



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Rasurado perineal sistemático al ingreso en trabajo de parto (Revisión)

Basevi V, Lavender T

Basevi V, Lavender T.
Routine perineal shaving on admission in labour
(Rasurado perineal sistemático al ingreso en trabajo de parto).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 11. Art. No.: CD001236.
DOI: [10.1002/14651858.CD001236.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001236.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Rasurado perineal sistemático al ingreso en trabajo de parto

Vittorio Basevi¹, Tina Lavender²

¹SaPeRiDoc, Primary health care, general medicine, planning and development of health services, Emilia-Romagna Regional health authority, Bologna, Italy. ²School of Nursing, Midwifery and Social Work, The University of Manchester, Manchester, UK

Contacto: Vittorio Basevi, SaPeRiDoc, Primary health care, general medicine, planning and development of health services, Emilia-Romagna Regional health authority, Bologna, Italy. vbasevi@regione.emilia-romagna.it.

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 11, 2014.

Referencia: Basevi V, Lavender T. Routine perineal shaving on admission in labour (Rasurado perineal sistemático al ingreso en trabajo de parto). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 11. Art. No.: CD001236. DOI: [10.1002/14651858.CD001236.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001236.pub2).

Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El rasurado púbico o perineal es un procedimiento que se realiza antes del parto para reducir el riesgo de infección si hay un desgarro perineal espontáneo o si se realiza una episiotomía.

Objetivos

Evaluar los efectos del rasurado perineal sistemático antes del parto sobre los resultados maternos y neonatales, según la mejor evidencia disponible.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro de Ensayos del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group) (12 de junio 2014).

Criterios de selección

Todos los ensayos controlados (incluidos los cuasialeatorizados) que compararon el rasurado perineal con ningún rasurado perineal.

Obtención y análisis de los datos

Tres autores de la revisión de forma independiente evaluaron todos los posibles estudios para su inclusión, evaluaron el riesgo de sesgo y extrajeron los datos mediante un formulario prediseñado. Se verificó la exactitud de los datos.

Resultados principales

Tres ensayos controlados aleatorizados (1039 mujeres) publicados entre 1922 y 2005 cumplieron los criterios preestablecidos. En el primer ensayo, se asignó alternativamente a 389 mujeres a recibir una preparación de la piel y rasurado perineal, o recorte del vello vulvar solamente. En el segundo ensayo, que incluyó 150 participantes, se comparó el rasurado perineal con el corte de los vellos largos solo para los procedimientos. En el tercer y más reciente ensayo, se asignaron al azar 500 mujeres a rasurado de la zona del perineo o a recorte del vello perineal. El resultado primario de los tres ensayos fue la morbilidad febril materna; y no se encontraron diferencias (riesgo relativo [RR] 1,14; intervalo de confianza [IC del 95%: 0,73 a 1,76). No se encontraron diferencias en cuanto a la infección de la herida perineal (RR 1,47; IC del 95%: 0,80 a 2,70) y la dehiscencia de la herida perineal (RR 0,33; IC del 95%: 0,01 a 8,00) en el ensayo más reciente que incluyó a 500 mujeres, que fue el único ensayo que evaluó estos resultados. En el ensayo más pequeño, menos mujeres a las que no se les había rasurado tuvieron colonización bacteriana Gram-negativa, en comparación con las mujeres a las que se les había rasurado (RR 0,83; IC del 95%: 0,70 a 0,98). No hubo casos de infección neonatal en los grupos en el único ensayo que informó de este resultado. No hubo diferencias en la satisfacción materna entre los grupos del ensayo más grande que informó este resultado (diferencia de medias [DM] 0,00; IC del 95%:

-0,13 a 0,13). No se han informado ensayos sobre el trauma perineal. Un ensayo informó sobre los efectos secundarios, que incluyeron irritación, enrojecimiento, ardor y escozor.

La calidad general de la evidencia varió de muy baja (para los resultados de morbilidad febril materna e infección neonatal después del parto) a baja (para el resultado de satisfacción materna e infección de la herida).

Conclusiones de los autores

No hay evidencia suficiente para recomendar el rasurado del perineo a las mujeres en el momento del ingreso en trabajo de parto.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Rasurado sistemático a las mujeres en el área alrededor de la vagina al ingresar al hospital en trabajo de parto

A las mujeres se les puede rasurar el vello púbico con una cuchilla (rasurado perineal) cuando ingresan en el hospital para dar a luz. Se hace en la creencia de que el rasurado reduce el riesgo de infección si el perineo se desgarró o se realizó una episiotomía, y que facilita la sutura y ayuda en los partos instrumentales. El rasurado es un procedimiento sistemático en algunos países. Se informó de tres ensayos controlados en los que participaron 1039 mujeres, entre 1922 y 2005. Cada uno utilizó un preparado antiséptico para la piel y compararon el rasurado perineal con el corte de los vellos de la vulva. La calidad general de la evidencia varió de muy baja (para los resultados de morbilidad febril materna e infección neonatal después del parto) a baja (para los resultados de infección de la herida y satisfacción materna). Cuando se combinaron los hallazgos de los ensayos no se encontraron diferencias, con y sin rasurado, en el número de madres que experimentaron temperatura corporal alta después del parto. Un ensayo también examinó la infección de la herida perineal, la incidencia de heridas abiertas y la satisfacción materna inmediatamente después de la reparación del perineo, y no encontró diferencias entre los grupos. La mayoría de los efectos secundarios atribuibles al rasurado se produjeron más tarde, como se describió en uno de los ensayos. Incluyeron irritación, enrojecimiento, múltiples rasguños superficiales de la cuchilla de afeitar y ardor y escozor de la vulva. Un ensayo evaluó la satisfacción materna y no encontró diferencias entre los grupos. No se informó sobre otros resultados como dolor, vergüenza o incomodidad durante el crecimiento del vello. La presente revisión no encontró evidencia de efectos beneficiosos clínicos con el rasurado perineal. Al parecer, no rasurar a las mujeres antes del trabajo de parto es seguro.