

Información para la mujer embarazada en presentación de nalgas

Hospital Universitario Central de Asturias. Servicio de Obstetricia y Ginecología

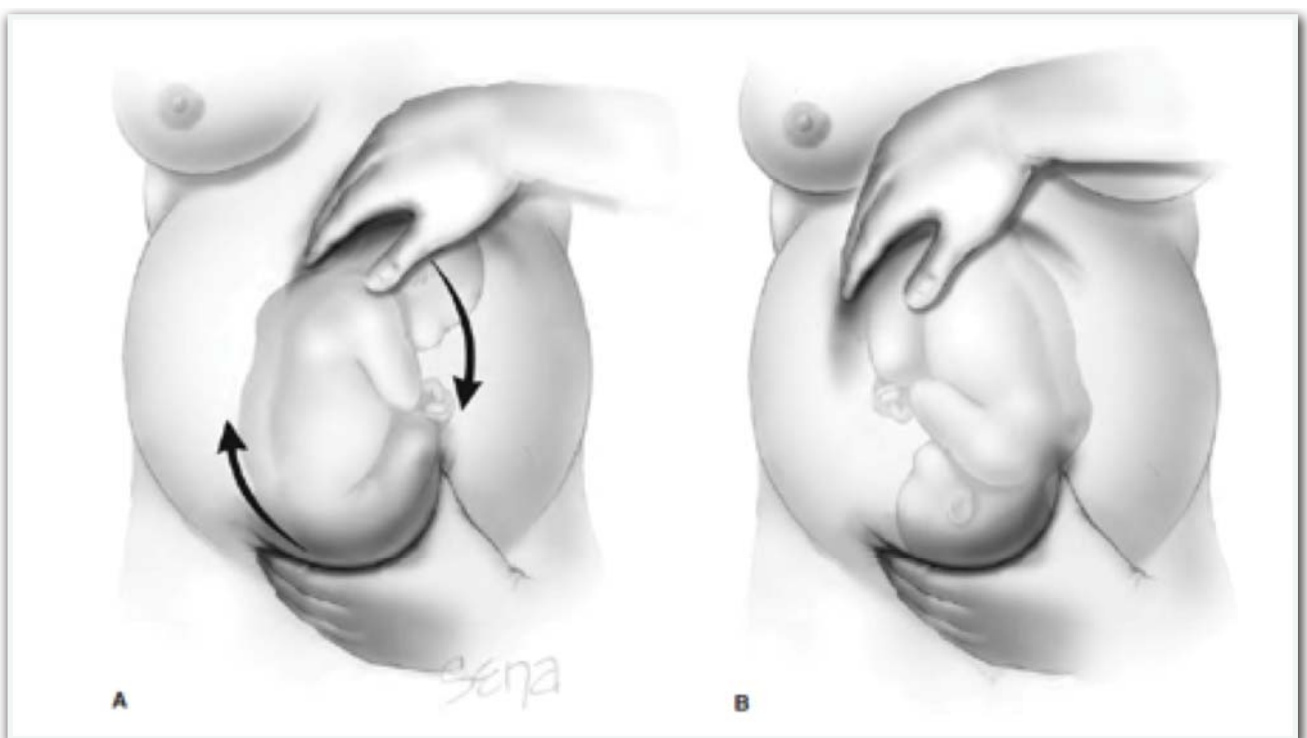
Se denomina presentación de nalgas cuando las nalgas y/o los pies se encuentran situadas hacia abajo, en la pelvis materna. Esto ocurre en cuatro de cada cien partos.

¿Qué puedo hacer?

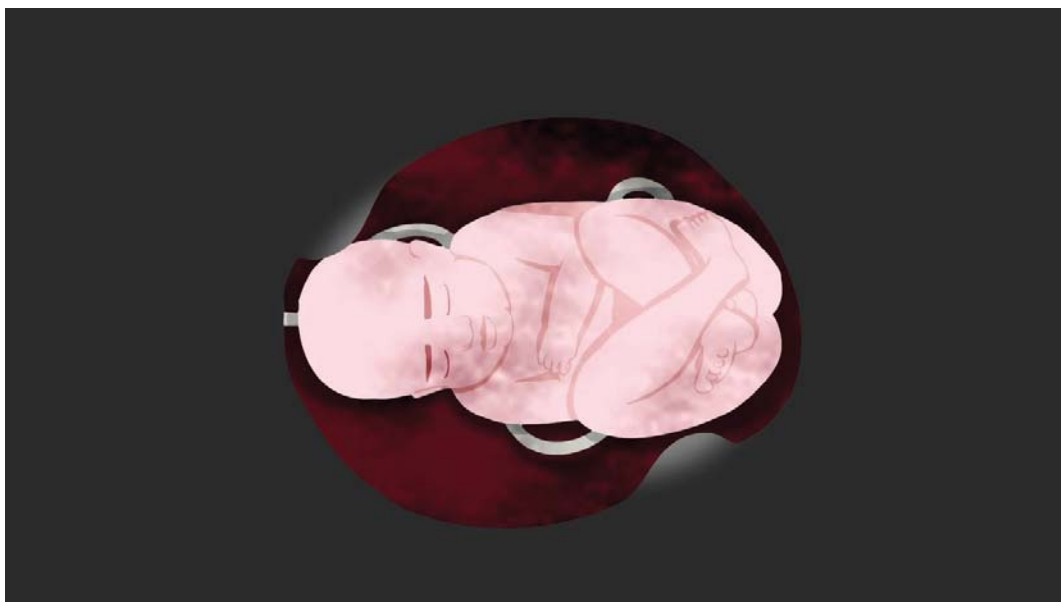
En estos casos, las sociedades científicas nacionales internacionales recomiendan la realización de una Versión Cefálica Externa, a partir de la semana 36 de gestación.

