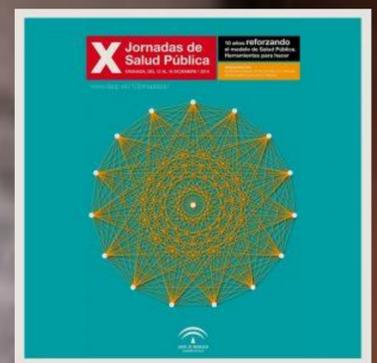




PARTO VAGINAL DESPUÉS DE CESÁREA

Rivas Trapero C, Sánchez Pérez R,
Sobrino Iglesias A, Vallejo Sánchez R.

Hospital Universitario Virgen del Rocío.



Objetivos

GENERAL:

- Ampliar conocimientos sobre el parto vaginal después de cesárea (PVDC).

ESPECÍFICOS:

- Conocer la situación actual del PVDC.
- Aclarar los riesgos y los beneficios del PVDC.
- Determinar los factores condicionantes del éxito o fracaso del PVDC.

Metodología

He realizado una revisión en bases de datos de lo publicado en relación al tema a tratar acotando la información desde el año 2000 hasta ahora. Mi búsqueda ha sido realizada tanto en bases de datos nacionales como internacionales tales como: Cochrane Library, Pubmed, CINAHL, Cuiden, Uptodate y SciELO. También he obtenido información a través de otras fuentes diferentes a bases de datos como son la Intranet del Hospital Virgen del Rocío y los protocolos propuestos por el Hospital Clinic de Barcelona y libro de texto: "Guía del nacimiento" de Ina May Gaskin.

He seleccionado un total de 12 artículos tanto en inglés como español a texto completo con acceso gratuito a través de la biblioteca virtual del SAS y de la biblioteca de salud de la US. A partir del estudio de estos artículos he desarrollado una revisión bibliográfica sobre el tema del parto vaginal después de cesárea.

Resultados

La tasa de cesáreas ha ido aumentando progresivamente en las últimas décadas y ello conlleva el dilema de planificar los futuros partos de estas mujeres que habían sufrido una cesárea con anterioridad. Las primeras tasas de éxito de PVDC fueron relativamente altas pero posteriormente sufrió una caída atribuible al miedo acerca del riesgo de rotura uterina.

Una de las principales actuaciones acerca de cómo abordar este tema sería volver al problema de base e intentar implantar estrategias para llegar a una tasa de cesáreas de entre un 10% y un 15% propuesta por la OMS. La evolución de la tasa de cesáreas en España en los últimos 11 años es claramente ascendente, si bien desde 2008 muestra un discreto descenso, por lo que podríamos estar asistiendo a un cambio de tendencia tras el desarrollo de la Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud.

Todo esto nos obliga como profesionales a tener una visión basada en la última evidencia sobre el tema para conocer con exactitud los riesgos, usar una práctica basada en la evidencia y que todo esto nos ayude en el proceso de consejería de las mujeres para un aumento y desarrollo de nuestra profesionalidad.

Conclusiones

- La tasa de cesáreas ha ido aumentando progresivamente en las últimas décadas y ello conlleva el dilema de planificar los futuros partos de estas mujeres que habían sufrido una cesárea con anterioridad. Las primeras tasas de éxito de PVDC fueron relativamente altas pero posteriormente sufrió una caída atribuible al miedo acerca del riesgo de rotura uterina.
- Una de las principales actuaciones acerca de cómo abordar este tema sería volver al problema de base e intentar implantar estrategias para llegar a una tasa de cesáreas de entre un 10% y un 15% propuesta por la OMS. La evolución de la tasa de cesáreas en España en los últimos 11 años es claramente ascendente, si bien desde 2008 muestra un discreto descenso, por lo que podríamos estar asistiendo a un cambio de tendencia tras el desarrollo de la Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud.
- Todo esto nos obliga como profesionales a tener una visión basada en la última evidencia sobre el tema para conocer con exactitud los riesgos, usar una práctica basada en la evidencia y que todo esto nos ayude en el proceso de consejería de las mujeres para un aumento y desarrollo de nuestra profesionalidad.

Bibliografía

1. Interventions for decision making of pregnant patients about how birth after cesarean. Revision Cochrane. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013 Issue 7.
2. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Medicina perinatal. Rotura uterina. Actualización Junio 2013.
3. Anny TVJ, José LC, Ángeles LP. Parto vaginal después de una cesárea aplicando un puntaje al momento del ingreso en un hospital. Revista Peruana de Obstetricia y Ginecología; 2013; 59 pags: 261-266.
4. The elective repeat cesarean section versus of planned vaginal birth in patients with previous cesarean. Revision Cochrane. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013 Issue 12.
5. Khunpradit S, Tavender E, Lumbiganon P, Laopaiboon M, Wasiak J, Gruen R. No clinical interventions for reducing unnecessary cesarean. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011 Issue 6.
6. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Protocolos Asistenciales en Obstetricia. Parto vaginal tras cesárea. Actualización Junio 2010.
7. Carlos Andrés GG. Artículo de revisión: parto vaginal después de cesárea. Revista Colombiana: Salud Libre. Junio 2008: volumen 3, número 1.