del estado del bebé y de la placenta en las semanas previas al parto, cuando cualquier problema que surja necesita una respuesta rápida y eficaz. A diferencia de la ecografía morfológica de la semana 20, que se centra fundamentalmente en la anatomía del bebé, la del tercer trimestre pone el foco en su bienestar: cómo está creciendo, si recibe el oxígeno que necesita, si la placenta cumple su función y si hay algún signo que obligue a actuar antes de la fecha prevista. Por eso muchos especialistas la consideran la revisión más importante de todo el embarazo, y cada vez más centros la incorporan de forma sistemática en los protocolos de seguimiento prenatal. En España, esta exploración no siempre está incluida en la cartera básica de servicios del Sistema Nacional de Salud, aunque sí forma parte del seguimiento en muchas comunidades autónomas y en la medicina privada. Conocer su valor puede ayudar a las familias a tomar decisiones informadas sobre su atención prenatal.

La ecografía de la semana 36 permite comprobar si el bebé está listo para afrontar la recta final del embarazo

Preeclampsia: adelantarse al peligro

La preeclampsia es una de las complicaciones más temidas del embarazo. Se manifiesta con tensión arterial elevada, pero sus consecuencias



van mucho más allá: es, en palabras del doctor Novoa, “un trastorno sistémico capaz de dañar órganos vitales de la madre y comprometer la oxigenación del bebé”. Cuando aparece al final del embarazo —preeclampsia de término— puede ser especialmente difícil de gestionar. Sin embargo, el cribado específico de la semana 36 ha cambiado las reglas del juego. “Hace años nos sentíamos desarmados cuando la preeclampsia aparecía al final del embarazo. Hoy sabemos que, mediante un cribado especializado en la semana 36, podemos reducir su incidencia en un 30 %”, afirma el doctor Novoa. Este cribado combina la medición de la tensión arterial, el análisis del flujo sanguíneo mediante Doppler y la determinación de biomarcadores placenta-

rios en sangre materna. Con todos estos datos integrados en modelos de predicción, los especialistas pueden identificar qué mujeres tienen un riesgo elevado y actuar a tiempo: desde ajustar la monitorización hasta planificar el momento más seguro para el parto. “Evitar la preeclampsia no es solo evitar una complicación; es garantizar que el cuerpo de la madre sea un entorno seguro hasta el último segundo”, subraya el doctor Novoa. La preeclampsia afecta aproximadamente al 2-8 % de los embarazos y es una de las principales causas de morbilidad materna y perinatal en el mundo. Poder identificarla antes de que se desencadene permite tomar medidas preventivas —como la administración de ácido acetilsalicílico a dosis bajas— y



Revisiones

En esta revisión no solo se controla el crecimiento fetal: también se valora su posición

planificar el parto en el momento óptimo. Los síntomas de alerta incluyen dolor de cabeza persistente, visión borrosa, dolor en la parte superior del abdomen e hinchazón repentina de manos y cara. Si aparecen, es fundamental acudir de inmediato al centro hospitalario.

El peso del bebé no lo es todo

Otro de los grandes beneficios de la ecografía de la semana 36 es la valoración avanzada del crecimiento fetal. Pero el doctor Novoa insiste en que la clave no está solo en el tamaño: "No se trata solo de saber cuánto pesa un bebé, sino de determinar si dispone de la reserva de oxígeno necesaria para afrontar el estrés del parto". Un bebé que no crece correctamente suele ser el reflejo de una placenta que ha perdido eficacia. El Doppler permite evaluar si el feto recibe el aporte de oxígeno y nutrientes que necesita, y detectar señales sutiles de fatiga antes de que supongan un riesgo real. Con esa información, el equipo médico puede elegir el momento y la vía de parto más seguros. Pero el problema no es exclusivo de los bebés pequeños. "Los bebés grandes también requieren vigilancia, ya que pueden reflejar causas como

diabetes gestacional o alteraciones genéticas", advierte el especialista. "Detectar un problema de crecimiento es darle al bebé la oportunidad de nacer con el menor riesgo posible". Los fetos con crecimiento restringido tienen un riesgo más elevado de sufrir hipoxia durante el parto, de necesitar ingreso en la unidad neonatal o de presentar secuelas neurológicas a largo plazo. Por eso, cuando la ecografía de la semana 36 detecta un patrón de crecimiento preocupante, el equipo puede adelantar el parto o intensificar la monitorización en los días previos, evitando que la situación se agrave. En el caso de los bebés macrosómicos —aquellos con un peso estimado superior a los 4 kilos—, el diagnóstico permite preparar el parto para reducir el riesgo de complicaciones obstétricas, como la distocia de hombros. En ambos extremos del espectro, la información es poder.

