



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Ensayo de parto instrumental en el quirófano versus cesárea inmediata para el parto asistido anticipado dificultoso (Revisión)

Majoko F, Gardener G

Majoko F, Gardener G.

Trial of instrumental delivery in theatre versus immediate caesarean section for anticipated difficult assisted births (Ensayo de parto instrumental en el quirófano versus cesárea inmediata para el parto asistido anticipado dificultoso).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 4. Art. No.: CD005545.

DOI: [10.1002/14651858.CD005545.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005545.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

Ensayo de parto instrumental en el quirófano versus cesárea inmediata para el parto asistido anticipado dificultoso (Revisión)

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Ensayo de parto instrumental en el quirófano versus cesárea inmediata para el parto asistido anticipado dificultoso

Franz Majoko<sup>1</sup>, Glenn Gardener<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Obstetrics and Gynaecology, Singleton Hospital, Swansea, UK. <sup>2</sup>Department of Maternal Fetal Medicine, Mater Mothers' Hospital, Brisbane, Australia

**Dirección de contacto:** Franz Majoko, Department of Obstetrics and Gynaecology, Singleton Hospital, Sketty Lane, Swansea, SA2 8QA, UK. [majokof215@doctors.org.uk](mailto:majokof215@doctors.org.uk).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Embarazo y Parto.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 1, 2010.

**Referencia:** Majoko F, Gardener G. Trial of instrumental delivery in theatre versus immediate caesarean section for anticipated difficult assisted births (Ensayo de parto instrumental en el quirófano versus cesárea inmediata para el parto asistido anticipado dificultoso). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 4. Art. No.: CD005545. DOI: [10.1002/14651858.CD005545.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005545.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

La mayoría de las mujeres tienen partos vaginales espontáneos, pero algunas necesitan ayuda en el segundo estadio del parto mediante los fórceps o la ventosa obstétrica. Las tasas de parto vaginal instrumental varían del 5% al 20% de todos los partos en los países industrializados. La mayoría de los partos vaginales instrumentales se realizan en la sala de partos, pero en una proporción pequeña (del 2% al 5%) se realiza un ensayo de parto vaginal instrumental en el quirófano, donde se hacen preparativos para realizar una cesárea.

### Objetivos

Determinar las diferencias en la morbilidad materna y neonatal entre las mujeres a las que, debido a una dificultad anticipada, se les realiza un ensayo de parto vaginal instrumental en el quirófano y a las que se les realiza una cesárea inmediata debido al fracaso del progreso en el segundo estadio.

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro de Ensayos del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group) (mayo 2008).

### Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios que comparan el ensayo de parto vaginal instrumental (ventosa o fórceps) en el quirófano con la cesárea inmediata para mujeres con falta de progreso en el segundo estadio (un segundo estadio activo de más de 60 minutos en una primigrávida).

### Obtención y análisis de los datos

No se identificaron estudios que cumplieran los criterios de inclusión.

### Resultados principales

No se incluyen estudios.

### Conclusiones de los autores

No existen pruebas actuales provenientes de ensayos aleatorios para recomendar la práctica.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

La mayoría de las mujeres tienen su parto espontáneamente, pero algunas necesitan ayuda durante el segundo estadio mediante fórceps o ventosa obstétrica. Las tasas de partos vaginales instrumentales varían del 5% al 20% de todos los partos en los países de ingresos altos, con poca información acerca de la incidencia en los países de bajos ingresos. Generalmente las indicaciones para los partos vaginales instrumentales son anomalías de la frecuencia cardíaca fetal, posición inadecuada del feto, agotamiento materno y algunas afecciones médicas maternas como la cardiopatía. La mayoría de los partos vaginales instrumentales se realizan en la sala de partos, pero en una proporción pequeña de los partos anticipados dificultosos (del 2% al 5%) se realiza un ensayo de parto vaginal instrumental en el quirófano, donde se hacen preparativos para realizar una cesárea. Se ha indicado que para estos partos vaginales anticipados dificultosos puede ser preferible ir directamente a la cesárea. La ventaja de realizar una cesárea inmediatamente sería la disminución del riesgo de morbilidad para la madre y el recién nacido debida al fracaso del intento de parto instrumental. Sin embargo, las desventajas de realizar sistemáticamente una cesárea en estas circunstancias son el aumento del riesgo de morbilidad con la cesárea, que a menudo se manifiesta en un parto posterior. La revisión de los ensayos que analizan el intento de parto instrumental en el quirófano versus la cesárea inmediata para los partos anticipados dificultosos no identificó ensayos que ayudaran a la toma de decisiones. Se necesita claramente investigación adicional.