

INDICACIONES DE CESAREAS

* Dr. Emerson V. Familia Lopez

* Dr. Roberto Gerardo

* Dra. Esperanza Ortega Silvestre

* Dr. Felix Lorenzo

** Dra. Birmania Nolasco

Resumen

Antecedentes

Las indicaciones de cesáreas, el estado de los recién nacidos por esta vía y su incidencia, son indicadores importantes de la calidad de la atención médica en cualquier establecimiento de salud

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio retrospectivo en el Hospital Federico A. Aybar, Las Matas de Farfán, Provincia San Juan, República Dominicana, en el periodo 1-julio 1998-30-junio 1999, con el objeto de conocer las indicaciones de cesárea y las condiciones peri natales de los recién nacidos (RN).

Resultados

Un total de 113 cesareas fueron realizadas en 565 parturientas para una incidencia de 20%. La causa mas frecuente fue la cesárea anterior (iterativa) (33.6 %), seguida por la desproporción cefalopélvica (22.1 %). El grupo etario mas frecuente fue 16-21 años, la gesta materna mas frecuente fue G1. El tipo de cesárea realizado fue tipo Kerr y la mayoría de los RN presentaron un APGAR mayor de 7 (87.8) %.

Comentario

La incidencia de cesáreas es alta en nuestro centro y creemos debe implantarse la política de dar oportunidad de parto vaginal a una cesareada anterior, lo que debe disminuir significativamente la frecuencia con que se realiza este procedimiento.

Cesárea Hospital Federico A. Aybar cesarea iterativa
Oportunidad de parto vaginal a cesareada anterior

* Médicos generales, Hospital Federico A. Aybar, Las Matas de Farfán, Prov. Independencia, Republica Dominicana

** Médico ginecoobstera, Hospital Federico A. Aybar, Las Matas de Farfán, Prov. Independencia, Republica Dominicana

Abstract**Antecedents**

The indications of C-sections, its incidence and the condition of the newborns by this route, are important indicators of the quality of the medical care in any health institution.

Materials and Methods

A retrospective study was carried out in Federico A. Aybar Hospital, Las Matas de Farfán, San Juan Province, Dominican Republic, during the period July 1st 1998- June 30th 1999, with the objective of knowing the indications for C-sections, its incidence and the perinatal conditions of the babies born by this route.

Results

A total of 113 C-sections were carried out in 565 deliveries for an incidence of 20.0%. The most frequent cause was previous C-section (iterative) (31.4%), followed by cephalopelvic disproportion (20.7%). The age group most frequently affected was 16-21 years and the most frequent gestational situation was G1. The type of operation done was Kerr and most of the newborns had an APGAR over 7 (87.8%).

Comments

The incidence of C-sections is high in our hospital. We recommend a policy of vaginal delivery opportunity to a woman with a previous C-section thinking that this method shall significantly reduce the frequency of this procedure

C-section**Federico A. Aybar Hospital****Iterative C-section****Vaginal delivery opportunity in case of a previous C-section****INTRODUCCIÓN**

La extracción del feto a través de la incisión de las paredes del abdomen y del útero, es una breve definición de una técnica quirúrgica compleja denominada cesárea. Existen unas tendencias que llevan al empleo creciente de esta operación y se debe a varios factores:¹

- a) La disminución de sus riesgos (antibióticos, bancos de sangre, etc.).
- b) Nuevas indicaciones sustentadas en mejores resultados perinatales.
- c) La escasa posibilidad del operador para adquirir habilidad, en las maniobras por vía vaginal.

Se debe reprobar el abuso de la cesárea cuando priman en su elección, factores extra médicos que van en perjuicio de la madre y de su futura descendencia. En los lugares con buenos resultados perinatales en donde este hecho no ocurre, la incidencia de esta operación oscila actualmente entre un 8 y 18 %. El 18 % corresponde a aquellos centros de nivel terciario donde se reciben mayor número de patologías.

Con el interés de obtener información sobre este procedimiento quirúrgico que se realiza con tanta frecuencia en nuestro hospital, nos deci-

dimos a realizar este trabajo.

MATERIALES Y METODOS

Se trata de un estudio, retrospectivo realizado para determinar las indicaciones de cesárea más frecuentes en las embarazadas que acudieron al Hospital Federico A. Aybar, Las Matas de Farfán, Provincia San Juan, República Dominicana, durante el período 1 de julio 1998 al 30 de junio 1999, para el que se elaboró un protocolo de investigación con las variables edad y gesta materna, sexo del recién nacido (RN), tipo de las cesáreas realizadas, peso del RN, APGAR, causas de cesáreas realizados en el hospital durante este período, así como determinar la incidencia de este procedimiento en los partos que se efectuaron durante ese período de tiempo.

Se evaluaron todos los expedientes de las pacientes embarazadas que asistieron al hospital en el período señalado y los datos obtenidos fueron tabulados manualmente para luego ser expresados mediante cuadros, para su mejor comprensión.

RESULTADOS

El Cuadro No. 1 muestra la distribución de las pacientes cesáreas según su gesta, observándose que el grupo de G1 fue el más afectado.

CUADRO No. 1

DISTRIBUCION DE NUESTRAS PACIENTES SEGUN GESTA

GESTAS	No.	TASA EN %
1	41	36.2
2	25	22.1
3	22	19.5
4	09	08.0
5	03	02.7
6	05	04.4
7	01	00.9
8	00	00.0
9	04	03.5
10	02	01.8
11	01	00.9
TOTALES	113	100.0

El Cuadro No. 2 muestra la distribución de las pacientes cesáreas según grupos etarios, obsérvese que la edad más frecuente fue de 16-21 años con 41 casos (36.3 %).

