

# 8ª CESÁREA EN UNA MISMA PACIENTE

López Soto A; García Cegarra PM; Vázquez Campá R; Bueno González M; Martínez Martínez A; Miranda Paanakker A; Martínez Uriarte JB; Martínez Cendán JP.

Servicio de Ginecología y Obstetricia, Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

## INTRODUCCIÓN

La tasa de cesáreas está aumentando en todo el mundo desde hace décadas. El deseo en muchas regiones o países de tener un alto número de hijos junto con la falta de medidas contraceptivas efectivas está provocando la aparición de un nuevo tipo de paciente, la gestante con **cesárea múltiple repetida** (MRCS). En algunos países suponen ya un 4-6% de todas las embarazadas. Las complicaciones en estas pacientes son frecuentes y la morbilidad está aumentada. Pese a ello, los datos sobre los riesgos y para el manejo de esta paciente son aún muy limitados.

## PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

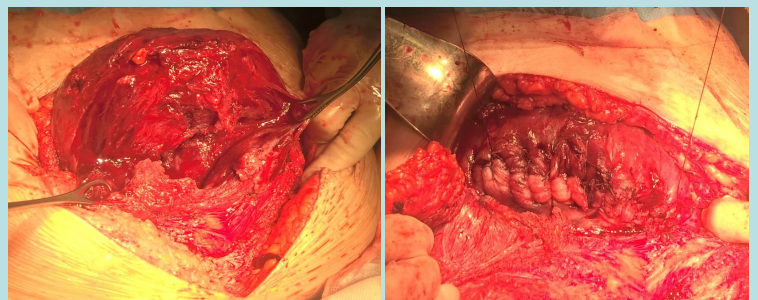
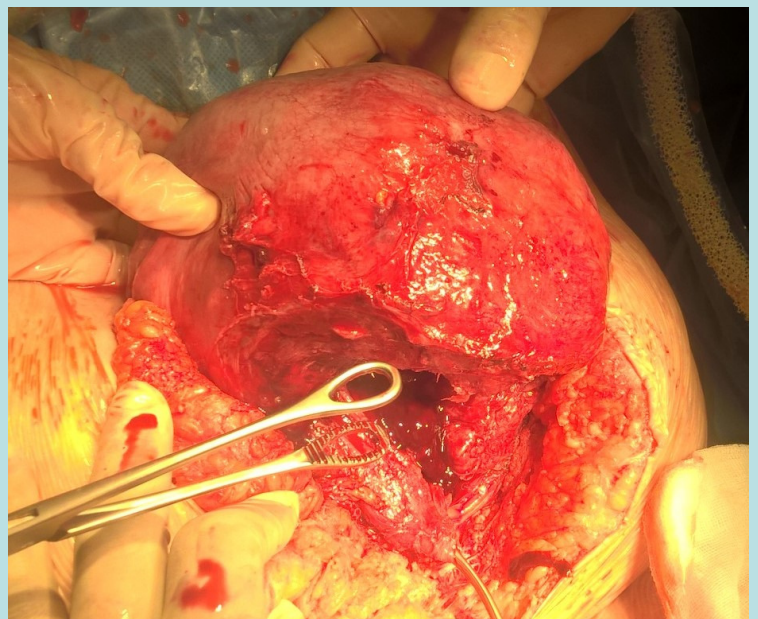
Nuestra paciente es una mujer de 39 años, grupo sanguíneo A+, IMC de 39.6 y menarquia a los 10 años. No tiene alergias medicamentosas conocidas ni enfermedades de interés. Sus antecedentes quirúrgicos son 8 cesáreas y un legrado. Su fórmula obstétrica es G11C8A3. No utiliza métodos anticonceptivos y ha rechazado la ligadura tubárica en diversas ocasiones por motivos culturales.

Las 8 cesáreas se han producido en los años 2000, 2002, 2003, 2006, 2008, 2010, 2012 y 2015. El intervalo de tiempo más corto entre una y otra fue de 16 meses entre la 2ª y la 3ª cesárea y el más largo de 38 meses entre la 7ª y la 8ª cesárea.

Respecto a las complicaciones durante la gestación, la principal ha sido la amenaza de parto prematuro debida a la dinámica uterina. Se han dado episodios que requirieron ingreso en 5 de las 8 cesáreas. El mayor tiempo ingresada por APP fue en la última cesárea con un total de 28 días, seguido por 23 días de la 7ª cesárea y 14 días de la 6ª cesárea.

Sobre las complicaciones intraoperatorias, la principal ha sido la presencia de adherencias previas, presentes desde la 2ª cesárea. Debido a ellas en la 4ª cesárea no fue posible acceder al segmento y requirió la realización de una incisión corporal, que se repetirá en las siguientes intervenciones. Pese a ello, no hubo daños en órganos periféricos en ninguna de las intervenciones, ni aumento de pérdida sanguínea ni necesidad de transfusión. Tampoco se ha registrado ningún episodio de placenta previa y/o ácreta.

El postoperatorio ha sido sorprendentemente bueno en todas las intervenciones. No hubo episodios de infección urinaria, infección de herida quirúrgica, infección respiratoria, ni enfermedad tromboembólica. Los hemogramas de control han mostrado siempre una hemoglobina por encima de 10 mg/dl y no ha precisado transfusiones. La estancia hospitalaria ha sido de entre 3 y 5 días, con una media de 4 días.



Figs 1-3. Histerotomía transversa en fundus uterino. Adherencias de útero a pared abdominal y órganos periféricos.

## DISCUSIÓN

Las cesáreas múltiples repetidas tienen un mayor riesgo de complicaciones, con un aumento de mortalidad y morbilidad materna. La mayoría de ese aumento de complicaciones ocurren en el subgrupo de placenta previa y/o ácreta. Pese a todo, los resultados obstétricos en términos absolutos son muy buenos. Se considera actualmente que la morbilidad va aumentando de forma progresiva desde la primera cesárea, con algunos autores estableciendo puntos de corte. Así, la incidencia del acretismo placentario aumenta a partir de la 3ª cesárea; las adherencias, la placenta previa y el daño intestinal a partir de la 4ª; la morbilidad general a partir de la 5ª cesárea; y la estancia en cuidados intensivos a partir de la 6ª cesárea.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Zia S, Rafique M. Intra-operative complications increase with successive number of cesarean sections: Myth or fact? *Obstet Gynecol Sci.* 2014 May;57(3):187-92.
2. Kaplanoglu M, Bulbul M1, Kaplanoglu D, Bakacak SM. Effect of multiple repeat cesarean sections on maternal morbidity: data from southeast Turkey. *Med Sci Monit.* 2015 May 20;21:1447-53.
3. Özcan S1, Karayalçın R, Kanat Pektas M, Artar I, Sucak A, Çelen S et al. Multiple repeat cesarean delivery is associated with increased maternal morbidity irrespective of placenta accreta. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2015;19(11):1959-63.
4. Marshall NE, Fu R, Guise JM. Impact of multiple cesarean deliveries on maternal morbidity: a systematic review. *Am J Obstet Gynecol.* 2011 Sep;205(3):262.e1-8.