



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Cesárea programada para mujeres con embarazo gemelar (Revisión)

Hofmeyr GJ, Barrett JF, Crowther CA

Hofmeyr GJ, Barrett JF, Crowther CA.
Planned caesarean section for women with a twin pregnancy
(Cesárea programada para mujeres con embarazo gemelar).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 12. Art. No.: CD006553.
DOI: [10.1002/14651858.CD006553.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006553.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Cesárea programada para mujeres con embarazo gemelar

G Justus Hofmeyr¹, Jon F Barrett², Caroline A Crowther³

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. ²Sunnybrook Health Sciences Centre, Toronto, Canada. ³ARCH: Australian Research Centre for Health of Women and Babies, Discipline of Obstetrics and Gynaecology, The University of Adelaide, Adelaide, Australia

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, publicada en el número 12, 2011.

Referencia: Hofmeyr GJ, Barrett JF, Crowther CA. Planned caesarean section for women with a twin pregnancy (Cesárea programada para mujeres con embarazo gemelar). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 12. Art. No.: CD006553. DOI: [10.1002/14651858.CD006553.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006553.pub2).

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Los embarazos gemelares se asocian con un aumento de la mortalidad perinatal relacionada principalmente con la prematuridad, aunque las complicaciones durante el parto pueden contribuir a la pérdida o a la morbilidad perinatales. Por lo tanto, se debe considerar la opción de la cesárea programada para evitar dichas complicaciones. Por otro lado, los ensayos aleatorios de otras intervenciones clínicas sobre el proceso del parto para evitar problemas relacionados con el trabajo de parto y el parto (cesárea programada para la presentación podálica y monitorización electrónica continua de la frecuencia cardíaca fetal), mostraron una discordancia inesperada entre la morbilidad perinatal a corto plazo y el resultado neurológico a largo plazo. También se deben tener en cuenta los riesgos de la cesárea para la madre en el embarazo actual y en los posteriores.

Objetivos

Determinar los efectos a corto y a largo plazo sobre las madres y sus recién nacidos de la cesárea programada para el embarazo gemelar.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro de Ensayos del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group) (30 septiembre 2011).

Criterios de selección

Ensayos aleatorios que compararan una política de cesárea con el parto vaginal planificado para las mujeres con embarazo gemelar.

Obtención y análisis de los datos

Dos investigadores evaluaron de forma independiente la elegibilidad, la calidad y extrajeron los datos. Se verificó la exactitud de los datos.

Resultados principales

Un ensayo pequeño con ocultación no confirmada de la asignación comparó la cesárea con el parto vaginal planificado en 60 mujeres con embarazos gemelares con presentación de vértice / no vértice. No hubo diferencias en el resultado perinatal. El ensayo fue demasiado pequeño para excluir la posibilidad de efectos beneficiosos clínicamente significativos de cualquiera de los enfoques. Existe un ensayo adicional actualmente en curso.

Conclusiones de los autores

Hay una falta de pruebas consistentes para guiar el asesoramiento clínico con respecto al método de parto para los embarazos gemelares. Las mujeres deben tener información sobre los posibles efectos beneficiosos y perjudiciales de cualquier enfoque, incluidas las consecuencias a corto y largo plazo para la madre y para los recién nacidos. Los estudios de investigación futuros deben intentar proporcionar pruebas no sesgadas, incluidos los resultados a largo plazo.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Cesárea programada para el embarazo gemelar

La incidencia de gemelos varía considerablemente entre las comunidades y las familias y ha aumentado recientemente debido al número de madres con más edad y al uso de tratamientos de fertilidad y de concepción asistida. Los fetos de un embarazo gemelar presentan un riesgo mayor de muerte alrededor del momento del parto en comparación con los fetos de un embarazo con feto único. Parte del mismo se debe a un riesgo mayor de parto prematuro. El segundo gemelo en nacer presenta un mayor riesgo de un resultado perinatal deficiente comparado con el primero.

La política de parto vaginal planificado para las mujeres con un embarazo gemelar en un ámbito hospitalario se asocia con una tasa del 30% al 40% de cesárea de urgencia. Entre los gemelos en los cuales el primer gemelo nace por vía vaginal, todavía existe un riesgo de cesárea de urgencia para el parto del segundo gemelo. Es posible que algunos de los resultados adversos se puedan evitar mediante un parto por cesárea programado apropiadamente, aunque deben tenerse en cuenta los riesgos de la cesárea para la madre en el embarazo actual y en los posteriores.

En esta revisión, solo se identificó un ensayo pequeño con ocultación no confirmada de la asignación que asignó al azar a las mujeres a cesárea programada o a parto vaginal planificado. Las 60 mujeres estaban en trabajo de parto a la semana 35 de gestación o más, con el primer gemelo en cefálica y el segundo gemelo en presentación no cefálica. El resultado perinatal fue similar entre los dos grupos, y el ensayo fue demasiado pequeño para excluir la posibilidad de efectos beneficiosos clínicamente significativos de cualquier enfoque. Hay muy pocas pruebas claras de los estudios de investigación para proporcionar orientación sobre el método de parto para los embarazos gemelares. A las mujeres se les debe informar acerca de los efectos beneficiosos y perjudiciales, incluidas las consecuencias a corto plazo y a largo plazo para la madre y los recién nacidos. Los estudios de investigación futuros deben intentar proporcionar más claridad sobre este tema debido a que las intervenciones médicas en el proceso del parto se deben evitar a menos que haya una certeza clínica razonable de que presentarán un beneficio a largo plazo.