



XXVI JORNADA NACIONAL DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

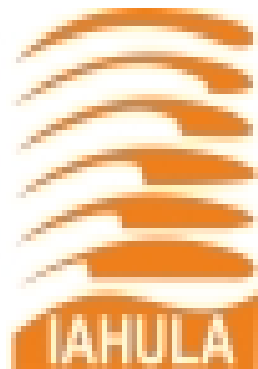
CONTROVERSIAS EN PARTO PRETERMINO: VIGENCIA DEL CERCLAJE Y PESARIO

Dr. Germán E. Chacón Vivas

Punto Fijo, 2012



**UNIVERSIDAD
DE LOS ANDES
MERIDA VENEZUELA**



CONTENIDO

- **ESTADISTICA**

- **CERCLAJE:**

 - Historia
 - Indicaciones
 - Técnica

- **PESARIO:**

 - Historia
 - Indicaciones
 - Modelos

- **CONCLUSIONES**

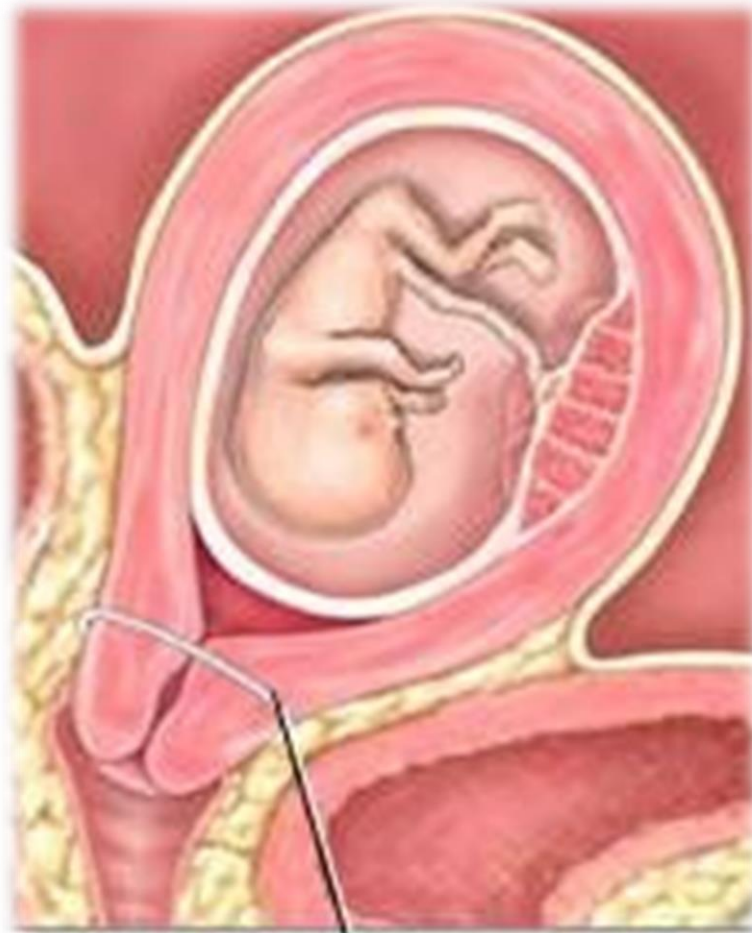
ESTADISTICA I. A. H. U. L. A. (2.011)

NEONATOLOGIA

□ PARTOS	2.890
□ P. PRETERMINOS	221
□ Porcentaje	7.64

OBSTETRICIA

□ C. A. R. O. (Consultas de Primera)	283
□ Antecedente de dos o mas P. P.	3
□ Porcentaje	1.06
□ P. R. G.	17
□ I. I. C.	6



CERCLAJE

HISTORIA

- **Tratamiento de 30 pacientes con historia de aborto usando sutura “en ceñidor” subepitelial**

Shirodkar VN. A new method of operative treatment for habitual abortions in the second trimester of pregnancy. The antiseptic J. 1955; 52: 299 – 300

- **Grupo de 70 pacientes con antecedente de abortos inevitables usando sutura cervical en cruz**

McDonald I. Suture of the cervix for inevitable miscarriage. J Obstet Gynaecol Br Emp. 1957; 64: 346 – 350

INDICACIONES

- **Antecedentes: Tres o más pérdidas gestacionales previas (P. P.)**
- **Acortamiento cervical progresivo. Asociado a pérdidas gestacionales**
- **Individualizar: Tipo de cerclaje según la clínica (Antecedentes) y cervicometría**

INDICACIONES

- **Paciente con embarazo único entre 22 y 24 semanas**

Antecedentes: Negativos para P. G. del 2º trimestre o P. P.

