

¿ES SEGURO EL USO DE LA SINFISIOTOMÍA EN PARTOS OBSTRUIDOS?

Autores: Corral Segade, M^a Elena; Pacheco Adamuz, M^a José; Abril Bernal, Aránzazu

INTRODUCCIÓN

➤ En la actualidad, ser testigos de un trabajo de parto obstruido en el mundo industrializado es impensable. Lamentablemente en países pobres, donde las posibilidades de realizar una cesárea segura son escasas o incluso inexistentes, el parto obstruido es un problema de salud común al que se le adjudica cerca de 50.000 muertes maternas cada año, así como una elevada mortalidad fetal y una severa morbilidad materno/fetal. Por todo ello, la búsqueda de métodos alternativos seguros para erradicar este gran desastre es crucial.

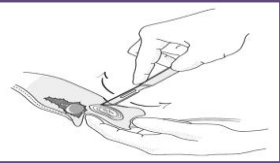
➤ Dentro de estas alternativas, cabe destacar la sinfisiotomía. Se trata de un procedimiento obstétrico simple y de bajo coste, que consiste en la separación quirúrgica de las fibras de la sínfisis pubiana. Hoy en día, los obstetras están poco dispuestos a realizarla debido a las percepciones de que es un procedimiento "horripilante y arcaico" y al criterio de que es una operación de "segunda clase". Sin embargo, este procedimiento obsoleto y anticuado resulta ser útil en ciertas circunstancias y puede salvar vidas. El **OBJETIVO** de este trabajo es por lo tanto, revisar la evidencia científica existente sobre la seguridad y eficacia del uso de la sinfisiotomía en caso de parto obstruido en países en vías de desarrollo.



MÉTODOS

Se realiza una revisión bibliográfica de la literatura científica desde 2002 hasta 2014 utilizando los descriptores: "Symphysiotomy", "Obstructed Labour", "Developing Countries", "Caesarean Section", "Risk- Benefit" y sus homónimos en español. Las bases de datos consultadas son las siguientes: PUBMED, CUIDEN, CINAHL, MIDIRS Y THE COCHRANE LIBRARY.

RESULTADOS



Primero la parte inferior del tercio superior hacia abajo y posteriormente se completa con el tercio superior, sosteniendo la pelvis por dos ayudantes.

EVIDENCIAS DE SU USO

- Grandes estudios observacionales han informado de tasas altas de éxito, tasas bajas de complicaciones y tasas de mortalidad muy bajas.
- Una revisión reciente de 5000 casos concluyó:
 - ✓ Mortalidad Materna < que las Cesáreas y morbilidad similar.
 - ✓ Reduce la tasa de cesáreas y por tanto el riesgos de una cicatriz en el útero en embarazos posteriores.
 - ✓ Produce un aumento permanente del tamaño de la pelvis.
 - ✓ Las complicaciones graves son poco comunes.

VENTAJAS

- Se puede realizar rápidamente (2 minutos), requiere equipo mínimo (analgésica local, guantes, catéter urinario y bisturí) y la pueden realizar profesionales de la salud sin entrenamiento formal en habilidades de laparotomía.
- Preferible en culturas en las cuales la cesárea se considera un fracaso personal por parte de la mujer.
- Sus complicaciones se han reducido al mejorar las técnicas operatorias (como la sinfisiotomía parcial en lugar de completa) y la atención postoperatoria (movilización temprana).

DESVENTAJAS

- Para el parto del feto el cuello uterino debe estar completamente dilatado o en progreso hacia la dilatación completa.
- Está contraindicada en presencia de desproporción bruta, p.ej. en la hidrocefalia.
- Actitudes negativas y ausencia de un entrenamiento adecuado por parte de los profesionales.
- Asociada con dolor pelviano e inestabilidad.
- Ausencia de estudios clínicos controlados aleatorizados.

CONCLUSIONES

La sinfisiotomía genera controversias, pero es una intervención que podría salvar vidas en lugares de escasos recursos donde la cesárea no está disponible. Mientras se está en espera de los resultados de ensayos futuros de alta calidad y en función de los estudios disponibles, no se debe permitir que este procedimiento desaparezca de la práctica clínica, así como abandonar a las mujeres en la agonía de un parto obstruido.