Malformaciones que aparecen tarde

Uno de los datos que más sorprende a las familias es que en casi uno de cada cien embarazos se identifican malformaciones por primera vez en esta fase avanzada de la gestación. Alteraciones que no eran visibles —o no eran detectables— en ecografías anteriores emergen ahora gracias a la mayor resolución de los equipos actuales y a la experiencia del especialista. El impacto de este diagnóstico precoz es enorme. "Su detección antes del nacimiento cambia por completo el abordaje", explica el doctor Novoa. "Permite coordinar la presencia de obstetras, cirujanos, cardiólogos y neonatólogos para actuar en el mismo instante del parto. El diagnóstico prenatal no solo identifica un problema; diseña una solución antes de que el bebé la necesite". Entre las alteraciones que pueden detectarse en esta etapa se encuentran algunas malformaciones cardíacas, anomalías en el sistema urinario, quistes abdominales o alteraciones en el sistema nervioso central que se hacen más evidentes al final del embarazo. El hecho de poder anticipar esa información significa que el bebé puede nacer en el centro más adecuado, con el equipo especializado listo desde el primer minuto. La diferencia entre llegar preparados y no estarlo puede ser, en estos casos, determinante para el pronóstico a largo plazo. Saber qué se va a encontrar el equipo médico permite también preparar psicológicamente a la familia, organizar los cuidados postnatales y, en muchos casos, evitar traslados urgentes desde centros sin los recursos necesarios.

Doctor Santiago Novoa

Especialista en diagnóstico prenatal de Policlínica Gipuzkoa.

LO QUE PUEDE DETECTAR LA ECOGRAFÍA DE LA SEMANA 36

Esta exploración es capaz de identificar hasta cuatro problemas críticos antes del parto: preeclampsia de término, alteraciones en el crecimiento fetal, problemas de oxigenación del bebé y malformaciones no detectadas previamente. En casi uno de cada cien embarazos se identifican malformaciones por primera vez en esta fase avanzada. Mediante un cribado especializado en la semana 36, podemos reducir la incidencia de preeclampsia en un 30 %. No es una revisión más; es una intervención decisiva.





La mirada experta, tan importante como la tecnología

La ecografía del tercer trimestre presenta dificultades técnicas específicas. El bebé ocupa más espacio en el útero, su posición puede dificultar la obtención de imágenes y la cantidad de líquido amniótico ha disminuido. Todo ello hace que esta exploración sea técnicamente más exigente que las del primer y segundo trimestre. Por eso, la formación y experiencia del especialista son absolutamente determinantes. “En la semana 36, la tecnología es fundamental, pero la mirada experta lo es aún más. Es el filtro que permite ver lo que otros pasan por alto y convertir datos técnicos en un plan de acción real”, explica el doctor Novoa. No se trata solo de manejar el equipo con destreza, sino de interpretar correctamente señales sutiles, integrar distintas fuentes de información y tomar decisiones con implicaciones directas para la salud de dos personas. Los expertos recomiendan que esta ecografía sea realizada por un especialista en medicina fetal, en un centro con equipamiento de última generación y capacidad para realizar el Doppler y el análisis de biomarcadores en la misma consulta. Cuando la eco-

Para muchos padres, esta prueba marca el momento en el que el nacimiento se siente cerca

grafía está en manos de un profesional formado específicamente en esta área, cada dato —por pequeño que parezca— puede cobrar un significado clínico crucial. Como madre, puedes preguntar a tu ginecólogo si la ecografía de la semana 36 está incluida en tu seguimiento y si la realiza un especialista en medicina fetal. Es una pregunta legítima, y la respuesta puede marcar la diferencia. “La ecografía de la semana 36 en manos de un especialista experto en medicina fetal es la mejor garantía de un final de embarazo seguro y saludable para madre y bebé”, concluye el doctor Novoa. Conviene recordar que esta exploración no requiere ninguna preparación especial por parte de la gestante: no hace falta acudir en ayunas ni seguir ninguna pauta previa. Basta con llegar descansada y con tiempo suficiente para que el especialista pueda realizar todas las mediciones con calma y precisión.