

HEMORRAGIA DEL POSTPARTO. PRINCIPALES ETIOLOGÍAS, SU PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

POSTPARTUM HEMORRHAGE. MAIN ETIOLOGIES, PREVENTION, DIAGNOSIS AND TREATMENT

DR. ALDO SOLARI A. (1), INT. CATERINA SOLARI G. (2), DR. ALEX WASH F. (3), DR. MARCOS GUERRERO G. (4), DR. OMAR ENRÍQUEZ G. (5)

1. Departamento Ginecología y Obstetricia. Clínica Las Condes.
2. Interna 7° Medicina Universidad de Los Andes.
3. Diagnóstico por imágenes. Clínica Las Condes.
4. Departamento de Anestesiología. Clínica Las Condes.
5. Servicio de Radiología. Clínica Las Condes.

Email: asolari@clc.cl

RESUMEN

La hemorragia del postparto es una de las principales emergencias obstétricas. La tasa de mortalidad materna por hemorragias oscila entre 30 y 50%. Los factores de riesgo más importantes son: edad materna avanzada y enfermedades crónicas. La etiología más frecuente es la Inercia Uterina, definida como la incapacidad del útero de retraerse luego del alumbramiento. Su prevención se basa en el manejo activo del trabajo de parto y el tratamiento va desde el uso de terapias farmacológicas con uterotónicos hasta la histerectomía de urgencia. El Acretismo es una inserción anormal de la placenta. Su diagnóstico se basa en el uso de Ecografía y Resonancia Nuclear Magnética y su tratamiento es el parto por cesárea con histerectomía. La radiología intervencionista ha contribuido a disminuir de forma importante la severidad de la hemorragia postparto. Es imprescindible contar con guías de acción protocolizadas para así evitar o disminuir su incidencia y magnitud.

Palabras clave: Hemorragia postparto, inercia uterina, placenta acreta.

SUMMARY

The postpartum hemorrhage is one of the main causes of obstetrics emergencies. The maternal mortality rate due to hemorrhages ranges from 30% to 50%. The most important risk factors are advanced maternal age and chronic pathologies. The most common etiology is Uterine Atony defined as the failure of the uterus to contract following delivery. It can be prevented by an active management of the third stage of labour and its treatment goes from the use of uterotonic drugs to an emergency hysterectomy. Placental Accretism is defined as an abnormal placental adherence to the uterus. Its diagnosis is based on the use of Ecography and RNM and the treatment cesarean delivery plus hysterectomy. The interventional radiology has contributed to an important reduction of the severity of the hemorrhage. It is essential to have guidelines of action in order to avoid or reduce significantly its incidence and magnitude.

Key words: Postpartum hemorrhage, uterine atony, placenta accreta.

INTRODUCCIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA

Hemorragia del parto y/o postparto es una de las principales y más importantes emergencias obstétricas, siendo la principal causa de ingreso a unidades de cuidados intensivos de las pacientes embarazadas y púerperas recientes.

La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) son activos en promover la prevención de la morbilidad materno-fetal secundaria a hemorragias postparto. Para ello se han elaborado guías de acción, protocolos de estudio de factores de riesgo y consentimientos informados, todos basados en medicina basada en la evidencia y considerando las opiniones de expertos. El acceso a métodos diagnósticos, elementos terapéuticos, personal médico capacitado, condiciones nutricionales y de salud de la población y acceso a centros de salud calificados, varía según el país en que nos encontremos.

Las hemorragias postparto constituyen aún una importante causa de Mortalidad Materna (MM). Según la OMS, el 2005 las hemorragias graves ocuparon el primer lugar dentro de las causas de MM a nivel mundial, dando cuenta de un 25% de las muertes maternas totales (1), independiente del nivel de desarrollo y/o ingreso per cápita de cada país. Si bien el 99% de estas muertes ocurrieron en países en vías de desarrollo, es importante destacar la importancia de esta complicación, tanto por su magnitud como por la existencia actualmente de herramientas disponibles para evitar o disminuir al mínimo su ocurrencia. Por otra parte, según la FIGO la tasa de mortalidad materna por hemorragias postparto, que varía de 30% a tasas superiores al 50% en diferentes países o comunidades (2), da también cuenta de esta realidad. La meta planteada al 2015 es reducir en 75% la mortalidad materna por hemorragia postparto con medidas de prevención y tratamiento adecuadas.

