

MOMENTO ÓPTIMO DEL PINZAMIENTO DEL CORDÓN UMBILICAL EN EL RECIÉN NACIDO

Autor principal:

ISABEL MARIA
ROA
DOMINGUEZ

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Obstétrico-Ginecológica

Palabra clave 1:

cordón umbilical

Palabra clave 2:

recién nacido

Palabra clave 3:

pinzamiento

Palabra clave 4:

parto normal

Resumen:

El pinzamiento del cordón umbilical se realiza después de la expulsión completa del feto, antes de que se produzca el alumbramiento.

La OMS define el pinzamiento precoz del cordón umbilical es el que se realiza, generalmente, en los primeros 60 segundos tras el parto, en tanto que el pinzamiento y corte tardío es el que se realiza transcurrido al menos un minuto desde el parto o cuando han cesado las pulsaciones del cordón.

De acuerdo con las directrices de la OMS, existe evidencia de que el pinzamiento tardío del cordón umbilical es beneficioso y puede mejorar el estado de hierro del infante hasta 6 meses después del nacimiento, efecto especialmente importante para los lactantes que viven en entornos con pocos recursos.

Para determinar cuál es el momento óptimo del pinzamiento del cordón umbilical haremos una revisión sistemática de artículos científicos.

En conclusión a la bibliografía revisada vemos que la realización del pinzamiento tardío en el recién nacido aporta muchos más beneficios que el pinzamiento precoz.

Antecedentes/Objetivos:

El cordón umbilical es de tamaño variable alrededor de 50 cm. Une el feto a la placenta y está compuesto por dos arterias y una vena. La función primordial del cordón umbilical es transportar la sangre del feto a la placenta. Las arterias llevan la sangre del feto a la placenta, que, se oxigena al pasar a través de la placenta, y es conducida por la vena otra vez.

Después del nacimiento, antes de que se produzca el alumbramiento se realiza el pinzamiento del cordón umbilical.

En la mayoría de hospitales occidentales, el pinzamiento del cordón umbilical se realiza

rutinariamente de forma inmediata, sin detenerse a pensar en las posibles repercusiones en el recién nacido y en la madre.

Los objetivos de esta revisión serán determinar cuál es el momento óptimo del pinzamiento del cordón umbilical para ofrecer una atención segura al recién nacido y determinar los efectos del pinzamiento precoz en comparación con el tardío sobre los resultados maternos y neonatales.

En España las recientes guías para el cuidado y atención del recién nacido sano publicados por la Asociación Española de Pediatría establecen: El pinzamiento tardío, tras 2 o 3 min .o cuando cesa el latido, ya que aumenta el nivel de hierro en los recién nacidos sanos.

Estas recomendaciones coinciden con la Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al parto Normal elaborada por el Ministerio de Sanidad y Política Social (2010)

La FAME (2007) recomienda: Pinzar el cordón cerca del periné una vez que cesen las pulsaciones en un recién nacido saludable.

Descripción del problema - Material y método:

Para la actualización de conocimientos sea realizado una revisión bibliográfica sistemática de los artículos científicos publicados en las bases de datos: Cochrane, CUIDEN, SciELO y PubMed, IBECS, MEDLINE y CINAHL. Además, se han revisado protocolos y recomendaciones de organismos oficiales. El límite temporal ha sido los últimos 5 años.

Las Palabras clave o descriptores usados: "cordón umbilical", "recién nacido", "parto normal", "pinzamiento" o bien "umbilical cord", "clamping", "infant", "vaginal delivery" en inglés.

Resultados y discusión:

Respecto a las ventajas del pinzamiento precoz encontramos que disminuye el tiempo de alumbramiento y hemorragia posparto, permite el alumbramiento dirigido, disminuye la hiperbilirrubinemia en el recién nacido y permite la donación de sangre de cordón. En cuanto a los inconvenientes se observa que puede incrementar la cantidad de sangre devuelta a través de la placenta a la circulación materna y algunos estudios han observado que ocasiona mayor dificultad respiratoria, anemia e hipovolemia.

