



## Servicio de Ginecología y Obstetricia Hospital Universitario del Henares



 **Hospital Universitario  
del Henares**  
SaludMadrid

## INFORMACIÓN PARA LA MUJER EMBARAZADA

**Feto de nalgas o situación  
transversa**

## VERSIÓN CEFÁLICA 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 esto puede no suceder y se quedan de nalgas o atravesados en el momento del parto. La presentación podálica o de nalgas ocurre en el 3% de los embarazos.

Por lo general los partos de nalgas pueden ser más dificultosos que cuando vienen de cabeza, lo que condiciona la realización de una cesárea en prácticamente la totalidad de los fetos. Una cesárea no está exenta de riesgos por eso, si la mujer lo desea, se puede intentar realizar la versión externa y en caso de múltiparas el parto en podálica.

### ¿Qué es la versión externa?

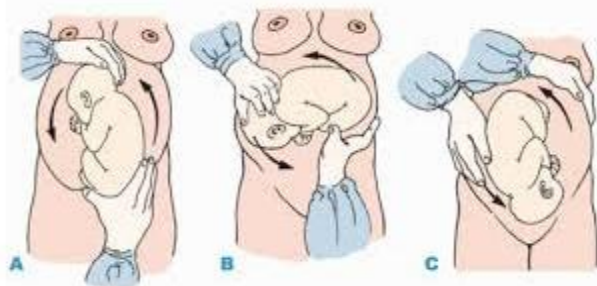
Se trata de un procedimiento que se usa para voltear al feto que está de nalgas o en trasversa y colocarlo de cabeza. Para ello, el médico realiza unas maniobras sobre el abdomen materno para favorecer que el feto se dé la vuelta.

*Este folleto está basado en los protocolos de la SEGO y es orientativo para los 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.*

*Aprobado en julio de 2018 por la Comisión Local de Coordinación de la Información*

**Para realizar la práctica 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.



#### ¿Qué beneficio tiene la versión externa?

- La principal ventaja es la posibilidad de parto vaginal en las primerizas, ya que actualmente sólo se permite el parto de nalgas en multíparas. A las demás se les realiza una cesárea.
- La cesárea tiene más riesgos que un parto vaginal, tales como:
  - Infección
  - Anemia por sangrado
  - Complicaciones anestésicas y/o quirúrgicas
  - Estancias más largas en el hospital
  - Mayor tiempo de recuperación postparto
  - Contacto piel con piel más tardío

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

#### ¿A quién no se le puede realizar?

- Embarazos múltiples
- Rotura de bolsa

- Contraindicación por otro motivo de parto vaginal.
- Alteración de las pruebas de bienestar fetal
- Poca cantidad de líquido amniótico (oligoamnios)
- Hemorragia genital
- No palpación de la cabeza fetal
- Feto muy grande

#### ¿Qué riesgo tiene la versión cefálica externa?

La versión cefálica 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% de los casos). Si esto sucediera, podría intentarse otra 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 1.000 procedimientos y requiere la realización de una cesárea urgente, para la que usted estará debidamente preparada.

La **alteración del registro cardiotocográfico** (monitorización) aparece en un 6% de los casos y la mayoría de las veces es pasajera. Sólo 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 está de nalgas o en trasversa.

#### Conclusión

**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 el feto.**

*Este folleto está basado en los protocolos de la SEGO y es orientativo para los 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.*

*Aprobado en julio de 2018 por la Comisión Local de Coordinación de la Información*