

41 semanas. ¿Y ahora qué?

Autores: C. Epelde*, N. Marín*, A. Azpeitia*, F. Saravia*, M. Aguinaga*, JA. Navarrina* y A.Lekuona*
*Servicio Ginecología y Obstetricia, Hospital Universitario Donostia, San Sebastian.

INTRODUCCIÓN

No se recomienda prolongar una gestación más de las **42 semanas** ya que se asocia a peores resultados perinatales y mayor riesgo materno.

Para **disminuir los riesgos** asociados a la prolongación de la gestación la SEGO y otras guías internacionales consideran adecuado, a partir de la semana 41, tanto ofrecer inducción electiva como realizar manejo expectante asociado a controles estrechos hasta la 41+5.

La literatura avala que, en estas gestantes, la **probabilidad de comienzo de parto espontáneo** es mayor en multíparas e **inversamente proporcional a la longitud cervical** y IMC materno.

La **inducción en la semana 41** ofrece unos mejores resultados perinatales sin aumentar la tasa de cesáreas en comparación con un parto más allá de la semana 42. Una inducción sistemática en la semana 41 provocaría una mayor tasa de partos innecesariamente medicalizados y una menor satisfacción materna.

MATERIAL Y MÉTODOS

Gestantes con parto en HUD
(≥41 semanas)
Enero –Julio 2020

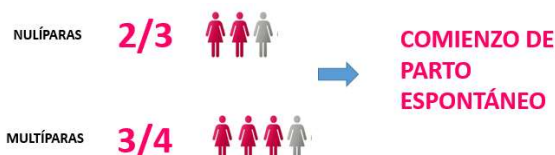
N=340

Este es un **estudio retrospectivo** cuyos objetivos son:

1. Establecer la probabilidad de comienzo de parto espontáneo en el periodo expectante en gestantes según el Bishop y según paridad.
2. Objetivar la vía de parto en pacientes con cérvix desfavorable.

RESULTADOS

Gestantes con cérvix favorable (>3)



Nulípara con cérvix desfavorable (≤3)



Multípara con cérvix desfavorable (≤3)



Resultados perinatales:

	PARTO ESPONTÁNEO	INDUCCIÓN
INICIO DE PARTO	1 caso con pH <7 (6.98) 7.8% (23) APGAR <7 en el 1' 1% (3) APGAR <7 en el 5'	2 casos con pH <7 (6.91 y 6.98) 9.1% (29) APGAR <7 en el 1' 3.8% (12) APGAR <7 en el 5'
PARIDAD	12.8% con peso al nacer > 4000gr	15.2% con peso al nacer > 4000gr
	NULÍPARAS	MULTÍPARAS
	2 casos pH <7 (6.91 y 6.99)	1 caso pH <7 (6.98)
	8.6% (23) Apgar <7 en el 1' 3.8% (10) Apgar <7 en el 5'	8.3% (29) Apgar <7 en el 1' 1.4% (5) Apgar <7 en el 5'
	8.2% con peso al nacer > 4000gr	18.5% con peso al nacer > 4000gr

CONCLUSIONES

Con cérvix desfavorable, la paridad no es un factor que aumente la probabilidad de parto espontáneo en el periodo expectante.

Las multíparas presentaron un menor porcentaje de cesáreas que las nulíparas.

En nulíparas con un cérvix desfavorable 2/3 se acabarán induciendo con un riesgo mayor de acabar en cesárea.

Estos datos nos permiten dar información a las mujeres a la hora de la toma de decisiones.

REFERENCIAS:

Meyer C, Cohen E, Girault A, Goffinet F. Nulliparous women with an unfavourable cervix at 41 weeks: Which women go into spontaneous labor during the expectant period? Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2022 Feb;269:35-40. doi: 10.1016/j.ejogrb.2021.12.018. Epub 2021 Dec 21. PMID: 34968872.