¿En qué consiste la Versión Cefálica Externa?

Es un procedimiento en el que, mediante maniobras externas, sobre el abdomen materno se cambia al feto desde la presentación de nalgas a la de cabeza. En nuestro medio la tasa de éxitos es del 66%, lo que quiere decir que 2 de cada 3 tienen presentaciones de nalgas se transforman en cefálica.



Para información en video animado se dispone de la publicación por parte de la Sociedad Científica del Reino Unido (Royal College of Obstetrics and Gynecologists Breech Decisions,) disponible en



youtube ?v=7wB_2o784oI

¿Cuáles son las ventajas de la Versión Cefálica Externa?

Evitar que en el momento del parto el feto se encuentre de nalgas, ya que en estas circunstancias tanto el parto vaginal de nalgas como la práctica de una cesárea comportan más riesgos que un parto en cefálica.

¿Qué complicaciones puede tener una Versión Cefálica Externa?

La versión cefálica externa es un procedimiento seguro, con una baja tasa de complicaciones. Las más frecuentes son: el inicio del parto, la rotura de la bolsa y la hemorragia leve. Excepcionalmente puede ser necesaria la realización de una cesárea urgente (menos del 1%). En cualquier caso, los riesgos de la versión son inferiores a los de un parto vaginal de nalgas o una cesárea.

La cesárea es una intervención quirúrgica mayor que permite la salida o nacimiento de un feto mediante una incisión abdominal. Aunque debe considerarse una técnica relativamente segura para la madre, precisa de anestesia y apertura del abdomen materno, por lo que presenta un riesgo de complicaciones mayor que un parto vaginal. Además su realización puede tener consecuencias graves en futuras gestaciones.

¿Es dolorosa la Versión Cefálica Externa?

La percepción del dolor depende de varios factores, entre los que se encuentran el umbral de sensibilidad de la mujer, la cantidad de fuerza necesaria que es preciso aplicar durante la maniobra

y la utilización o no de algún método analgésico. En general, sin analgesia, la versión se asocia a un grado leve o moderado de dolor, que suele ser bien tolerado por la mujer debido a su corta duración. Si el dolor resultara insoportable para usted, la versión será interrumpida si así lo solicita. El Servicio de Anestesiología le ofrecerá la analgesia más eficaz, la analgesia **epidural**, tras evaluar su situación.

Después de una versión con éxito, ¿Puede el feto volverse a colocar de nalgas?

Aunque es posible, es poco probable. La tasa de reversión a nalgas es inferior al 2%; si esto sucediera, es posible intentar nuevamente la versión.

¿Qué sucede si la Versión Cefálica Externa no ha tenido éxito?

En este caso existen cuatro posibilidades:

- 1) En un 1-2% de los casos es posible que el feto se coloque espontáneamente de cabeza antes del parto;
- 2) Se puede repetir el intento de versión pasados unos días.
- 3) Se le programa para una cesárea.
- 4) Se esperará al inicio espontáneo del parto (o la inducción del mismo si existen razones para ello).

¿De qué depende que tenga un parto vaginal o una cesárea?

Depende de si existen o no condiciones que permitan el parto vaginal. Estas condiciones están relacionadas con factores como, entre otros, el peso fetal, tipo de presentación de nalgas o posición de la cabeza fetal. A veces alguno de estos factores está presente antes de que comience el parto, en cuyo caso se le programará para una cesárea; otras veces es necesario esperar a que se inicie el parto para valorar la posibilidad de parto vaginal o, por el contrario, practicarle una cesárea. El equipo médico encargado de su asistencia, le informará y ofrecerá la vía del parto con menor morbilidad para feto y la madre. Incluso aún cuando en su caso haya sido indicado el intento de parto vaginal, hay circunstancias que pueden surgir durante el periodo de dilatación o expulsivo que aconsejen la práctica de una cesárea urgente.