

¿ES COMPATIBLE LA REALIZACIÓN SIMULTÁNEA DE PINZAMIENTO TARDÍO DE CORDÓN UMBILICAL Y MANEJO ACTIVO DEL ALUMBRAMIENTO?

AUTORES

E. Barrilero Fernández, A.M. Arriaga Rodríguez

INTRODUCCIÓN

La realización de un manejo activo de la tercera etapa del parto es una práctica bien documentada y respaldada por las sociedades científicas dada la evidencia de que disminuye el riesgo de HPP, reduce la necesidad de administración de oxitócicos y acorta la duración de esta etapa.

Si bien tradicionalmente se ha definido el pinzamiento precoz del cordón umbilical como uno de los componentes del alumbramiento dirigido, también queda demostrado que el pinzamiento tardío del cordón umbilical, que es el que se realiza cuando el cordón ha dejado de latir o cuando han transcurrido 2-3 minutos desde el nacimiento, aporta destacables beneficios al recién nacido.

OBJETIVO

Conocer las recomendaciones que aporta la evidencia científica en cuanto a la realización conjunta de alumbramiento dirigido y pinzamiento tardío del cordón umbilical.

MÉTODO

Diseño: Revisión bibliográfica de estudios observacionales, ensayos clínicos y GPC.

Sin restricción de idioma.

Sin restricción temporal.

Bases: Cochrane, Joanna Briggs, Pubmed, Embase, Enfispo, Cuiden, Tripdatabase, Cinalh y Scopus.

Estrategia de búsqueda: umbilical cord clamping AND active management AND third stage of labour.

RESULTADOS

Componentes del alumbramiento dirigido, tradicionalmente:

- Administración profiláctica de uterotónico, preferentemente oxitocina inmediatamente después del parto (la SEGO recomienda administrarlo a la salida del hombro anterior).
- Pinzamiento precoz y corte del cordón umbilical.
- Tracción controlada de CU para extracción de la placenta.

Pinzamiento tardío:

- Prevención de anemia ferropénica.
- Disminución del riesgo de anemia ferropénica durante el primer año de vida.
- Mejora la adaptación a la vida extrauterina.
- Prevención de encefalopatía isquémica y la sepsis de aparición tardía.

VS

Pinzamiento precoz:

- Interferencia en la transición al nuevo ambiente tras el nacimiento.
- Privación al RN de un volumen sanguíneo importante.

Vistos los beneficios, por un lado del manejo activo del alumbramiento y de la realización de pinzamiento tardío del cordón umbilical, la evidencia recomienda la realización de alumbramiento dirigido con los siguientes componentes:

- Administración de oxitocina como uterotónico tras el parto, y antes de que transcurra un minuto del nacimiento (FAME, OMS, ICM, FIGO).
- El cordón umbilical no deberá pinzarse con latido en un RN saludable, sino una vez cesen las pulsaciones o han transcurrido 2-3 minutos del nacimiento.
- Actualmente no está recomendada la aplicación de tracción controlada de CU como parte del manejo activo.

CONCLUSIONES

La evidencia científica y las recomendaciones de organizaciones y sociedades como la OMS, FIGO, ICM, SEGO, FAME, Ministerio de Sanidad, abogan por la utilización de un manejo activo del alumbramiento junto con un medio fisiológico de tratar el cordón umbilical mediante el pinzamiento tardío del mismo, pudiendo obtener así mejores resultados maternos y neonatales en este tercer periodo del parto.

BIBLIOGRAFÍA

- Elbourne DR, Prendiville WJ, Carroli G, Wood J, McDonald S. Uso profiláctico de oxitocina en el alumbramiento. Biblioteca Cochrane Plus. 2006; n.º 2.
- McDonald SJ, Middleton P. Efecto del momento de clampeo del cordón umbilical en recién nacidos a término sobre los resultados en La madre y el neonato. Biblioteca Cochrane Plus. 2008; n.º 4.