



ORIGINAL

Ayuno vs. dieta líquida. Estudio aleatorizado controlado para evaluar la duración de la labor de parto, tasa de cesáreas y satisfacción con la labor

J. Espinosa, O. Reyes* e I. Lloyd

Departamento de Obstetricia y Ginecología, Maternidad del Hospital Santo Tomás, Panamá, Panamá

Recibido el 27 de junio de 2012; aceptado el 17 de enero de 2013

Disponible en Internet el 6 de abril de 2013

PALABRAS CLAVE

Ayuno;
Duración de la labor;
Dieta de líquidos claros;
Tasa de cesáreas;
Percepción de la labor

KEYWORDS

Fasting;
Labor duration;
Clear liquid diet;
Cesarean section rate;
Perception of labor

Resumen

Objetivo: Evaluar los beneficios de permitir la ingesta de líquidos claros en término de duración de la labor, tasa de cesáreas y satisfacción personal.

Métodos: Estudio aleatorizado, controlado, para evaluar los efectos de una dieta de líquidos claros en una población de bajo riesgo de complicaciones. El objetivo primario fue la duración de la labor. El objetivo secundario fue la tasa de cesáreas. Una encuesta de satisfacción se aplicó durante las primeras 2 h posparto para evaluar la percepción de la labor.

Resultados: Se aleatorizaron 348 pacientes. El promedio de duración de la labor en el grupo de dieta líquida fue de 257,75 min y en el grupo de ayuno fue de 288,40 min (sin significación estadística). Tampoco hubo diferencia estadísticamente significativa (análisis por protocolo y análisis por intención de tratar) en la tasa de cesáreas. No se dieron casos de síndrome de Mendelson.

Finalmente, los pacientes reportaron una mayor tasa de satisfacción cuando se les permitió ingerir líquidos durante la labor que cuando estaban en ayunas.

Conclusión: Demostramos que la ingesta de líquidos claros no afecta a la duración de la labor de parto o la tasa de cesáreas. Permitir la ingesta de líquidos durante la labor se asocia a una mejor percepción del proceso del parto y a un mayor grado de satisfacción.

© 2012 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Oral intake versus fasting during labor. A randomized controlled trial to evaluate labor duration, cesarean section rate, and satisfaction with labor

Abstract

Aim: To evaluate the benefits of allowing oral intake of clear liquids in terms of labor duration, the cesarean section rate, and personal satisfaction.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: oreyespanama@yahoo.es (O. Reyes).

Methods: A randomized controlled trial was carried out to assess the effects of a clear liquid diet in a low risk population. The primary outcome was labor duration. The secondary outcome was the incidence of cesarean section. A satisfaction survey was performed within the first 2 h after delivery to evaluate the patient's perception of labor.

Results: A total of 348 patients were randomized. The mean duration of labor was 257.75 min in the liquid diet group and 288.40 min in the fasting group ($p = NS$). There was no statistically significant difference (per-protocol analysis and intention-to-treat analysis) in the cesarean section rate.

Patients reported greater satisfaction when allowed to drink during labor than when fasting.

Conclusion: A clear liquid diet during labor did not alter the duration of labor or the cesarean section rate. Allowing a liquid diet during labor was associated with a better perception of the birth process and a higher degree of satisfaction.

© 2012 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El ayuno durante la labor ha sido la regla por muchos años en múltiples hospitales alrededor del mundo. La orden se basa en un estudio conducido por Mendelson en 1946, donde demostró que se podía lograr una significativa reducción de la mortalidad materna secundaria a neumonitis por aspiración si se prohibía la ingesta de alimentos durante la labor¹. Es importante recordar que en 1940 todas las cesáreas se efectuaban con anestesia general. Hoy en día, la gran mayoría de estos procedimientos quirúrgicos se realizan con anestesia regional. Este hecho hace muy poco probable el desarrollo del síndrome de Mendelson (neumonitis por broncoaspiración).

