

Cesáreas

J. Delotte, J. Bouaziz, S. Verger, A. Bongain

La cesárea es una de las intervenciones quirúrgicas que más se practican en el mundo. Su índice actual en los países desarrollados es de alrededor del 20%. La técnica de cesárea mediante acceso abdominal transperitoneal según el método de Misgav Ladach es de realización rápida y segura. Representa el modelo de las técnicas de cesárea y es el método que más se emplea y enseña en las maternidades universitarias. Con todo, el conocimiento y la práctica de algunas variantes técnicas permiten al obstetra enfrentar las situaciones anatómicas o patológicas que dificulten el desarrollo del procedimiento usual, lo que limitará las consecuencias materno-fetales del parto quirúrgico.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Todos los derechos reservados.

Palabras Clave: Cesárea; Parto; Extracción fetal; Misgav Ladach

Plan

■ Introducción	1
■ Reseñas	2
Reseña histórica	2
Reseñas anatómicas y fisiológicas	3
■ Técnicas quirúrgicas	3
Preparación y colocación	3
Técnicas de cesárea	4
■ Modalidades de la extracción fetal	9
Presentación cefálica	9
Presentación no cefálica	9
■ Alumbramiento	9
■ Cuidados tras el nacimiento	10
■ Problemas frecuentes	10
Agrandamiento de la histerotomía	10
Despegamiento vesicouterino	10
Sutura de la histerorrafia	10
Sutura peritoneal	10
■ Morbilidad y mortalidad de la cesárea	10
Morbilidad materna	10
Mortalidad materna	11
Morbilidad fetal	12
■ Conclusión	12

Así, desde hace más de un siglo, las técnicas y las indicaciones de la intervención «cesárea» han ido modificándose al ritmo de las ideas de la época, los adelantos de la instrumentación quirúrgica, las posibilidades de la reanimación materno-fetal o los parámetros medicolegales que pesaban sobre los médicos.

La reducción de la morbimortalidad materno-fetal debido a los adelantos técnicos ha sido uno de los factores que han convertido a la cesárea en una de las intervenciones más practicadas en todo el mundo. El índice de cesáreas ha crecido mucho, hasta el punto de que hoy se considera que su frecuencia es excesiva. En primer lugar debe decirse que, por encima de una frecuencia determinada, la cesárea no mejora el pronóstico neonatal y expone a riesgos o consecuencias maternas difícilmente evaluables a largo plazo, sobre todo en lo que se refiere a los embarazos futuros.

“ Punto importante

La práctica de una cesárea no se reduce al mero conocimiento de un procedimiento técnico sistematizado. Su indicación debe ser producto de una reflexión minuciosa y debidamente sopesada.

■ Introducción

El concepto de cesárea, es decir, de nacimiento por vía abdominal, existe desde hace milenios. Surgió en la Antigüedad en los relatos mitológicos, pero en realidad hubo que esperar hasta finales del siglo XIX para ver aparecer las primeras descripciones de una técnica quirúrgica reproducible, cuyos objetivos eran el nacimiento de un niño vivo y la supervivencia de la madre.

La técnica que más se usa en la actualidad es el acceso transperitoneal mediante una incisión transversal, con histerotomía segmentaria transversal y extracción manual del feto. Esta técnica, perfectamente descrita en todos sus pasos, se enseña en la mayoría de los centros universitarios.

Sin embargo, algunos casos específicos (vinculados con particularidades anatómicas o patológicas) hacen necesario el conocimiento de otras variantes técnicas

que permitan solventar cualquier situación dificultosa, tanto en el caso de una cesárea de urgencia como de una intervención programada.

■ Reseñas

Reseña histórica

Desde la Antigüedad se conocen nacimientos por vía abdominal en el seno de diversas sociedades y en zonas geográficas alejadas entre sí. En una tablilla cuneiforme se menciona la adopción por el rey Hammurabi de Babilonia (1795-1750 a. C.) de un varón nacido por vía abdominal [1]. Numerosas leyendas hindúes, algunas surgidas en torno al 1500 a. C., mencionan el nacimiento de dioses del flanco de sus madres. Susruta, célebre médico hindú del siglo II a. C., aconseja la cesárea post mortem en uno de sus tratados de medicina.

También en la mitología griega se encuentran indicios de nacimientos por vía abdominal. Zeus, al matar a Sémele y sabiendo que ésta estaba embarazada de 6 meses, sacó a Dionisio del cuerpo sin vida de su madre y lo cosió a su pierna hasta que terminó de gestarse [2]. Sin embargo, en ningún tratado antiguo de medicina griega se describe la técnica de la cesárea. Esto podría deberse a que las cesáreas, en aquella época post mortem, eran confiadas a los esclavos [3].

Los hebreos también señalan en el Talmud la posibilidad de una cesárea post mortem: «si una mujer muere durante el trabajo de parto, debe tomarse un cuchillo y abrirle el vientre para extraer el niño. En general, el feto muere antes que la madre, pero hay casos en que el niño ha llegado a moverse hasta tres veces después de la muerte de la madre» [4].

Algunos textos legislativos también mencionan la intervención «cesárea». La Lex Regia, promulgada por Numa Pompilio (716-673 a. C.) estipula: «La ley real prohíbe que una mujer embarazada sea sepultada antes de extraerle el feto. El que obrare de otro modo será considerado responsable de hacer perecer una esperanza de vida junto con la madre». Como en el caso de los griegos, las cesáreas se encomendaban a los esclavos; no se han encontrado tratados sobre técnicas relativas a esta intervención.