Respecto a las ventajas del pinzamiento tardío encontramos:

- No incrementa el riesgo de hemorragia postparto.
- Reducción de la probabilidad de transfusión feto-materna.
- En prematuros, disminuye la necesidad de transfusiones y la incidencia de HIV y sepsis.
- Protege a los niños hemorragia intraventricular.
- Mayor concentración temprana de hemoglobina, hematocrito y de los depósitos de hierro hasta los seis meses después del nacimiento con una reducción de la anemia durante la infancia.
- Mejor adaptación a la vida extrauterina relacionado con cambios hemodinámicos y respiratorios.
- Mejor adaptación cardiopulmonar.
- Incremento de la duración de la lactancia.

En relación a los inconvenientes del pinzamiento tardío:

- Aumento del riesgo de morbilidad neonatal por un volumen sanguíneo excesivo, policitemia e hiperbilirrubinemia con ictericia sintomática, aunque se considera benigno.
- Compresión de cordón y posibles daños neurológicos si existe circular de cordón.
- Taquipnea Transitoria del recién nacido: la policitemia y la hiperviscosidad pueden producirla.
- Reduce los valores del pH de la arteria umbilical.

En los resultados maternos, ningún estudio evidenció diferencias significativas entre el pinzamiento del cordón umbilical precoz frente al tardío para el resultado primario hemorragia posparto intensa, hematocrito materno a las 24h, necesidad de transfusión sanguínea y necesidad de extracción manual de placenta.

Se puede afirmar que no hay evidencia científica para justificar el pinzamiento temprano del cordón umbilical y cada vez hay más evidencia de los beneficios del pinzamiento tardío y de la ausencia de efectos adversos.

Los estudios recientes están a favor del pinzamiento tardío, debido a que puede prevenir anemias ferropénicas en la infancia, lo que resulta de vital importancia en los países en vías de desarrollo.

Varios estudios concluyen que el retraso del pinzamiento del cordón durante al menos 30 segundos es seguro, no compromete al recién nacido prematuro ni a término, en la adaptación inicial posparto.

Se ha hecho evidente que determinadas prácticas sistemáticas hospitalarias interfieren con el proceso fisiológico del parto y que pueden resultar contraproducentes.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Las matronas, que están estrechamente vinculadas con el parto, deben realizar un pinzamiento tardío del cordón umbilical ya que, según los diferentes resultados en los estudios encontrados y las diferentes recomendaciones de organismos oficiales se evidencian unos beneficios para el recién nacido que no se consiguen si se realiza el pinzamiento precoz pudiendo repercutir en la salud de éste.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Pese a todo lo descrito, no existe un consenso global sobre cuál es el momento idóneo para el pinzamiento del cordón, e incluso a nivel europeo, las políticas y protocolos sanitarios en los diferentes países no han hallado una respuesta común.

Se necesita realizar un protocolo reglado hospitalario que explique el procedimiento para

realizar un correcto pinzamiento de cordón umbilical.

Se debe tener una continua actualización de conocimientos de los profesionales relacionados directamente con el nacimiento para proporcionar los mejores cuidados tanto al recién nacido como a la madre.

Bibliografía:

1. OMS: Organización Mundial de la Salud [internet], Ginebra 2013 [10 de julio de 2013, 08 de noviembre de 2013]. Disponible en (www.who.int/elena/titles/cord_clamping/es/)
 2. Susan J McDonald, Philippa Middleton. Effect of timing of umbilical cord clamping of term infants on maternal and neonatal outcomes. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 7. Art. No.: CD004074. DOI: 10.1002/14651858.CD004074.pub3
 3. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre atención al parto normal. Guía de Práctica Clínica sobre la atención al parto normal. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco (OSTEBA). Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (Avalia-t). Madrid, 2010.
 4. Rincón D, et al. Tiempo de pinzamiento del cordón umbilical y complicaciones neonatales, un estudio prospectivo. An Pediatr (Barc). 2013. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2013.10.051>
 5. Federación de Asociaciones de Matronas de España. Iniciativa Parto Normal. Documento de consenso. Barcelona: FAME; 2007
-