Estudios en animales señalaban que la muerte por aspiración del contenido gástrico solo ocurría cuando el aspirado contenía ácido clorhídrico y una lesión severa ocurría cuando el aspirado contenía partículas parcialmente digeridas¹.

Es lógica la suposición de que comer durante la labor aumentaría el volumen gástrico residual y, por tanto, incrementaría el riesgo de neumonitis por aspiración. Sin embargo, las bebidas isotónicas son rápidamente vaciadas del estómago y absorbidas por el tracto gastrointestinal, haciéndolas más seguras que los alimentos sólidos².

Varios estudios sobre el tema, en diferentes países, han mostrado que el permitir la ingesta de líquidos claros no eleva el riesgo del síndrome de Mendelson^{3,4}.

Se ha propuesto que largos periodos de ayuno pueden afectar la progresión de la labor de forma negativa, debido a que el incremento de cetonas y los bajos niveles de glucemia reducen el aporte de energía al miometrio^{5,6}. Sin embargo, otros estudios han fallado en encontrar esta relación.

Un estudio efectuado en Londres (2002) encontró que la ingesta de bebidas hidratantes (*sport drinks*) durante la labor se asociaban a menores niveles de cetonemia y a mayores niveles de glucosa sérica, en comparación con la ingesta de agua solamente. A pesar de que la media de volumen líquido consumido por el grupo de las bebidas hidratantes era mayor (925 ml vs. 382 ml), no hubo diferencias en cuanto al volumen y cantidad de episodios de vómitos o en el volumen gástrico medido por ultrasonidos. No hubo diferencias

en la tasa de complicaciones maternas y fetales. Además, no se encontraron diferencias en la duración de la labor entre ambos grupos. No hubo casos de neumonitis por aspiración en este estudio. Al final, su recomendación fue que se podía permitir la ingesta de líquidos claros durante la labor a pacientes de bajo riesgo⁷.

Otro estudio aleatorizado realizado también en Londres comparó la ingesta de dieta vs. agua en la duración de la labor de 2.426 nulíparas. Demostraron que no había diferencias en la tasa de complicaciones maternas, perinatales, tasa de cesáreas y duración de la labor. También mencionan que, en estos días, el riesgo de neumonitis por aspiración es extremadamente bajo, haciendo extremadamente difícil su evaluación en estudios clínicos. Probablemente, la mejor evidencia de la seguridad de la dieta es precisamente la extremadamente baja morbilidad secundaria a neumonitis por aspiración en años recientes, a pesar del aumento en la tendencia a ingerir alimentos durante la labor. La neumonía por aspiración se relaciona en gran medida con la intubación endotraqueal y la ventilación mecánica y no con el ayuno o no de una paciente durante la labor³.

El Instituto Nacional para la Salud y la Excelencia Clínica de los Estados Unidos en 2007 recomendó⁸ que «las mujeres podían tomar líquidos en una labor de parto establecida y que se le debía informar de que la ingesta de bebidas isotónicas podía ser más beneficiosa que el agua [...] las mujeres podían tener una dieta liviana en la labor establecida a no ser que hubieran recibido medicamentos de tipo opiode o desarrollado factores de riesgo que hicieran la anestesia general más probable».

Ayunar durante la labor puede ser estresante para muchas mujeres. Simpkin (1986) evaluó 159 mujeres usando el cuestionario de Eventos Estresantes durante la labor. Encontró que el ayuno era considerado por muchas como una situación estresante de moderada a severa intensidad (27% en relación con la ingesta de sólidos y 57% sobre la de líquidos)⁹.

En 2000, Armstrong y Johnston entrevistaron a 149 escocesas 36 h después del parto. El 30% de las mujeres hubieran preferido comer durante la labor y el 25% pensaban que esto hubiera mejorado su satisfacción personal¹⁰.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2812697>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2812697>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)