

Carina Nicola Codau i Núria Escoda Brull

**ANÀLISI DELS RESULTATS PERINATALS DE LA VERSIÓ CEFÀLICA EXTERNA A
L'HOSPITAL UNIVERSITARI SANT JOAN DE REUS**

Treball de Fi de Grau

Dirigit per Dr. Pere Cavallé Busquets

Grau en Medicina



**UNIVERSITAT
ROVIRA I VIRGILI**

Reus

2023

RESUM

Durant els primers dos trimestres d'embaràs, la mida del fetus i el líquid amniòtic permeten certa mobilitat fetal intrauterina; a partir del tercer trimestre, el fetus va adquirint una actitud, una posició, una situació i una presentació determinades per la sortida a través del canal del part. La presentació més fisiològica és la cefàlica amb actitud de flexió completa; no obstant, existeixen altres tipus de presentacions no cefàliques, com la transversa, la obliqua o la podàlica (natges pures, natges completes i natges incompletes).

Fins les 28 setmanes de gestació, el 30% dels fetus persisteixen en presentació de natges, però la gran majoria giren espontàniament, de forma que al 3r trimestre només 3 – 4% persisteixen de natges. En l'estudi i valoració obstètrica del part en presentació de natges sorgeixen dos problemes fonamentals: el primer és que es considera un part d'alt risc, tant per les conseqüències fetals derivades de la pròpia presentació podàlica com per les maniobres realitzades en l'assistència al part; el segon és determinar una conducta obstètrica òptima en relació a l'assistència del part. Així doncs, existeix certa controvèrsia en quant al maneig de les presentacions de natges: l'any 2000 l'evidència científica sobre el tema era escassa, considerant-se la cesària electiva com la millor opció, tot i que els resultats no eren conclouents. A l'octubre de l'any 2000 es va publicar l'estudi *Term Breech Trial (The Lancet)*, que conclouia una menor morbiditat perinatal en els fetus nascuts per cesària electiva respecte als assistits per via vaginal. No obstant, l'any 2006, *Goffinet* va publicar l'estudi *PREMODA* i va concloure que en aquells centres on el part de natges és un procés habitual, el part vaginal d'un fetus a terme en presentació podàlica és una opció segura. Així, el mateix any l'*ACOG* va modificar les seves recomanacions, afirmant que el part vaginal d'un fetus a terme en presentació podàlica és una opció raonable en un hospital que tingui protocols específics.

La Versió Cefàlica Externa (VCE) és el moviment fetal dins de l'úter matern realitzat per un obstetra en virtut del qual s'allunya el pol caudal (o la part fetal que es presenta) de l'estret superior i es substitueix per una altra. Es recomana entre les 36.0 i 37.6 setmanes de gestació, però es considera acceptable des de la setmana 35 fins al part. Algunes de les contraindicacions absolutes de la maniobra són la gestació múltiple, les anomalies placentàries, infeccions maternes actives (HIV, VHB, VHC), la isoimmunització Rh, l'amniorrèxi, trastorns de la coagulació, antecedents de preeclàmpsia severa, síndrome de HELLP o desprendiment prematur de placenta normoinsertada (DPPNI).

Es tracta d'un estudi retrospectiu, observacional que inclou les dades pseudoanonimitzades de 330 pacients que han ingressat a l'HUSJR per la realització d'una versió cefàlica (VCE) externa

des de l'1 de gener del 2010 fins al 31 de desembre del 2022, i que compleixen el criteri d'inclusió de tenir entre 18 i 45 anys, un fetus únic amb presentació fetal no cefàlica amb 36 o més setmanes de gestació i en absència de contraindicacions per un part vaginal. S'ha obtingut l'aprovació del *Comitè Ètic d'Investigació amb Medicaments (CEIm-IISPV)*.

L'objectiu principal és analitzar l'eficàcia de la versió cefàlica externa i la reducció de l'índex de cesàries; l'objectiu secundari és analitzar els factors pronòstics de l'èxit de la maniobra i de les versions espontànies.

Els resultats d'estudi han demostrat una taxa d'èxit de versió cefàlica externa del 32.5%, que sumant les versions espontànies augmenta al 51.2%. En el 78.7% de les maniobres exitoses s'ha produït un part vaginal; en canvi, en les versions fallides la taxa de cesàries ha estat del 92.8% i la taxa de parts de natges d'un 5.8%. Per tant, la versió cefàlica externa és una maniobra efectiva en la reducció del nombre de cesàries per presentació podàlica. Les variables associades a un major percentatge d'èxit de forma estadísticament significativa són el nombre d'intents de versió menor de 3 (OR 31.0, IC95% 11.75-81-84, p 0.000), les pacients multigestes (OR 0.37 a favor de primigestes, IC95% 0.21-0.64, p 0.000), la presentació fetal diferent a les natges pures (OR 0.22, IC95% 0.068-0.72, p 0.007), l'inici de part espontani/inducció en relació a la cesària (OR 100, IC95% 29-339, p 0.000) i el part vaginal per sobre de la cesària en les versions exitoses (OR 58.95, IC95% 24.55-141.64, p 0.000). Respecte a les versions espontànies (18.7%), les variables que s'han vist associades a l'èxit han estat el sexe masculí, les dones multigestes, el percentil fetal ≥ 25 , la presentació de natges pures i el normohidramnis.

Una de les aportacions que considera aquest estudi és la creació d'un equip especialitzat i format en l'atenció de les gestants amb fetus en presentació podàlica i en l'assistència al part de natges. Aquest ha de proporcionar a les gestants la informació sobre els resultats de la versió cefàlica externa i les possibles complicacions derivades, així com seleccionar a les pacients amb factors pronòstics més favorables per a l'èxit de la maniobra. Tanmateix, es proposa la potenciació del part de natges, ja que s'ha vist que aquest constitueix una opció raonable en un hospital que tingui protocols específics per a la selecció de les candidates i per al maneig del part.

CONTACTE

Investigador principal: pere.cavalle@salutsantjoan.cat

Investigadores secundàries: nuriaescoda97@gmail.com , carinacodau3@gmail.com