

# Amniotomía rutinaria para inducir el parto en mujeres nulíparas: Una revisión sistemática

David García Navarro

## *Introducción y estado actual del tema:*

Las **distocias dinámicas** son alteraciones de la actividad normal de la musculatura uterina durante el parto.

Las mujeres pueden verse sorprendidas por una **disminución de la liberación de oxitocina durante el parto** y, consecuentemente, del número de contracciones, debido a su vez por diversas situaciones como estrés, miedo al dolor, ansiedad...

**El tratamiento activo** del trabajo de parto se ha propuesto como un enfoque alternativo al problema de la distocia, así como una estrategia para reducir las altas tasas de cesáreas. Se basa en la hipótesis de que **la causa más frecuente de distocia es la acción uterina inadecuada**. La amniotomía se realizaría con la finalidad de aumentar la frecuencia y la intensidad de las contracciones.

El objetivo de esta revisión es aclarar si **resulta útil realizar la amniorrexis rutinaria en mujeres nulíparas**, además de conocer las formas de proceder en distintos estudios recientes.

## *Metodología:*

Para la búsqueda bibliográfica se consultó la base de datos **PUBMED**, utilizando los siguientes términos MeSH: ("Amniotomy"[Mesh]) AND "Primiparous"[Mesh]

Una vez realizada la búsqueda solo se incluyeron **ensayos clínicos** con una antigüedad menor a **10 años** y que buscasen **establecer diferencias** entre la práctica rutinaria o no de la amniorrexis en el parto de primíparas.

## *Resultados:*

### ***A favor de la amniorrexis rutinaria***

En ciertos estudios se reporta una **reducción clínicamente moderada** de la tasa de cesáreas

**Acortamiento** del trabajo de parto en **70 minutos, y hasta 180** si se combina con oxitocina

### ***En contra de la amniorrexis rutinaria***

No hay una clara diferencia estadística en la reducción de tiempo de parto, en la puntuación de Apgar y en la satisfacción materna, pero sí se asocia con un **ligero incremento del riesgo de cesárea**.

## *Conclusiones:*

Ante la disparidad de conclusiones y resultados, las Guías clínicas y la OMS **aconsejan tener razones muy válidas para interferir en el proceso del parto** practicando la amniotomía.

Es necesario seguir sumando estudios en esta línea de investigación que hagan numéricamente más potentes y objetivas las conclusiones y con ello poder avanzar en una mejor práctica obstétrica.

## *Bibliografía:*

- Smyth R, Alldred K. Amniotomy for Shortening Spontaneous Labour. *Obstetrics & Gynecology*. 2008;111(1):204-205.
- Nachum Z, Garmi G, Kadan Y, Zafran N, Shalev E, Salim R. Comparison between amniotomy, oxytocin or both for augmentation of labor in prolonged latent phase: a randomized controlled trial. *Reprod Biol Endocrinol*. 2010;8(1):136.
- Abdullah A, Saboohi S, Hashami U. Effects of Amniotomy versus Spontaneous Rupture of Membrane on Progress of Labour and Foetal Outcome in Primigravidae. *JLUMHS* January-April 2010;9(1).