

¿Qué podés heredar del embarazo de tu madre?

Cómo influyen los antecedentes familiares en tu gestación.



Invítá a tu mamá y a tu suegra a un café y pediles que te cuenten detalles de su dulce espera. Después, leé esta nota y sacá tus propias conclusiones de tu bebito en camino.

La llegada del primer hijo suele estar llena de incógnitas. Es normal que la futura mamá se encuentre ansiosa por diversas cuestiones, entre ellas referencias de familia que despiertan inquietud y motivan la búsqueda de información. Dentro de la historia de cada uno puede haber, por ejemplo, casos de embarazos tardíos, partos prematuros o prolongados, bebés grandes, etc. En esta nota, te contamos qué condiciones podés heredar del embarazo de tu mamá y cuáles no tienen nada que ver con los genes.

0 25 50 SE HEREDAN

Náuseas matutinas: casi inevitables

Varios estudios encontraron un fuerte vínculo genético en los episodios de malestares matutinos, especialmente en los de grado severo. «Tiene que ver con múltiples razones entre las que se encuentran algunas como la lentitud en el vaciado gástrico relacionada con los niveles de progesterona elevados y alteraciones vinculadas con el equilibrio (por ejemplo, vomitan más durante el embarazo aquellas personas que de chicas lo hacían al viajar en algún tipo de vehículo). Otras causas son culturales, es decir, asociadas a cómo la mujer →

ha vivido embarazos de otros miembros de la familia y, finalmente, puede tener que ver con el impacto que causa el hecho en sí de estar embarazada», explica el doctor Ricardo Illia, Jefe del Servicio de Obstetricia del Hospital Alemán. «No obstante, una cosa son las náuseas y vómitos del embarazo, situación frecuente, y otra son cuadros donde la gravedad se profundiza constituyendo un estado de enfermedad que requiere tratamiento médico (por suerte, muy poco frecuente)», aclara el doctor Illia.

El doctor Mario Sebastiani, médico obstetra del Hospital Italiano, coincide en que «es más probable que el problema no radique en la herencia y sí que el síntoma tenga una causa inmunológica: ya que un feto es un cuerpo extraño que frecuentemente ocasiona un primer rechazo inmunológico en la madre, pero luego hay una aceptación de la unidad feto-placentaria. Dado que la mayoría de las mujeres tiene esta sintomatología durante el embarazo, es probable que si lo tuvo la madre, también lo presente una hija».

¿Qué hacer? En cuanto a cómo tratar las náuseas, los especialistas recomiendan espaciar las comidas: disminuir su cantidad, pero aumentar la frecuencia, y como complemento farmacológico optar por el jengibre o compuestos que contengan vitamina B6, ambos más efectivos que los habituales antieméticos.

CASINUNCA 25 SEHEREDAN 50 75 100

Aborto involuntario: mejor bien controladas

Este episodio es tan común que casi todo el mundo puede contar con algún miembro de la familia que lo haya atravesado. De hecho, prácticamente todas las mujeres tendrán al menos uno, que seguramente ocurra en instancias tempranas de la gestación. «Los abortos pueden ser de causa genética, infecciosa e inmunológica. Los genéticos se llevan el 70-80 por ciento. Estas causas son por azar y no tienen que ver con el complemento cromosómico de los padres. Si hay abortos espontáneos repetidos, hay que hacer el cariotipo de la pareja (conteo de los cromosomas) para llegar a un diagnóstico», explica el doctor Sebastiani.

¿Qué hacer? El doctor Illia añade que si tuviste antecedentes de abortos, «la edad gestacional en la que ha ocurrido el problema es algo importante a comunicar al obstetra como para tener una orientación inicial. Además, importa la frecuencia, si las pérdidas son sucesivas o intercaladas con embarazos normales, la edad de la paciente, las enfermedades asociadas y fundamentalmente -en algunos casos- los informes de la anatomía patológica del material eliminado así como la genética si corresponde por la edad gestacional».

Al tener una historia clínica lo más completa posible, los especialistas están en mejores condiciones para ayudar a la paciente. Pero en definitiva, que tu mamá o tu hermana hayan



El antecedente de problemas genéticos relacionados con alguno o ambos progenitores implica una intervención del genetista previa a la concepción.

tenido abortos involuntarios no implica necesariamente que vos los tengas.

0 25 50 SEHEREDAN

Diabetes gestacional: cuidados estrictos

Si hay antecedentes de diabetes en la familia, entonces tenés un mayor riesgo de presentar diabetes gestacional, especialmente si un hermano o tu papá son los que tienen la enfermedad. Pero no está todo dicho, porque con controles médicos adecuados se pueden reducir drásticamente las probabilidades de padecer este trastorno. «Los métodos de diagnóstico de cualquier tipo de intolerancia a los hidratos de carbono durante el embarazo están perfectamente reglados, así que es solo cuestión →

de cumplir con la pauta diagnóstica. La paciente diabética crónica podría tener mayor tasa de abortos, pero en materia de diabetes, lo más importante que debe saber quien padece el trastorno es que la única forma de que la puedan ayudar es preconcepcional: durante la consulta cuando la pareja se plantea el embarazo. También podemos decir que la situación más frecuente llamada «diabetes gestacional», si es bien tratada, tendrá los mismos resultados perinatales que la población general», señala el doctor Illia.

¿Qué hacer? La genética es no modificable, pero el medio externo puede favorecerla o aleargarla. Mantener un peso saludable comiendo bien (olvidarte por completo de los atracones de helado), hacer ejercicio regularmente y seguir las indicaciones del médico te harán llevar adelante un embarazo bien controlado.