Cervicometría: Longitud cervical < 15 mm.

INDICACIONES

➤ **Paciente con embarazo único**

Antecedentes: Pérdida gestacional del 2º trimestre o P. P. (Aborto o parto espontáneo entre 17 y 33.6 sem)

Cervicometría: Longitud cervical < 25 mm. con US TV (Seriados entre las 16 y 21.6 sem)

Conducta: Cerclaje antes de las 24 sem

TIPOS

- **Cerclaje Profiláctico o Electivo**

Primario (Antecedentes, 13 – 16 sem)

- **Cerclaje Terapéutico**

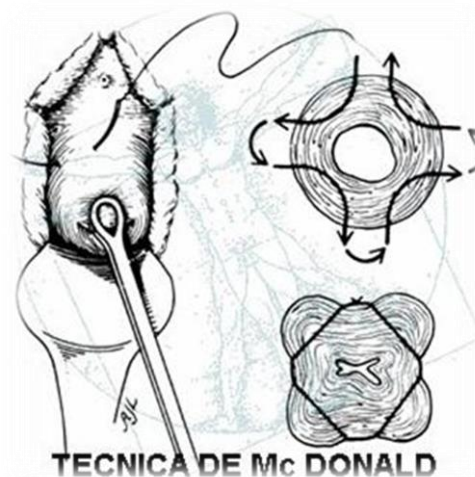
Secundario (Modificaciones cervicales)

- **Cerclaje de Emergencia**

Terciario (Membranas ovulares visibles)

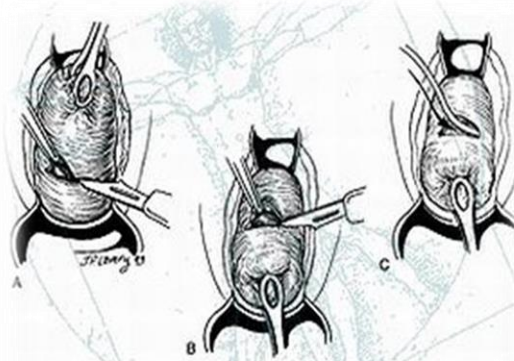
TECNICAS

- Sin disecar epitelio vaginal traccionar el cervix
- Pasar cuatro puntos con cinta de Mersilene a las 12, 3, 6, 9 y 12
- Anudar sutura
- Sustitutos: Prolene, Nylon, Seda, Vicryl (1 – 2)



TECNICAS

- ❑ Traccionar el cérvix
- ❑ Incindir el epitelio vaginal en el repliegue vésico-vaginal y recto-vaginal
- ❑ Introducir cinta de Mersilene pasándola por debajo del epitelio vaginal en los lados del cuello
- ❑ Anudar en la cara anterior o posterior



TECNICA DE SHIRODKAR

CONTRAINDICACIONES

- Embarazo múltiple
- Evidencia de compromiso del estado de oxigenación fetal
- Defectos fetales incompatibles con la vida
- Óbito

CONTRAINDICACIONES

- Trabajo de parto pretérmino activo
- Evidencia clínica de corioamnionitis
- Sangrado vaginal activo
- Ruptura prematura de membranas pretérmino
- Conización cervical previa



PESARIO

HISTORIA

- **Primer informe sobre el uso de un pesario cervical, el anillo de baquelita**

Cross RG. Treatment of habitual abortion due to cervical incompetence. Lancet 2: 127, 1959

- **Mecanismo de acción del pesario**

Vitsky M. Simple treatment of the incompetent cervical os. Am J Obstet Gynecol 81: 1194 – 1197 , 1961

- **Uso del pesario de Smith-Hodge**

Vitsky M. The incompetent cervical os and the pessari. Am J Obstet Gynecol 87: 144 – 147, 1963

TIPOS



INDICACIONES

➤ **Antecedentes:**

Anomalías congénitas uterinas

Trauma cervical (Conización, Dilataciones intempestivas, desgarros)

Pérdidas de dos o más gestaciones en el 2º trimestre

Pérdida de cada embarazo en edad gestacional previa

INDICACIONES

- **Patología actual:**

R. P. M. O. antes de las 32 semanas

Dilatación cervical indolora hasta los 4 – 6 cm.

- **Cervicometría:**

Acortamiento cervical < 25 mm. entre las 18 y 22 sem.



Pesario de Arabin para el Tratamiento del Parto pretermino

Sieroszewski P, Jasiński A, Perenc M, Banach R, Oszukowski P.

ESTUDIO NO RANDOMIZADO EN 54 GESTANTES

RESULTADOS:

El 1.9% de las mujeres tuvieron un parto antes de las 29 semanas de gestación y el 83% después de las 37 semanas . El 87% de las mujeres tratadas mediante el pesario de Arabin por Incompetencia cervical tuvieron un parto espontáneo, el 1,9% tuvieron un parto instrumental y el 11% dieron a luz mediante cesárea.