La influencia de la religión en Europa durante la Edad Media es la causa de la limitación de algunos estudios anatómicos y de la falta de comunicaciones de tentativas de cesáreas post mortem, pero también la razón de la existencia de algunos documentos relativos al parto por vía abdominal. Con todo, el objetivo que se perseguía en aquella época no era la supervivencia fetal o materna, sino poder determinar la necesidad de bautizar o no al feto. El concilio de Treves de 1310 señala: «cuando una mujer muere estando embarazada, hay que tratar de hacer una operación cesárea de inmediato y bautizar al niño, si éste vive aún. Si ha muerto, hay que enterrarlo fuera del cementerio. Si es posible determinar que el niño está muerto en el seno materno, no es necesario practicar la operación y hay que sepultar a la madre y al niño en el cementerio» [4].

Con todo, respecto a este período se han encontrado descripciones de las incisiones, como la de Guy de Chauliac de 1363 en *Chirurgia magna*: «La mujer será abierta con una navaja en el costado izquierdo, por cuanto este lado está más libre que el derecho a causa del hígado, y luego se introducirán los dedos para extraer al niño».

En la misma época, en el mundo árabe ya existían documentos de técnicas quirúrgicas o textos jurídicos que aludían a los nacimientos por vía abdominal. En especial, un manuscrito árabe del siglo XIV de Al Berani muestra un boceto de cesárea por incisión transversal.

Las primeras tentativas de nacimiento por vía abdominal, efectuadas en mujeres vivas, datan del siglo XVI [5]. Jacques Nüfer, un criador de cerdos suizo, sería el primero en haber practicado esta intervención en el año 1500. Dado que su mujer había pasado muchas horas en trabajo de parto sin dar a luz y a pesar de la intervención de casi una docena de comadronas, pidió permiso a las autoridades para practicar él mismo una incisión abdominal con el propósito de extraer al feto. Tanto el niño como la madre vivieron, y ésta tuvo cinco hijos más por vía baja. Si se duda de que se trate de la primera cesárea, es porque el relato alude muy probablemente a un caso de embarazo abdominal a término. Otros facultativos podrían ser los autores de la primera cesárea exitosa en una mujer viva, pero a veces es difícil autenticar los relatos de la época. Se citan sin embargo los casos de Cristophores Bainus de 1540 o de Trautmann y Seest de 1610. En el último caso, Trautmann recibió una paciente embarazada que había sufrido un traumatismo. Constató la presencia del útero bajo la piel. Pudo sacar al niño por vía abdominal y efectuó una marsupialización del útero a la piel. El útero involucionó y el niño sobrevivió, pero la paciente falleció 15 días después de la intervención por un posible cuadro clínico de embolia pulmonar [3].

En la misma época, el término «cesárea» fue usado por primera vez en 1581 por François Rousset en la obra *Traité nouveau de l'hystérotomotokie ou enfantement caesarien*: «De la extracción del vientre y matriz de la mujer encinta que no puede dar a luz de otro modo, sin amenazar la vida de la madre y el niño, ni impedir la fecundidad materna ulterior». No hay ningún elemento que permita conocer exactamente la razón por la que escogió el término. Hoy se consideran tres hipótesis principales.

La primera hipótesis se refiere al texto romano que legalizaba la operación: la Lex Regia. Tras la caída de la realeza y la llegada de los césares, esta ley recibió el nombre de Lex Caesarea [6].

La segunda hipótesis pretende que la palabra «cesárea» es una derivación del vocablo latino *caedere*, que significa cortar [7].

En la última hipótesis se alude igualmente al período latino en recuerdo del nacimiento de Julio César, que según un mito vinculado a la traducción de un texto de Plinio el Viejo se habría producido por cesárea. En realidad, es probable que Julio César no naciera por vía abdominal porque su madre, como lo certifican numerosos documentos históricos, vivió muchos años después del parto, lo cual resulta totalmente incompatible con los medios quirúrgicos y las condiciones de higiene de la época. Además, Plinio el Viejo había escrito que el primero de los césares había nacido por cesárea. Ahora bien, quizá para Plinio, el primero de los césares no era Julio César sino Escipión el Africano, a quien se le otorgó el título de César tras su victoria sobre Cartago en Zama [4].

Sea como fuere, con base en el libro de François Rousset, algunos médicos comenzaron a practicar cesáreas en mujeres vivas. Hay que creer que Rousset nunca vio una cesárea o hacía gala de un optimismo a toda prueba porque, ante la hecatombe materna que sobrevino, el mundo obstétrico se vio envuelto en una violenta polémica. Unos pensaron que la cesárea era un importante adelanto y otros, que se trataba pura y simplemente de una condena a muerte quirúrgica.

No fue sino hasta mediados del siglo XIX, con la evolución del material quirúrgico, de los conocimientos anatómicos, de la aparición de la asepsia y la anestesia, pero también con el afán de buscar en algunos casos una alternativa a la vía baja, que el cuerpo médico volvió a considerar las posibilidades de mejorar el terrible pronóstico ligado a un nacimiento por vía abdominal.

Puesto que durante el siglo XIX la sutura de la histerotomía se consideraba peligrosa porque se complicaba

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3918991>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3918991>

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