

ANALGESIA DEL PARTO PARA ÓBITO FETAL, EN GESTANTE CON CESÁREA ANTERIOR

Ma. Lorena Dentella Márquez¹

¹Cátedra de Anestesia, Universidad de la República, Uruguay. Email: loredente@gmail.com

Resumen

Importancia: Más del 85 % de las mujeres con una muerte fetal intrauterina experimentan el trabajo de parto espontáneo. Es común la inducción para terminar la gestación.

Objetivo: Identificar riesgos que puede presentar una gestante con cesárea anterior, en la inducción del parto de una muerte fetal con analgesia regional obstétrica.

Metodología: A propósito de un caso clínico se realizó una búsqueda bibliográfica sistemática en la base de datos PubMed.

Caso clínico: paciente de 25 años cursando gestación de 22 semanas con inducción del parto por muerte fetal intrauterina, con el antecedente de una cesárea previa.

Resultados: Los riesgos maternos identificados del análisis del caso clínico y la búsqueda bibliográfica fueron: hemorragia, ruptura placentaria o retención del óbito aumentan el riesgo de coagulopatía y transfusión; si existe cesárea anterior, ante dolor repentino sospechar rotura uterina.

Discusión: El signo precoz de rotura es una frecuencia cardíaca fetal anormal, ausente en el óbito.

La literatura revisada recomienda asistirlos en hospitales donde se pueda hacer una cesárea de emergencia y contar con atención profesional continua. La analgesia debería estar disponible.

Conclusiones: Los datos sobre seguridad de la inducción del parto en muerte fetal luego de una cesárea, son insuficientes.

El manejo del caso presentado, fue relativamente acorde a lo recomendado.

Palabras clave: muerte fetal intrauterina, cesárea anterior, analgesia del parto.