

INDUCCIÓN DEL PARTO MEDIANTE BALÓN DE COOK EN GESTANTES CON CESÁREA ANTERIOR

AUTORES: Leticia Molina García*, Manuel Hidalgo Ruiz*, Ana Cristina Prades Gómez.**

*Especialistas en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (MATRONA). ** Enfermera.

INTRODUCCIÓN:

Los procedimientos mecánicos fueron los primeros métodos desarrollados para madurar el cuello uterino y provocar el parto. Ya en 1960, Embrey y Mollison demostraron sus numerosas ventajas y escasos efectos secundarios, complementándose a lo largo de los años con estudios que los han configurado una alternativa eficaz frente a los procedimientos farmacológicos, especialmente donde éstos son aún limitados.

En la actualidad existe la tendencia de intentar un parto vaginal frente a una cesárea electiva en mujeres con cesárea anterior.

OBJETIVO:

Conocer la eficacia y seguridad de la inducción mecánica del parto mediante **BALÓN DE COOK®** como alternativa a las prostaglandinas en mujeres con cesárea anterior.

MÉTODO:

Revisión bibliográfica en distintas bases de datos: CUIDEN, MEDLINE/PUBMED, BIBLIOTECA COCHRANE, TRIPDATABASE y EMBASE realizando una búsqueda restringida a los últimos 10 años, utilizando operadores booleanos y las siguientes palabras clave en inglés y español: Maduración, inducción, balón de Cook, inducción mecánica, cesárea previa, inducción de parto.

RESULTADOS:

De todos los documentos obtenidos que fueron un total de 27, se seleccionaron 12 (3 ensayos clínicos, 3 revisiones sistemáticas, 2 cuasiexperimentales, 2 metaanálisis, 1 estudio de cohortes prospectivo y 1 revisión de historias), por ser los más recientes, actualizados y novedosos y a partir de los cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

VENTAJAS	REF.BIBLIOGRÁFICA	DESVENTAJAS	REF.BIBLIOGRÁFICA
MADURACIÓN DE UN CUELLO UTERINO DESFAVORABLE EN UN TIEMPO MÁS CORTO	Mei-Dan E, Walfisch A, Valencia C, Hallak M. Making cervical ripening EASI: a prospective controlled comparison of single versus double balloon catheters. The Journal of Maternal - Fetal Neonatal Medicine. 2014 Feb	PARTO 24 HORAS > INDUCIDAS CON PGE2	Vaknin Z, Kurzweil Y, Sherman D. Foley catheter balloon vs locally applied prostaglandins for cervical ripening and labor induction: asystematic review and metaanalysis. Am J Obstet Gynecol. 2010 November; 418-29
AUMENTO TASAS PARTO VAGINAL	Jozwiak M, Dodd JM. Methods of term labour induction for women with previous caesarean section (Review). Cochrane Pregnancy and Childbirth Group. 2013	NO POSIBILIDAD DE USO SI ROTURA DE MEMBRANAS	Balón para maduración del cuello uterino Cook®. Instrucciones de uso. Cook®MEDICAL
REDUCE RIESGO DE CESÁREA	Jozwiak M, Bloemenkamp KW, Kelly AJ, et al. Mechanical methods for induction of labour. Cochrane Database Syst Rev 2012;3:CD001233		
NO COMPROMISO SEGURIDAD MATERNO - FETAL	Smith JA. Balloon Dilators for Labor Induction: a Historical Review. J Med Ethics Hist Med, 2013; 6:10		
REDUCE RIESGO DE HIPERESTIMULACIÓN UTERINA, HIPERTONICIDAD Y ROTURA UTERINA	Berzosa J, De la Cruz A, Skaff A. Maduración e inducción del parto mediante balón de Cook en gestantes con cesárea previa. Toko - Gin Pract, 2013; 72 (5): 131 - 135		
ESCASAS O NULAS MUJERES A LAS QUE SE LES ESTÁ CONTRAINDICADO SU USO	Balón para maduración del cuello uterino Cook®. Instrucciones de uso. Cook®MEDICAL		

CONCLUSIONES:

Aunque la experiencia en la utilización del **BALÓN DE COOK®** con cesárea anterior es aún reducida, en la actualidad se despierta el interés sobre el uso de estos métodos por tratarse en general de un método de bajo costo, eficaz, seguro, simple, cómodo, reversible, no farmacológico y especialmente por sus pocos efectos adversos y repercusiones maternas y/o fetales.