

PREVALENCIA DE PARTO VAGINAL DESPUES DE UNA CESAREA: NUESTRA EXPERIENCIA

Ochoteco C, Ayciriex G; Preciado G; Ghironi M, Homilka M, Sabelli N.

Hospital Materno Infantil Argentina Diego de Azul

INTRODUCCIÓN:

El incremento en el número de cesáreas se ha convertido en una gran preocupación mundial. Si bien existen diferencias geográficas, en Latinoamérica el aumento de las tasas de cesáreas es independiente a la causa.

La OMS estima que las cesáreas no deben superar el 15% de los partos. Tasa promedio en la Argentina 25,4%.

El parto vaginal luego de una cesárea tiene un éxito del 60-80%, y va depender de cual fue la indicación de la cesárea anterior.

OBJETIVOS

Determinar la prevalencia de parto vaginal luego de una cesárea.

Conocer las indicaciones de las pacientes con cesárea anterior que no finalizaron por vía baja.

MATERIAL Y MÉTODOS

El siguiente es un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo, estadístico.

MATERIAL

Se investigaron 164 nacimientos con antecedente de cesárea anterior en un lapso comprendido entre el 1 de abril de 2012 al 31 de marzo del 2014.

INCLUSION

Pacientes con antecedentes de una cesárea anterior.

EXCLUSION

Embarazadas con 2 o mas cesáreas anteriores, nulíparas y pacientes con partos vaginales previos.

MÉTODOS

Revisión de historia clínica.

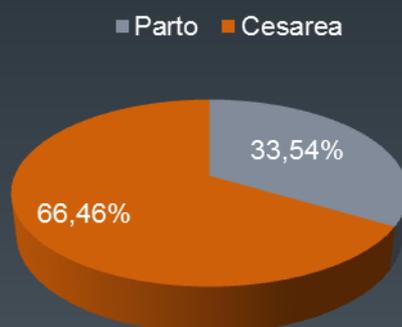
RESULTADOS

Del total 1512 nacimientos ocurridos, 164 pacientes fueron analizadas, quedando excluidas 1348 pacientes.

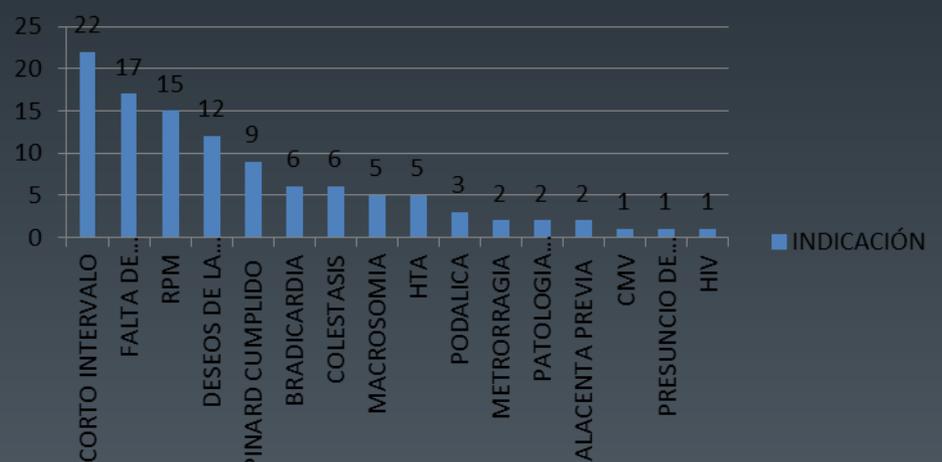
Un 66,46% finalizaron su embarazo por cesárea (109) y un 33,53% por parto vaginal (55).

De las pacientes que culminaron en cesárea pausibles de trabajo de parto fueron 47 (43.1%) las causas fueron: falta de progresión y descenso 17(15,59%), rotura prematura de membranas 15 (13,76%), Pinard vencido 9 (8,25%), bradicardia 6 (5,50%), y el resto 62 (56.8%) fueron indicación absoluta de cesarea como corto intervalo intergenesico 22 (20,18%), deseos de la paciente 12 (11%) colestasis 6 (5,50%), macrosomia 5 (4,58%), emergencia hipertensiva 5 (4,58%), presentación podálica 3(2,75%), metrorragia 2(1,83%), placenta previa 1 (0,91%), patologia materna que contraindica el parto 2 (1,83%), presunción de rotura uterina 1(0,91%), peritonitis 1 (0,91%), HIV con carga viral alta 1(0,91%).

NACIMIENTOS



INDICACIÓN



CONCLUSION

En nuestro servicio la prevalencia de parto vaginal después de una cesárea fue del 33% coincidiendo con la literatura mundial.

Las indicaciones de cesárea previa no fueron condicionantes para realizar una prueba de parto.

Las pacientes que no tuvieron prueba de parto, fueron las que no tenían consentimiento materno o que presentaban corto intervalo intergenesico entre otras.

Los beneficios observados de parto vaginal después de una cesárea son: estadía más corta en el hospital, recuperación más rápida, menor riesgo de contraer infecciones, menos posibilidades de necesitar una transfusión de sangre y no condiciona el futuro obstétrico.