

UNIFICACIÓN DE CRITERIOS DE ACTUACIÓN ANTE UN PROLAPSO DE CORDÓN EXTRAHOSPITALARIO

González Sobrino, M^a D.; Colorado Sánchez, C.

PALABRAS CLAVE

Prolapso
Cordón Umbilical
Asistencia Extrahospitalaria

RESUMEN

Introducción: El prolapso de cordón es la presencia del cordón umbilical palpada delante de la parte fetal presentada con bolsa rota. Es una situación extremadamente grave que requiere actuación de emergencia ya que la vida del feto se encuentra muy comprometida corriendo riesgo de muerte fetal en pocos minutos por asfixia al interrumpirse de manera brusca el flujo sanguíneo entre madre y feto. Nuestro objetivo es identificar las distintas actuaciones que se llevan a cabo ante esta situación en un entorno extrahospitalario y establecer una secuencia de actuación unificada conforme a la buena praxis. Metodología: Revisión de la literatura científica indexada en las bases de datos Cuiden, Cinhal, Pubmed y Cochrane. Consulta de manuales de distintos sistemas de salud. Utilizamos los descriptores en formato DeCS Prolapso AND Cordón umbilical AND Asistencia extrahospitalaria y sus correspondientes traducidos de MeSH (prolapse AND umbilical cord AND ambulatory care). Como operador booleano usamos AND y la búsqueda no se limita ni en tiempo ni país. Resultados y conclusión: Seleccionamos cinco documentos acordes a los objetivos marcados: una guía clínica, tres artículos originales y una revisión sistemática. La rapidez de actuación ante este fenómeno es vital para el feto. Es necesario comprobar el latido de cordón mediante tacto vaginal y descomprimir el cordón desplazando la presentación fetal hacia arriba. Para ayudar a éste desplazamiento hay que colocar a la mujer en posición de trendelemburg. Es preciso trasladar de forma urgente a un centro hospitalario para la realización de una cesárea emergente.

OBJETIVOS

Reunir las distintas consideraciones y prácticas habituales para abordar el prolapso de cordón en un entorno extrahospitalario

Establecer una secuencia de actuación clara conforme a la buena praxis y a los mejores resultados evidenciados.

MÉTODO

Revisión de la literatura científica indexada en las bases de datos Cuiden, Cinhal, Pubmed y Cochrane. Se consultan libros específicos, manuales y protocolos vigentes en distintos sistemas de salud del territorio nacional (Servicio Andaluz de Salud, Servicio Madrileño de Salud). Para la consulta en las bases de datos utilizamos los descriptores en formato DeCS Prolapso AND Cordón umbilical AND Asistencia extrahospitalaria y sus correspondientes traducidos de MeSH (prolapse AND umbilical cord AND ambulatory care). Como operador booleano usamos AND y la búsqueda no se limita ni en tiempo ni país puesto que los resultados obtenidos a priori son escasos.



RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Del total de resultados obtenidos, seleccionamos cinco documentos acordes a los objetivos marcados. Consisten en una guía clínica, tres artículos originales y una revisión sistemática. La rapidez de actuación ante este fenómeno en la asistencia extrahospitalaria es vital para el feto. Ante esta situación es necesario comprobar el latido de cordón mediante tacto vaginal y descomprimir el cordón desplazando la presentación fetal hacia arriba. Para ayudar a éste desplazamiento, es necesario colocar a la mujer en posición de trendelemburg. Solo si la presentación está libre y la frecuencia cardíaca fetal es normal, podrían retirarse los dedos de la vagina. Con esta situación, es necesario el traslado urgente a un centro hospitalario para la realización de una cesárea emergente

CONCLUSIONES

De las bases de datos consultadas concluimos que hay un vacío de evidencia con respecto a este tema dada la escasez de publicaciones encontradas. Este hecho puede justificarse dada la baja incidencia real de esta situación, no por ello menos importante ya que supone un riesgo vital emergente para el feto.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bradley D, Holbrook, Sharon T. Phelan Umbilical Cord Prolapse. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, Volume 40, Issue 1, Pages 1-14
2. Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. Manual de atención al parto en el ámbito extrahospitalario. Madrid, Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. 2013
3. Gabbay-Benziv, R., Maman, M., Wiznitzer, A., Linder, N., Yoge, Y. Umbilical cord prolapse during delivery - risk factors and pregnancy outcome: a single center experience. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2013.
4. Kahana, B., Sheiner, E., Levy, A., Lazer, S., Mazor, M. Umbilical cord prolapse and perinatal outcomes. *Int J Gynaecol Obstet*. 2004;84:127-132.
5. Dufour, P., Vinatier, D., Bennani, S. et al, [Cord prolapse. Review of the literature. A series of 50 cases]. *J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris)*. 1996;25:841-845.