



ORIGINAL

Influencia de la analgesia epidural en el parto

L. Aceituno*, M.T. Sánchez-Barroso, M.H. Segura, E. Ruiz-Martínez,
S. Perales, V. González-Acosta y L. Delgado

Servicio de Ginecología, Hospital La Inmaculada, Huerca-Overa, Almería, España

Recibido el 29 de enero de 2009; aceptado el 27 de febrero de 2009

Disponible en Internet el 4 de octubre de 2009

PALABRAS CLAVE

Analgesia epidural;
Parto;
Parto instrumental;
Cesárea;
Fiebre intraparto

Resumen

Introducción: La analgesia epidural (AE) es la técnica más efectiva para aliviar el dolor durante el trabajo de parto, pero puede tener algunos efectos secundarios. El objetivo de este trabajo es estudiar la influencia de la AE en la tasa de partos instrumentales, cesáreas y fiebre intraparto.

Material y método: Realizamos un estudio de cohorte retrospectivo de los 10.115 partos atendidos entre el 1 de enero de 2000 y el 31 de julio de 2008. La variable predictora es AE y las variables resultados son la forma de terminación del parto (eutócico, parto instrumental y cesárea) y la presencia de fiebre materna durante el parto. Posteriormente realizamos una regresión logística binaria multivariante (*odds ratio* [OR] ajustadas), para comprobar la relación entre AE y las variables resultados, evitando el sesgo de las variables confusoras.

Resultados: En el análisis descriptivo observamos cómo hay mayor incidencia de primíparas (68,3–37,4%), gestantes con cesárea anterior (10,1–4,6%), tasa de inducciones (35–18,9%), partos instrumentales (15,6–3,8%), cesáreas (12,3–5,1%) y fiebre intraparto (10,7–0,9%) en las gestantes con AE, siendo las diferencias significativas. En el análisis multivariante observamos que en las gestantes con AE, las OR ajustadas de parto instrumental, de cesárea y de fiebre intraparto son, respectivamente, 2,63 (intervalo de confianza [IC] del 95%: 2,19–3,17), 1,41 (IC: 1,18–1,68) y 8,45 (IC: 6,89–10,35).

Conclusiones: En nuestra población, la aplicación de AE durante el parto es un factor predisponente para la realización de partos instrumentales y de cesáreas. Así mismo, hay mayor incidencia de fiebre materna durante el parto.

© 2009 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

*Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: laceitunov@sego.es, longinos.aceituno.sspa@juntadeandalucia.es (L. Aceituno).

KEYWORDS

Epidural analgesia;
Childbirth;
Instrumental delivery;
Cesarean section;
Intrapartum fever

Influence of epidural analgesia during labor**Abstract**

Introduction: Epidural analgesia (EA) is the most effective procedure for pain relief during labor but can cause adverse effects. The aim of this study was to analyze the influence of EA on the rate of instrumental deliveries, cesarean sections and intrapartum fever.

Material and method: We conducted a retrospective cohort study of 10,115 deliveries between January 1, 2000 and July 31, 2008. The predictor variable was epidural analgesia and the outcome variables were the mode of delivery (eutocic, instrumental vaginal delivery and cesarean section) and the presence of maternal fever during labor. A multivariate binary logistic regression (adjusted odds ratio [OR]) was performed to verify the relationship between EA and the results of these variables, avoiding the bias of confounding variables.

Results: The descriptive analysis showed a significantly higher incidence of primiparity (68.3% vs 37.4%), previous cesarean section (10.1% vs 4.6%), induction (35% vs 18.9%), instrumental delivery (15.6% vs 3.8%), cesarean section (12.3% vs 5.1%) and intrapartum fever (10.7% vs 0.9%) in women with EA. The multivariate analysis showed that women with EA had adjusted ORs of instrumental delivery, cesarean section and intrapartum fever of 2.63 (95% confidence interval [CI]: 2.19–3.17), 1.41 (CI: 1.18–1.68) and 8.45 (CI: 6.89–10.35), respectively.

Conclusions: In our population, application of EA during labor is a predisposing factor for instrumental vaginal delivery and cesarean section. Likewise, there is an increased incidence of maternal fever during labor.

© 2009 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La analgesia epidural (AE) es la técnica más efectiva para aliviar el dolor durante el trabajo de parto, pero puede tener una serie de efectos secundarios que pueden interferir el normal desarrollo del parto. En este trabajo nos vamos a centrar en 3: aumento de la incidencia de partos instrumentales, de cesáreas y de fiebre intraparto. Los dos primeros pueden aumentar la morbilidad materna y el tercero, la necesidad de utilizar antibióticos durante el trabajo de parto, enmascarar una amniotitis y que haya mayor posibilidad de realizar pruebas complementarias al recién nacido^{1,2} para descartar afectación fetal, aunque se piensa que la fiebre es debida a una alteración de la termorregulación y no a una infección³.

Parece haber unanimidad en la bibliografía en aceptar dos efectos secundarios: el aumento en la incidencia de partos instrumentales y de fiebre intraparto, pero no en el otro: la mayor incidencia de cesáreas⁴.

El objetivo de este trabajo es estudiar la influencia de la AE durante el parto en nuestra población, para ello analizaremos la tasa de partos instrumentales, de cesáreas y de fiebre intraparto entre las gestantes con y sin AE.

Material y métodos

Población y ámbito: Gestantes que acuden a parir al Hospital La Inmaculada, situado en la parte norte de Almería (Andalucía). Nuestra zona es predominantemente agrícola y con una alta tasa de mujeres inmigrantes (32%), principalmente de Sudamérica y Marruecos.

La asistencia al parto en nuestro centro está basada en las recomendaciones de la OMS, desde principios de la década de los noventa del siglo pasado y por tanto es poco intervencionista.

Entre el 1 de enero de 2000 y el 31 de julio de 2008 se han atendido en nuestro servicio 10.115 partos. Excluimos para el análisis las gestantes con cesárea electiva, presentaciones-situaciones diferentes de céfálica, gemelares y fetos muertos anteparto, por tanto, analizamos 9.363 partos.

La pauta que se emplea de AE es la siguiente: perfusión continua de bupivacaína al 0,0625% más fentanilo 2 µg/ml, a un ritmo de 10–14 ml/h según las necesidades de la gestante.

Realizamos un estudio de cohorte retrospectivo para comprobar si la analgesia epidural constituye un factor de riesgo para la realización de parto instrumental, cesárea y presencia de fiebre intraparto. Las variables que vamos a analizar proceden de una base de datos en Access 2003, donde se incluyen al realizar el informe de alta médica. Las variables predictoras son edad, incidencia de gestantes con más de 35 años (sí, no), analgesia epidural (sí, no), paridad (primípara, múltipara) antecedente de cesárea anterior (sí, no), peso fetal (menor de 4.000 g e igual o superior a 4.000 g) y comienzo del parto (espontáneo, inducido), todas ellas, menos la primera que es continua, son categóricas. Las variables resultados son la forma de terminación del parto (eutócico, parto instrumental y cesárea) y la presencia de fiebre materna durante el parto. En primer lugar realizamos un análisis descriptivo de los 2 grupos de la cohorte, gestantes con AE y gestantes sin AE. Las variables continuas se comparan mediante el test t de Student y las categóricas mediante el test de la X², consideramos significación estadística una p < 0,05.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2813145>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2813145>

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