CONCLUSIONS:

El Tratamiento de la Incompetencia cervical mediante la aplicación del pesario de Arabin prolonga la duración de la gestación.

Pesario vaginal



Cervical pessary for preventing preterm birth

Abdel-Aleem H, Shaaban O, Abdel-Aleem M. Pesario cervical para la prevención del parto prematuro. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010 Issue 9.

“..The review did not identify any well-designed randomised clinical trial in order to confirm or refute the benefit of cervical pessary. However, **there is evidence from non-randomised trials that showed some benefit of cervical pessary in preventing preterm birth...**”

RCT EN MARCHA

Moratonas 2007

Gestaciones únicas con
acortamiento cervical

Nicolaidis 2008

Gestaciones únicas y
gemelares con
acortamiento cervical

Nizard 2007

Gestaciones gemelares
con acortamiento
cervical



CONCLUSIONES: CERCLAJE

- **ACOG.**

No debe ser recomendado en forma rutinaria

- **Drakeley AJ et al. Sutura cervical (cerclaje) para prevenir la pérdida del embarazo en mujeres. Biblioteca Cochrane Plus 2011 No. 1**

Seis ensayos con 2.175 pacientes

El rol del cerclaje cervical en mujeres con cuello corto al US no está claro

CONCLUSIONES: CERCLAJE

- ❑ Owen J, et al. Estudio randomizado multicéntrico de cerclaje para prevención del parto prematuro en pacientes de alto riesgo y cuello corto. Rev Chil Obstet Ginecol 2010; 75(4) 278-280

Estudio con 1.014 pacientes

Mujeres con P. P. espontáneo previo y longitud menor a 25 mm el cerclaje reduce el parto previsible pero no en el menor a 35 sem a menos que la longitud cervical sea menor a 15 mm

CONCLUSIONES: PESARIO

- ❑ **Sieroszewski P, et al. The Cochrane Central Register of Controlled Trials 2010, Issue 2**

Estudio randomizado en 54 gestantes

La aplicación del pesario de Arabin prolonga la duración de la gestación

- ❑ **Abdel-Aleem H, et al. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 9**

Hay evidencias que muestran algún beneficio del pesario cervical en prevenir el parto pretérmino

CONCLUSIONES: PESARIO

- **Goya M, et al. Uso del pesario cervical para prevenir la prematuridad (PECEP). Published on line. April 3, 2012**

Estudio (PECEP) en cinco hospitales españoles

- **Cavero-Roura L. Prevención del P. P. Acción del pesario. XXV Con. Nac. en O. y G. Maracaibo, 2009**

El pesario cervical en pacientes seleccionadas como de riesgo y con cervicometría reducen el parto pretérmino

TIPS EN ECOGRAFIA

ESTIMACION DE LA EDAD GESTACIONAL

PARAMETRO	VARIACION
Fecha de la fertilización in vitro	1 día
Inducción de la ovulación	3 días
Temperatura basal	5 días
Longitud cráneo-caudal	5 a 7 días
Diámetros del saco gestacional	7 días

TIPS EN ECOGRAFIA

ESTIMACION DE LA EDAD GESTACIONAL

PARAMETRO	VARIACION
DBP del segundo trimestre	10 días
FUM óptima	2.5 semanas
DBP del tercer trimestre	2 a 4 semanas
FUM sospechosa	4 semanas
Examen físico	4 a 6 semanas

TIPS EN ECOGRAFIA SACO GESTACIONAL

Regla de **Romero**

L: 30 mm + T: 30 mm + AP: 30 mm = 90 mm

SG en cm + 5 = Edad gestacional

DMS 30 mm o 3 cm + 5 = 8 sem

TIPS EN ECOGRAFIA LONGITUD CRANEO-RABADILLA

Debe ser visualizada entre las 6 y 13 semanas

Hacer un promedio de tres medidas y referir a las tablas

Reglas de **Romero**: $LCR \text{ (cm)} + 6.5 = EG$

$LCR + 42 = EG \text{ (Días)}$

Crecimiento 1 mm/d

TIPS EN ECOGRAFIA CONCLUSIONES

INFORME

No existen diagnósticos ecográficos

Tomar en cuenta las implicaciones legales inherentes

Concluir:

“Signos o hallazgos ecográficos sugestivos de o compatibles con”

Lugar, fecha, firma y sello

Democracia, libertad



Paz, unión, progreso

**Tanto el Retorno al Futuro
Como el Avance al Pasado
Tienen un Camino**

MUCHAS GRACIAS