

I N D I C E.

	<u>Página</u>
INTRODUCCION	5
MATERIAL Y METODOS	7
I - Instrumentos	7
II - Derivaciones	8
III - Gestantes	12
IV - Lectura del electrocardiograma .	12
V - Evaluación estadística	14
VI - Casuística	15
RESULTADOS	17
Electrocardiograma fetal normal a nivel del mar	17
Electrocardiograma fetal normal en la altura	21
Electrocardiograma en el "Sufrimiento Fetal"	23
DISCUSION	28
E.C.G. fetal normal a nivel del mar. Morfo- logía y valores normales.	29
Vida fetal	32
Embarazo múltiple	35
Presentación fetal	36
E.C.G. fetal normal en la altura. Estudio comparativo con el nivel del mar .	40
E.C.G. en el " Sufrimiento Fetal" . .	46
SUMARIO Y CONCLUSIONES	55
FIGURAS Y TABLAS	60
BIBLIOGRAFIA	81.

I.- I N T R O D U C C I O N

El primer electrocardiograma fetal fué tomado en 1906 por el Físico CREMER en un feto a término empleando un galvanómetro de cuerda con dos electrodos maternos, uno abdominal y otro vaginal. El notó que en el trazado existían pequeñas deflexiones sobre la línea de base que se sucedían en forma regular y a una frecuencia más rápida que la de la madre y las interpretó acertadamente como manifestaciones de la actividad cardíaca fetal (28,64). Desde entonces, la instrumentación, interpretación y aplicaciones de éste método de desarrollar muy lentamente hasta el año 1960 en que, paralelamente con los adelantos en los métodos de registro, comienzan a presentarse en la literatura trabajos de gran importancia clínica.

El año 1960 comenzamos a trabajar en electrocardiografía fetal aprovechando que nuestro Servicio de Cardiología pertenece a un Hospital General, el Centro Médico Naval, dotado de un Departamento de Obstetricia. Tal coyuntura nos brindó el material humano necesario para desarrollar coordinadamente un trabajo de investigación programado a largo plazo, incentivados por el convencimiento de la utilidad clínica que podría tener la electrocardiografía fetal, pese a la falta de uniformidad en criterios de interpretación referidos en los trabajos de

esa época. Desde entonces, hemos hecho 7 publicaciones y se han propiciado dos Tesis de Bachiller en Medicina (4, 5, 6, 36, 52, 53, 54, 55, 56). El presente trabajo, es el acopio coordinado de la experiencia en parte ya vertida.