De un total 114 RN (hubo un embarazo gemelar), 65 correspondieron al sexo masculino (57.0%) y 49 al femenino (43.0 %).

De las 113 cesáreas realizadas, 112 (99.1%) correspondieron al tipo Kerr y una al tipo clásico (0.9 %).

El Cuadro No. 3 expresa la distribución del peso de los RN en gramos, donde se puede observar que de 114 RN, 33 nacieron con un peso entre 3001 a 3500 gramos (28.9%), seguidos del grupo entre 2501 a 3000 gramos en que se presentaron 24 casos (21.1)%

De acuerdo con el puntaje de APGAR tenemos que < 3 tuvimos nueve RN (07.9%), entre 4 y 6 cinco RN (04.4%) y entre 7 y 10 un

CUADRO No. 2

DISTRIBUCION DE PACIENTES CESAREADAS SEGUN GRUPOS ETARIOS

GRUPOS ETAREOS	No.	TASA EN %
< 15 años	06	05.4
16 a 21 años	41	36.3
22 a 27 años	39	34.6
28 a 32 años	17	15.0
33 a 38 años	08	07.1
> 39 años	02	01.8
TOTALES	113	100.0

total de 100 RN (87.7%).

El Cuadro No 4, nos muestra las causas de cesáreas más frecuente y apreciamos que por cesárea anterior se reportaron 38 casos para un 33.6 % ocupando el primer lugar, seguido de la DCP con 25 casos para un 22.1 %

CUADRO No. 3

PESO DE LOS RECIEN NACIDOS EN GRAMOS

PESO	No.	TASA EN %
< 500	01	00.9
501 a 1000	03	02.6
1001 a 1500	08	07.0
1501 a 2000	05	04.4
2001 a 2500	08	07.0
2501 a 3000	24	21.1
3001 a 3500	33	28.9
3501 a 4000	17	14.9
4001 a 4500	15	13.2
TOTALES	114	100.0

CUADRO No. 4

CAUSAS MAS FRECUENTES DE CESAREA

CAUSAS	No.	TASA EN %
Cesarea anterior	38	33.6
Desproporción cefalopélvica (DCP)	25	22.1
Pre-eclampsia severa	22	19.5
Placenta previa	09	08.0
Presentación pélvica	05	04.4
Pre-eclampsia leve	04	03.5
Desprendimiento prematuro de placenta normalmente inserta (DPPNI)	04	03.5
Otras seis causas	06	05.3
TOTALES	113	100.0

y pre-eclampsia severa con 22 casos para 19.5%.

DISCUSION

La incidencia de cesarea varia de un país a otro. En los E E. U U. A. constituye el principal procedimiento quirúrgico, cuadruplicándose en la década pasada, al punto que de cada 4 nacidos uno es por cesarea³. En nuestro estudio pudimos observar que al 20% de las pácientes que asistieron al Hospital Federico A. Aybar, se les realizo este procedimiento quirúrgico, lo cual está por encima de lo deseado para un hospital como el nuestro.

Se observó una mayor frecuencia de cesarea en las pacientes nulíparas (36 %) dato que coincide con estudios anteriores.³ También la población que se encuentra en los extremos de la vida obstétrica, principalmente las adolescentes, presentan una tasa mas alta de cesárea, aunque no encontramos diferencias en la morbi-mortalidad neonatal en las diferentes

edades.

Las indicaciones para una cesarea pueden ser maternas, fetales o ambas a la vez. Pueden ser absolutas y relativas; entre las indicaciones absolutas tenemos: la desproporción feto pélvica, la placenta previa oclusiva, la inminencia de rotura uterina y la rotura uterina. Las indicaciones relativas son aquellas en que se realiza la cesárea como mejor alternativa.

Las complicaciones pueden ser:

Inmediatas:

Herida de vejiga y fundamentalmente hemorragia.

Mediatas:

Peritonitis, obstrucción intestinal.

Tardías:

Adherencias, fístulas, diátesis de los rectos, eventraciones.

El pronostico materno fetal de la cesárea ha ido mejorando sustancialmente con el tiempo, por los adelantos técnicos que la han hecho cada vez más inocua para la madre.⁵⁻⁶

En años recientes se ha demostrado que se puede permitir a la mayoría de las madres con una cesrea previa, un intento de parto vaginal, si no están presentes las causas que originaron la primera cesárea y esto ha reducido en muchos centros la incidencia con que se practica esta operación.

Nos parece que si implantamos esta política en nuestro hospital, reduciríamos significativamente la tasa de cesáreas.

REFERENCIAS

- 1.- Cifuentes R. Obstetricia de Alto Riesgo. 4ta. Ed. Editora Panamericana, Mexico DF, 1994
- 2.- Botero J. Obstetricia y Ginecología, 4ta. Ed 1990
- 3.- Schwarz R L. Obstetricia. 3ra. Ed Editorial El Ateneo Buenos Aires, 1989
- 4.- <http://www.geocities.com/HotSprings/Resort/4015/cesarea.html>
- 5.- Willians W. Obstetricia. 14ava.Ed, Editorial Salvat, Barcelona, 1990
- 6.- Mann L I, Gallant J. Modern indications for Cesarean Section. Am J Obst. Gineco 1979, 135 : 437-41.