Bebés grandes al nacer: todo depende

El peso del recién nacido está determinado por muchos factores; algunos de los cuales son hereditarios y otros, no. Desde el punto de vista genético, tu talla y la del papá son fuertes predictores de qué tan grande será el bebé al nacer. Si ustedes dos estuvieron dentro del grupo de los más pequeños al nacer y aún siguen siendo personas menudas, entonces es poco probable que el recién nacido sea extra large. El Dr. Illia explica que, generalmente, las causas por las que un bebé nace grande son «la diabetes materna sin afectación vascular mal

controlada, la obesidad materna, el embarazo prolongado y, en cierta manera, la relación con la genética de ambos progenitores. El resto lo manifestará el chiquito según su evolución en sus primeros años, su estilo de vida, alimentación, actividad física, lactancia, etc. Hay obesidad infantil tanto en niños de alto como de bajo peso al nacer».



Partos que se hacen esperar: actualmente se previenen

Si vos estuviste muy cómoda hasta último momento en la panza de tu mamá y naciste a partir de la semana 42, es probable que tu hijo también quiera hacerse esperar, pero los criterios médicos indican que esto no es conveniente. Por otro lado, hay que tener en cuenta que hasta hace unas décadas atrás, los ultrasonidos no eran de uso rutinario ni tan precisos como en la actualidad, con lo cual podía ocurrir que los cálculos de las fechas de gestación y parto no se hicieran correctamente. Por esta razón, tal vez no naciste tardíamente como pensaron todos en su momento.

«En la actualidad, teniendo ecografías precoces que corroboran la edad gestacional, ningún embarazo debería superar las 41 semanas. Pasarlas implica aumentar las posibilidades de todo tipo de complicaciones bien descritas y fundamentadas en la literatura médica», señala el doctor Illia del Hospital Alemán. →



El componente genético hereditario en todo embarazo es importante y antes de la consulta hay que hacer un resumen de cómo son los familiares de la pareja.



La información brindada a tiempo puede servir para que el profesional trate de evitar situaciones de riesgo.

ocurrir que luego de un largo trabajo de parto termines en una cesárea, dado que la vía natural sería riesgosa para el bebé. Pero, por supuesto, existen otros factores que también influyen en el tipo de parto, incluyendo la posición y el tamaño del bebé.

«La posibilidad de concretar o no el parto vaginal depende de razones que evalúa el obstetra (por ejemplo, no podrá parir quien tenga más de dos cesáreas previas, situaciones especiales relacionadas con defectos en el bebé o con algunas enfermedades maternas). Otras causas se evalúan en el momento del parto, como el hecho de comprobar si el bebé o la madre pueden soportar el esfuerzo al que están siendo sometidos. Los tiempos de duración del período dilatante y expulsivo están predeterminados y es solo cuestión de respetarlos, los partos hoy no son los de antaño», indica Illia.



Trabajo de parto prematuro: factores controlables

Algunos estudios han demostrado que podría haber componentes hereditarios, por lo que convendría que le comentas a tu obstetra si en tu familia hay antecedentes de parto prematuro. El doctor querrá averiguar cuáles fueron las causas y de este modo podrá ser proactivo en tu caso, protegiendo al bebé de un nacimiento antes de tiempo. Seguramente, medirá periódicamente la longitud del cuello del útero, que puede ser un indicador clave.

La prematuridad sigue siendo un problema multifactorial difícil de resolver. La principal causa asociada a un nacimiento de este tipo es haber tenido uno similar previamente. El dilema es qué hacer con las mujeres que no tienen este antecedente porque no han tenido hijos.

¿Qué hacer? «Para prevenir un parto prematuro, las recomendaciones son del tipo higiénico-dietéticas, disminuir sensiblemente o erradicar el tabaquismo y cualquier otro tipo de drogas sociales, estar atento al antecedente de infecciones ginecológicas previas que puedan interactuar durante la gestación, infecciones genitales actuales, malformaciones o patologías uterinas como los miomas, intervenciones previas en el útero, etc.», explica el especialista del Hospital Alemán.



Parto largo y difícil: la medicina de aliada

Un alumbramiento complicado no es algo que se herede, pero algunas condiciones físicas transmitidas pueden provocar que, al igual que tu mamá, tengas que estar preparada para una labor intensa durante el nacimiento de tu hijo. Por ejemplo, si tenés una pelvis pequeña como la de tu madre, puede



Embarazos múltiples: a veces, sí

Las gestaciones múltiples se producen cuando un útero contiene más de un feto. «Son mucho más frecuentes en la actualidad en función del incremento de las técnicas de fertilización asistida, aunque una cosa son los mellizos y otra, los gemelos. La gemelaridad (mismo sexo, puesto que provienen de un huevo que se dividirá en diferentes momentos dando lugar a situaciones normales o anormales) tiene una frecuencia más o menos estable; los mellizos pueden tener un componente hereditario», explica el especialista. Se calcula que alrededor del 17 por ciento de los gemelos dicigóticos –cuyo desarrollo y gestación ocurre simultáneamente– tendrá mellizos. Esta herencia se transmite tanto por vía materna como paterna, pero obviamente se expresa en las mujeres ya que los hombres no ovulan. Por lo tanto, las mujeres que tengan mellizos en su familia (por herencia ascendente) poseen mayores probabilidades de tenerlos que las mujeres que no tengan este antecedente. En el caso de que sea el padre quien tenga antecedentes familiares de mellizos, esa mayor probabilidad será transferida a su hija (en caso de tenerla). No es cierto el mito de que se saltea una generación, pero en este supuesto caso podría darse. **SP**