

GOBIERNO DE NAVARRA

ECONOMÍA, HACIENDA, INDUSTRIA Y EMPLEO

CULTURA, TURISMO Y RELACIONES INSTITUCIONALES

PRESIDENCIA, JUSTICIA E INTERIOR

EDUCACION

DESARROLLO RURAL, MEDIO AMBIENTE, Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SALUD

POLÍTICAS SOCIALES

FOMENTO

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

El 20% de los partos vaginales causan lesiones perineales, aunque sólo un 0,03% provocan daños con secuelas

La importancia de la prevención durante el embarazo y las correctas maniobras durante el parto, objeto de un curso en el hospital Reina Sofía de Tudela

Viernes, 13 de diciembre de 2013

Alrededor de un 20% de los partos vaginales presenta algún tipo de lesión perineal, aunque sólo un 0,03% provoca daños graves en el esfínter anal, según se ha expuesto en un curso-taller que se desarrolla hoy en el hospital Reina Sofía, en el que se incide en la importancia de la prevención durante el embarazo y en las correctas maniobras durante el parto para evitar o minimizar este tipo de lesiones.

La clasificación de los tipos y grados de desgarro que se pueden producir en un parto vaginal dependen de la afectación o no de esfínteres. Las lesiones más leves son las de la piel perineal y los músculos del periné, las más habituales y sin repercusión. Sin embargo las lesiones más graves afectan ya a los esfínteres, bien sea al externo e interno, o bien al anal y a la mucosa, en los casos más graves, aunque cabe destacar que su incidencia es muy baja, ya que únicamente afectan a un 0,03%. Sin embargo, es imprescindible tratarlos correctamente, dada la repercusión que pueden tener a largo plazo en la salud de la madre.

El objetivo de esta sesión es explicar la anatomía del suelo pélvico, las maniobras que permiten la prevención del desgarro y la correcta identificación de las estructuras perineales lesionadas. Además, se ha abordado el tratamiento adecuado del desgarro mediante sutura quirúrgica, y el correcto seguimiento posterior de la paciente.

En la jornada han participado cien especialistas en ginecología que en su práctica habitual atienden partos, en concreto ochenta médicos y veinte matronas, procedentes de centros hospitalarios de Aragón, Cantabria, Castilla y León, Comunidad Valenciana, Navarra, País Vasco y La Rioja. Han asistido a una sesión teórica, con cuatro ponencias, y a una sesión práctica centrada en una exploración ecográfica del periné y en reparar una lesión de esfínter anal sobre un modelo animal, en este caso un cerdo.

El curso ha comenzado con la intervención del doctor Manuel Fillol, jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología del hospital de la Plana (Villareal, Castellón), que ha abordado la anatomía de la pelvis y del suelo pelviano. A continuación ha intervenido la doctora Virginia Echavarren, del hospital Reina Sofía, que ha hablado sobre la adaptación de la pelvis y del suelo pélvico al embarazo y del parto vaginal. Posteriormente, la doctora

Cristina Ros, de la unidad de uroginecología del Instituto de Ginecología y Obstetricia del hospital Clínic de Barcelona, ha tratado las secuelas en la pelvis y el suelo pelviano derivadas del embarazo y el parto vaginal. Ha cerrado el curso la doctora Lara Martínez, del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Complejo Hospitalario de Navarra, que ha tratado sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento de la lesión perineal y del esfínter anal en el parto vaginal.

Los directores del curso son el doctor Carlos Larrañaga, jefe de la Unidad de Obstetricia del CHN; y las doctoras Olga Sanz y María Pilar Martínez, del Servicio de Obstetricia y Ginecología del hospital Reina Sofía de Tudela.

Importancia de la prevención

El parto vaginal es la mejor vía de parto para la mujer y el recién nacido, ya que tiene menos riesgos de lesiones para ambos y ayuda a la adaptación del bebé a su nuevo medio.

A pesar de ello, el desgarro perineal y del esfínter anal es un riesgo, y la mejor forma de evitarlo es la prevención, es decir, evitar que se produzca mediante la preparación de la madre antes del parto, así como de unas adecuadas maniobras durante este proceso.

Sin embargo, y si a pesar de la prevención se acaba produciendo un desgarro, como ocurre en un pequeño porcentaje de casos, un correcto diagnóstico en ese preciso momento y una sutura adecuada evita las secuelas que se pudieran producir a largo plazo, como la incontinencia de heces o disfunción del suelo pélvico.

Las maniobras de prevención del desgarro durante el parto se centran en tres puntos fundamentales: proteger el periné, con el fin de aprovechar la elasticidad del suelo pélvico y lograr la expulsión de la cabeza en máxima flexión, entre dos contracciones; realizar la episiotomía sólo cuando sea necesario, preferentemente de manera mediolateral, con un ángulo suficiente que permita alejarse del esfínter anal; y, en caso de que fuera necesario abreviar el expulsivo, es preferible el uso de la ventosa al del fórceps para evitar lesiones del esfínter.