



34 EDICIÓN NACIONAL 2017

FORMACIÓN S.E.G.O.

OVIEDO

ANÁLISIS DE LAS VERSIONES CEFÁLICAS EXTERNAS REALIZADAS ENTRE 2012 Y 2016

Laíño Calo, EM; Sánchez Rivadulla, L; Domínguez Olivera, N; Gómez Alonso, B; González Seoane, Rivera Trobo, A.
Servicio de Obstetricia y Ginecología, Xerencia de Xestión Integrada de Ferrol (XXIF).

OBJETIVOS

Conocer los resultados de las versiones cefálicas externas (VCE) realizadas en el área sanitaria de Ferrol en el período comprendido entre enero de 2012 y diciembre de 2016.

MÉTODOS

Análisis retrospectivo de las historias clínicas de las gestantes con presentación no cefálica después de las 36 semanas. Análisis de edad materna, edad gestacional, paridad, éxito de la técnica, peso del recién nacido y tipo de parto al finalizar la gestación.

RESULTADOS

Durante el período estudiado hubo 5392 partos en nuestra área sanitaria, de los cuales 1222 fueron cesáreas (22.66%). Figura 1.



Figura 1. Número de partos y de presentaciones no cefálicas

Del total de presentaciones no cefálicas (251), 146 mujeres (58.17%) aceptaron realizar VCE según el protocolo de nuestro servicio, 61 pacientes revocaron (24.30%) y 44 pacientes (17.53%) terminaron en cesárea por otros motivos.

62 VCE fueron exitosas (42.47%). De ellas, 30 pacientes (48.39%) eran nulíparas y 32 multíparas (51.61%). Figura 2.

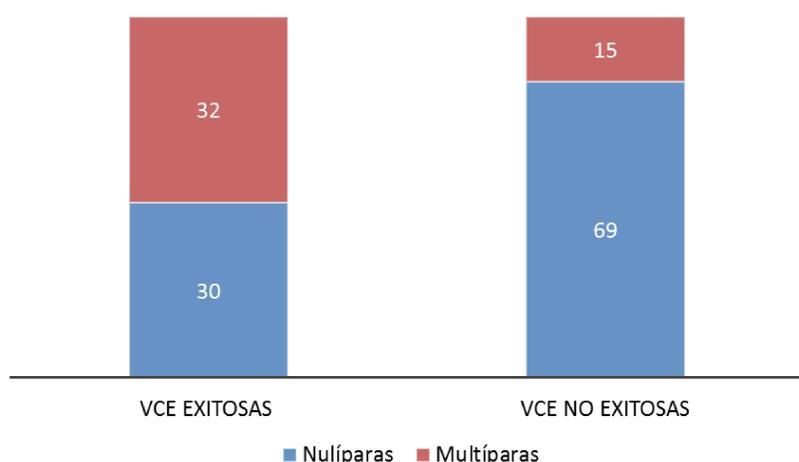


Figura 2. Porcentaje de pacientes nulíparas y multíparas

De las 62 VCE exitosas, 44 (70.97%) terminaron en parto vaginal, 17 (27.42%) en cesárea por diferentes indicaciones y hubo un caso (1.61%) en el que no disponemos de datos posteriores a la realización del procedimiento.

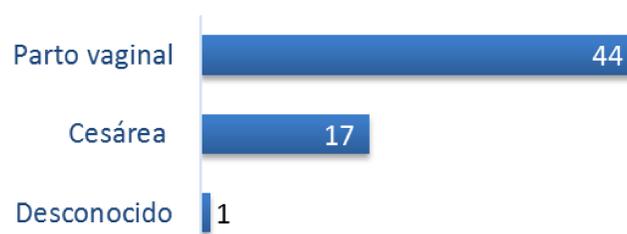


Figura 3. Tipo de parto en las VCE

La reducción en la indicación de cesárea por presentación no cefálica fue de un 24.67%, lo que supone un descenso en la tasa global de cesáreas del 0.83%.

Se analiza la edad materna, edad gestacional, paridad, sexo y peso del recién nacido para cada grupo.

CONCLUSIONES

En nuestra área sanitaria tenemos una baja aceptación para la realización de VCE.

La tasa de éxito está por debajo de las publicadas (65%), esto podría ser debido a un alto porcentaje de nulíparas, y que se ofrece a todas aquellas que no presentan contraindicación.

El porcentaje de partos vaginales tras el procedimiento es de casi el 71%.

Es una técnica segura y puede reducir la tasa global de cesáreas.

REFERENCIAS

- Versión cefálica externa. Operaciones obstétricas en la actualidad. Usandizaga y De la Fuente. Cap. 11, pág. 652.
- Versión cefálica externa. Obstetricia de Williams F. Gary Cunningham, Kenneth J. Leveno, Steven L. 22ª. Edición McGraw-Hill. Interamericana, Méjico, 2006.
- External cephalic version. G Justus Hofmeyr, MD. 31 de Enero del 2017. UpToDate.