

# SEGURIDAD DEL USO DE MASAJE UTERINO VS FARMACOS UTEROTONICOS PARA LA PREVENCION DE HEMORRAGIA POSTPARTO

Autores: CRUZ MORALES L., MARQUEZ DIAZ A., DIAZ MAYORGA C.

## Objetivo:

- Saber si es mejor utilizar oxitocina u otros métodos (misoprostol o masaje uterino) para evitar una hemorragia postparto.
- Como *objetivos secundarios*, cantidad de sangre en ml que puede llegar a perder con cada método y otros aspectos como el porcentaje de hemorragia postparto tras la utilización de los métodos estudiados.

## PALABRAS CLAVE:

Hemorragia postparto, masaje uterino, oxitocina, uterotonicos.

## Método:

Hemos realizado una búsqueda de ensayos clínicos en distintas bases de datos: EMBASE, MedLine y PubMed, estableciendo 5 últimos años como criterio de búsqueda; utilizamos además los siguientes términos MESH (Medical Subject Headings): *hemorrhage, postpartum, uterine, massage, oxytocin* y *uterotonic*. La búsqueda fue realizada en español y en inglés. Los resultados de la búsqueda fueron seleccionados por el título o resumen, en el caso que la información fuera insuficiente se accedió al texto completo. La selección de los estudios fue en base a estudios clínicos aleatorizados, los otros tipos de estudios se utilizaron en relación con nuevas búsquedas usando sus palabras claves. Debido a la heterogeneidad de las intervenciones que se valoran en la revisión (oxitocina IV o IM, misoprostol rectal o SL y el masaje uterino) se decidió informar de los datos clínicos más relevantes y comunes en los diferentes estudios

## Resultados:

Para evaluar el riesgo de sesgo y la calidad de cada ensayo se utilizó la escala PEDro y se anotaron puntuaciones de 0-10, teniendo en cuenta que aquellos que se encontraron con puntuaciones de 9-10 son evaluados metodológicamente como calidad excelente, aquellos que van evaluados de 6-8 son evaluados como buena calidad, aquellos evaluados 4-5 calidad regular y aquellos evaluados con una puntuación menos de 4 fueron evaluados como una calidad metodológica pobre. Tras la revisión de escala PEDro solo se incluyeron aquellos estudios que obtuvieron una puntuación mayor o igual que 5. Tras la estrategia de búsqueda se identificaron un total de 194 posibles estudios, de éstos se retiran 39 ya que eran duplicados, siendo seleccionados 155 y revisados con títulos y abstracts. Después de esta revisión, fueron excluidos 146 ya que en la mayoría se trataba la oxitocina o el misoprostol con fines distintos o no se trataba el masaje uterino. En otros, no se evaluaba la hemorragia postparto. Por último, se evaluaron esos 9 por su idoneidad con texto completo mediante escala de evaluación PEDro, siendo seleccionados finalmente sólo 7 ya que 2 no cumplían criterios de validez con puntuación en dicha escala menor o igual a 4.

## Conclusiones:

Una revisión sobre un tema tan importante como la hemorragia postparto es algo fundamental para mejorar y actualizar el trabajo asistencial con la evidencia más reciente. Es algo esencial saber manejar y prevenir la HPP antes de que aparezca; identificar una HPP en los primeros minutos es el mejor tratamiento que se puede ofrecer a esta complicación.

Por otro lado la vigilancia estrecha por parte de la matrona durante las primeras horas postparto, el manejo activo del alumbramiento y la estabilización hemodinámica son de vital importancia y requieren actualización y manejo por parte del personal que se encargue de ello. Se ha comprobado con esta revisión que hay otros métodos distintos a la oxitocina exógena (método más usado actualmente) que igualan o incluso mejoran el resultado correspondiente a pérdida hemática postparto en una gestante de bajo riesgo.

Métodos como el misoprostol sublingual o rectal disminuyen el sangrado en cuanto a cantidad en mililitros, respecto a la oxitocina intravenosa o intramuscular.

No es así respecto al masaje uterino o la comprensión del segmento inferior de forma leve, que en comparación con el uso de oxitocina no mejoran el resultado que ésta última ofrece respecto a pérdida de sangre en ml o porcentaje de HPP

## BIBLIOGRAFIA:

- Guía de Práctica Clínica sobre la atención al parto normal. Elaborada por el Ministerio de Sanidad. Año 2010. Vitoria-Gasteiz.
- Cunningham, Leveno. Williams de obstetricia. 23ª ed. Ed. Mc Graw Hill. Año: 2011.
- Cabero Roura, Rodríguez CR, Saldívar. Operatoria Obstétrica. Ed. Médica Panamericana; 2009. 374 p.