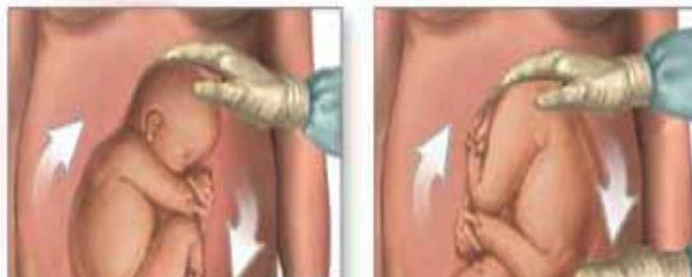




VERSION CEFALICA EXTERNA



La mayoría de los fetos se colocan en la posición normal, cabeza abajo en el útero de la madre pocas semanas antes del parto. Pero si esto no sucede y se quedan de nalgas o atravesados en el momento del parto. La presentación podálica o de nalgas ocurre en 3% de los embarazos a término.

Por lo general los partos de nalgas pueden ser más difíciles que cuando vienen de cabeza. Esto condiciona la realización de una cesárea en prácticamente la totalidad de los fetos en podálica. Aun así en el 2-3% de los casos, la extracción fetal de los fetos de nalgas en las cesáreas también puede llegar a ser muy difícil y entrañar problemas en el nacimiento.

En estos fetos se puede intentar realizar la versión externa y en caso de múltiparas el parto en podálica.

¿QUE ES LA VERSION EXTERNA?

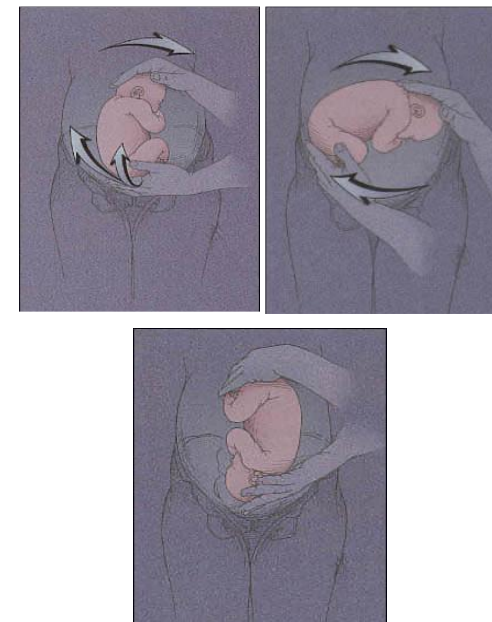
La versión externa es un procedimiento que se usa para voltear el feto que está de nalgas o en transversa y colocarlo de cabeza. Para ello, el médico realiza unas maniobras sobre el abdomen materno para favorecer que el feto se dé la vuelta.

Para realizar la versión se le ingresará en el Hospital. Antes del procedimiento se realizará una analítica si no la tiene, un registro fetal y una ecografía. Se confirma que no existan contraindicaciones.

Previamente a la prueba se le administrará un tranquilizante para que se encuentre más relajada durante la misma, así como una medicación para relajar el útero y favorecer la maniobra.

Todo el procedimiento será monitorizado ecográficamente, para controlar la posición del feto y su latido cardíaco. Si surgiera algún problema, se interrumpirá la maniobra.

Una vez finalizada se realizará otra monitorización. Si es Usted RH negativo, se le administrará la vacuna preventiva.



Servicio de Obstetricia y Ginecología



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón



¿QUE BENEFICIO TIENE VERSION EXTERNA?

- La principal ventaja es la posibilidad de parto vaginal en las primerizas, ya actualmente solo se permite el parto nalgas a las múltiparas. A las demás se realiza cesárea.
- La cesárea tiene mas riesgos que un parto vaginal como :
 - Infección
 - Anemia por sangrados
 - Complicaciones anestésicas y/o quirúrgicas
 - Estancias más largas en el hospital
 - Mayor tiempo de recuperación postparto
 - Contacto piel con piel más tardía

Al poder realizar un parto vaginal, habrá la posibilidad de que los siguientes partos sean vaginales también.

¿A QUIEN NO SE LE PUE REALIZAR?

- Embarazo múltiple (dos o más fetos)
- Rotura de la bolsa
- Contraindicación por otro motivo parto vaginal
- Alteración de las pruebas de bienestar fetal.
- Poca cantidad de líquido amniótico (una eventualidad rara y grave oligoamnios).
- Hemorragia genital.
- No palpación de la cabeza fetal.
- Feto muy grande.

¿QUE RIESGOS TIENE LA VERSION EXTERNA?

La versión externa es un procedimiento muy seguro, sin embargo no está exento de riesgos.

La complicación más común es que el feto se dé nuevamente la vuelta y se coloque otra vez de nalgas (7%). Si esto sucediera, podría intentarse una nueva versión.

La bolsa puede romperse en menos del 5% de casos tras la versión externa. En un 2% se produce el comienzo espontáneo del parto.

Los sangrados vaginales tras la prueba suelen ser auto limitados, poco frecuentes y sin repercusión para el embarazo.

El desprendimiento de placenta es una eventualidad rara y grave. Ocurre en un caso de cada 1000 procedimientos y requiere la realización de una cesárea urgente, para la que usted estará debidamente preparada.

La alteración del registro cardiotocográfico (monitorización) aparece en 6% y en la mayoría de los casos es pasajera. Solo en un 0.3% de los casos requiere finalización de la gestación.

Los riesgos por compresión del cordón son muy bajos e insignificantes, comparado con el prolapso de cordón (salida del cordón por la vagina si se rompe la bolsa) que puede ocurrir si el feto esta de nalgas o en trasversa.

CONCLUSION

La versión externa se puede considerar como una técnica segura y aceptable que disminuye la incidencia de presentaciones podálicas en el parto, con un riesgo mínimo para la madre y para el feto.

Otra posibilidad para la presentación podálica es realizar el parto de nalgas en las pacientes múltiparas.

Este folleto esta basado en los protocolos de la SEGO y es orientativo para las pacientes. La información que contiene no dicta una única vía de tratamiento y actuación. Las modificaciones se realizarán en función de cada caso individual, características de la paciente y criterios del equipo médico.