

CERCLAJE CERVICAL: NUESTROS DATOS

Vázquez Campà, Raquel; Urbano Reyes María Isabel; Bueno González, Maria del Mar; García Cegarra Paloma María; Rubio Ciudad, Miriam; Gómez Leal Paloma; Martínez Martínez Almudena.

*Servicio de Obstetricia y Ginecología de Hospital General Universitario Santa Lucía

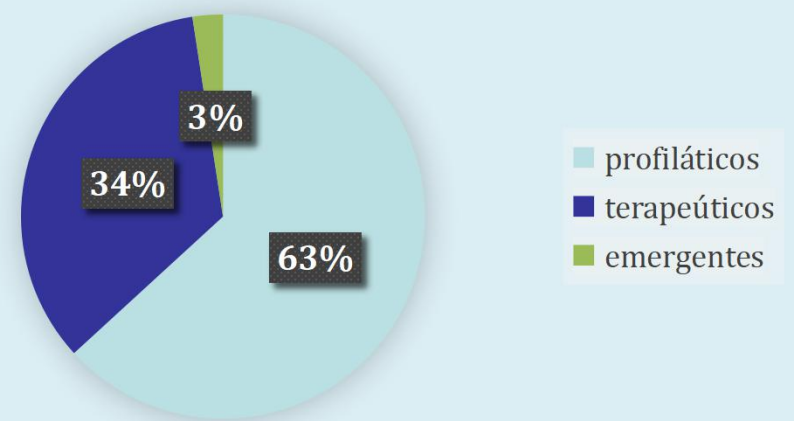
INTRODUCCIÓN

El cerclaje uterino tiene sus indicaciones en la prevención y tratamiento de la incompetencia cervical. La incompetencia o insuficiencia cervical representa un 10% de las causas de parto pretérmino y está asociada a una morbilidad neonatal significativa. Se puede realizar de forma electiva por historia previa de incompetencia cervical antes de evidenciar cambios en el cérvix entre las 13 y 16 semanas de gestación; de forma terapéutica tras la detección de modificaciones en el cérvix antes de las 26 semanas de gestación; de forma emergente en pacientes que presentan exposición de las membranas amnióticas.

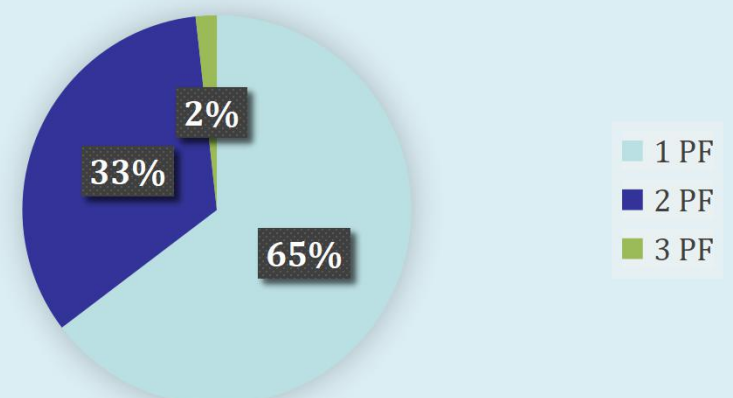
MATERIAL Y MÉTODOS

Se han revisado los casos de cerclaje cervical realizados en nuestro servicio desde 2011 hasta 2017, con una muestra de 60 mujeres. De ellos, un 65.25% se realizaron de forma profiláctica, un 35.5% de forma terapéutica y un 2.5% de forma emergente. Las pacientes a las que se les realizó cerclaje presentaban pérdidas fetales en el segundo o inicios del tercer trimestre: 52% una pérdida; 27% dos pérdidas; 6% tres pérdidas. La mortalidad fetal fue de 27%. Un 12.5% de las pacientes presentaban clínica de incompetencia cervical que enmascaraba una corioamnionitis.

Cerclajes



Antecedente pérdida fetal (PF)



La decisión sobre cómo disminuir el riesgo de parto prematuro recurrente en las mujeres con riesgo debe ser personalizada, basada en antecedentes, las circunstancias clínicas, la habilidad y la pericia del equipo clínico y lo que es más importante, en la elección fundamentada de la mujer.

La realización de un cerclaje cuando se identifica un acortamiento cervical por ecografía es efectiva en la reducción del parto pretérmino y comparable en resultados a los cerclajes indicados por antecedentes pero evita realizar un cerclaje en el elevado porcentaje de pacientes con sospecha de incompetencia cervical que no cumplen todos los criterios.