En Chile, entre 2000 y 2009 la hemorragia en el postparto ocupó el quinto lugar como causa de MM, con una razón de 0.8 por cada 100.000 nacidos vivos, de una razón total de 17.8 por cada 100.000 nacidos vivos en ese período (3); cifras que se asemejan bastante a aquellas observadas en países desarrollados.

El objetivo de esta revisión es mostrar la realidad de Chile, su inserción en el continente y el resto del mundo, analizar las etiologías más frecuentes, definir los medios con los que cuenta el país para su diagnóstico y eventual prevención, mostrar cuáles son las medidas terapéuticas a nuestro alcance y enfatizar la importancia de la acción multidisciplinaria e idealmente en base a protocolos de acción ante estos eventos.

El artículo analiza la Inercia Uterina, los mecanismos de diagnóstico y prevención, las medidas terapéuticas tanto farmacológicas como quirúrgicas, conservadoras y activas y el rol de la radiología intervencionista como complemento de la terapia. Se efectúa también un análisis de la Placentación Anormal, los medios diagnósticos con

que se cuenta, el rol de la Resonancia Nuclear Magnética (RNM) en el diagnóstico de esta patología, los mecanismos complementarios a la cirugía a los que podemos acceder, recalando el posicionamiento de la radiología intervencionista dentro de ellos y la importancia de agotar las medidas profilácticas y de estabilización materna previa ante la certidumbre de requerir una cesárea-histerectomía.

DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN

La Hemorragia Postparto (HPP) se define clásicamente como una pérdida de sangre mayor a 500 ml en un parto por vía vaginal y mayor a 1.000 ml en partos por cesárea. Dado que es difícil la medición exacta del volumen de sangre perdido en dichos procedimientos y a que en general se tiende a subestimar (4), se define de mejor manera como aquella hemorragia de una cuantía tal, que produce compromiso hemodinámico de la paciente.

Se clasifica en:

- 1. Primaria:** Es aquella que ocurre dentro de las primeras 24 horas postparto. Aproximadamente el 70% de las HPP inmediatas postparto obedecen a Inercia Uterina.
- 2. Secundaria:** Es aquella que ocurre entre las 24 horas y las 6 semanas postparto. Las que ocurren posterior a las 6 semanas se relacionan con restos de productos de la concepción, infecciones o ambos.

FACTORES DE RIESGO

En la tabla 1 se resumen los principales factores de riesgo para presentar un evento hemorrágico durante el embarazo, parto y postparto. Es importante conocerlos y tenerlos presentes para así poder estar preparado ante la eventualidad de que ocurra dicho evento e incluso, en ciertas situaciones, implementar las herramientas diagnósticas que estén disponibles para llegar a un diagnóstico etiológico y así, en muchos casos, poder ofrecer un tratamiento que evite o disminuya al mínimo la probabilidad de que se produzca una hemorragia importante que comprometa tanto la vida de la madre como del feto.

Es importante además destacar el rol que juegan por un lado, las enfermedades maternas crónicas como Hipertensión Arterial (HTA), Diabetes *Mellitus* (DM), Lupus Eritematoso Sistémico (LES), anemias crónicas y; por otro la edad materna al momento del embarazo en la génesis de HPP, especialmente en países desarrollados en los que se ha logrado disminuir más eficientemente la MM por otras causas.

ETIOLOGÍAS: APROXIMACIÓN DIAGNÓSTICA Y MANEJO

En el caso de sangrado genital en la segunda mitad del embarazo es importante primero, distinguir las causas ginecológicas de aquellas obstétricas propiamente tal. Dentro de las causas ginecológicas se encuentran la *cervicitis* o *vaginitis*, erosiones traumáticas por ejemplo debido a relaciones sexuales, pólipos endocervicales, cáncer

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3830173>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3830173>

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