



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Descompresión abdominal para la sospecha de compromiso fetal/ pre-eclampsia (Revisión)

Hofmeyr GJ

Hofmeyr GJ.
Abdominal decompression for suspected fetal compromise/pre-eclampsia
(Descompresión abdominal para la sospecha de compromiso fetal/pre-eclampsia).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 6. Art. No.: CD000004.
DOI: [10.1002/14651858.CD000004.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD000004.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Descompresión abdominal para la sospecha de compromiso fetal/pre-eclampsia

G Justus Hofmeyr¹

¹Department of Obstetrics and Gynaecology, East London Hospital Complex, University of the Witwatersrand, University of Fort Hare, Eastern Cape Department of Health, East London, South Africa

Dirección de contacto: G Justus Hofmeyr, Department of Obstetrics and Gynaecology, East London Hospital Complex, University of the Witwatersrand, University of Fort Hare, Eastern Cape Department of Health, Frere and Cecilia Makiwane Hospitals, Private Bag X 9047, East London, Eastern Cape, 5200, South Africa. justhof@gmail.com.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Embarazo y Parto.

Estado y fecha de publicación: Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 6, 2012.

Referencia: Hofmeyr GJ. Abdominal decompression for suspected fetal compromise/pre-eclampsia (Descompresión abdominal para la sospecha de compromiso fetal/pre-eclampsia). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 6. Art. No.: CD000004. DOI: [10.1002/14651858.CD000004.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD000004.pub2).

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La descompresión abdominal se desarrolló como un medio para aliviar el dolor durante el trabajo de parto. También se ha utilizado para las complicaciones del embarazo y en mujeres embarazadas saludables en un intento por mejorar el bienestar del feto y su desarrollo intelectual.

Objetivos

El objetivo de esta revisión fue evaluar los efectos de la descompresión abdominal prenatal para la hipertensión materna o el retraso del crecimiento fetal, sobre los resultados perinatales.

Métodos de búsqueda

El registro de ensayos del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group) (2 de febrero 2012).

Criterios de selección

Ensayos aleatorizados o cuasialeatorizados que compararon la descompresión abdominal con ninguna descompresión en mujeres con preeclampsia o fetos que se piensa que están comprometidos.

Obtención y análisis de los datos

Un autor de la revisión evaluó la elegibilidad y la calidad de los ensayos.

Resultados principales

Se incluyeron tres estudios, todos con posibles sesgos importantes. La descompresión abdominal terapéutica se asoció con las siguientes reducciones: preeclampsia persistente (riesgo relativo 0,36; intervalo de confianza del 95%: 0,18 a 0,72); sufrimiento fetal en el trabajo de parto (riesgo relativo 0,37; intervalo de confianza del 95%: 0,19 a 0,71); bajo peso al nacer (riesgo relativo 0,50; intervalo de confianza del 95%: 0,40 a 0,63); puntuaciones de Apgar inferiores a 6 al minuto (riesgo relativo 0,26; intervalo de confianza del 95%: 0,12 a 0,56); y mortalidad perinatal (riesgo relativo 0,39; intervalo de confianza del 95%: 0,22 a 0,71).

Conclusiones de los autores

Debido a las limitaciones metodológicas de los estudios, los efectos de la descompresión abdominal terapéutica no están claros. Las aparentes mejoras en el peso al nacer y la mortalidad perinatal justifican una evaluación más detallada de la descompresión abdominal en los casos en los que hay un retraso en el crecimiento fetal y posiblemente en el caso de las mujeres con preeclampsia.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Descompresión abdominal prenatal para la hipertensión materna o el retraso del crecimiento fetal

La descompresión abdominal se utilizó por primera vez para aumentar el flujo sanguíneo y el movimiento hacia adelante del útero durante las contracciones del trabajo de parto, como una forma de aliviar el dolor. Se coloca una cúpula rígida cubierta alrededor del abdomen y el espacio alrededor del abdomen se descomprime a -50 a -100 mm Hg durante 15 a 30 segundos cada minuto, durante 30 minutos una a tres veces al día, o continuamente durante el trabajo de parto. Las observaciones de que el bienestar fetal parecía haber mejorado dieron lugar a que se investigara para las complicaciones del embarazo.

A partir de una búsqueda en la literatura médica se identificaron tres estudios controlados aleatorizados con 356 mujeres embarazadas, todos ellos con posibles limitaciones metodológicas importantes. Los estudios informaron que se realizaron entre 1967 y 1973. Un estudio involucró mujeres con preeclampsia, hipertensión esencial o nefritis crónica. Los otros dos ensayos asignaron a las mujeres con fetos pequeños para su edad gestacional a descompresión abdominal o a ninguna descompresión.

La descompresión abdominal pareció tener un efecto beneficioso sobre la progresión de la preeclampsia. En este ensayo también se informó de menos sufrimiento fetal durante el trabajo de parto y menos puntuaciones bajas de Apgar al minuto en el grupo que recibió descompresión abdominal. La aparente gran mejora en el peso al nacer y las muertes perinatales informadas en los tres estudios es suficientemente llamativa para justificar la evaluación adicional de la descompresión abdominal en casos de retraso del crecimiento fetal, y posiblemente para las mujeres con preeclampsia, mediante ensayos controlados metodológicamente sólidos. Debido a las deficiencias metodológicas mencionadas anteriormente, el uso clínico de la descompresión abdominal no se puede apoyar sobre la base de los presentes ensayos.