



REVISIÓN DE LAS PRINCIPALES MANIOBRAS DE REANIMACIÓN INTRAUTERINA. ¿ TIENEN EVIDENCIA?

Ruiz Boluda, M.Inmaculada, Gallego Pozuelo Rosa María, Llamas Sarriá Micaela, Valenciano Rodriguez María, Crespo Bañón Paz , Merlos Martínez Maria Isabel, Jimenez Méndez Almudena, Diaz Meca Lucía.

LATERALIZACIÓN MATERNA

- La posición decúbito lateral izquierdo comparada con decúbito supino maximiza el gasto cardiaco materno y la oxigenación fetal. Mejora las alteraciones de la frecuencia cardiaca fetal. Esta medida de resucitación debería ser la primera ante la aparición de alteraciones de la frecuencia cardiaca fetal.



TOCOLISIS INTRAPARTO

- Ante un registro cardiotocográfico no satisfactorio asociado a taquisistolia uterina lo primero es el cese de la infusión de oxitocina. Si el cuadro persiste, el uso de tocolíticos intravenosos de urgencia ha demostrado su utilidad, incluso en presencia de dinámica uterina normal.
- Los fármacos más usados son ritodrine y atosiban. De elección el atosiban por tener menos efectos secundarios y menor tiempo de recuperación de la dinámica uterina.



CORRECCIÓN DE LA HIPOTENSIÓN MATERNA

- El gasto cardíaco fetal depende de la frecuencia cardiaca fetal.
- Según la frecuencia cardiaca materna: se recomienda la efedrina 9mg ante hipotensiones postepidural y frecuencia materna inferior a 80 latidos por minuto. Y fenilefrina 150 microgramos ante frecuencia superior a 80.



CORRECCIÓN DE LA HIPOTENSIÓN MATERNA

- El gasto cardíaco fetal depende de la frecuencia cardiaca fetal.
- Según la frecuencia cardiaca materna: se recomienda la efedrina 9mg ante hipotensiones postepidural y frecuencia materna inferior a 80 latidos por minuto. Y fenilefrina 150 microgramos ante frecuencia superior a 80.



CORRECCIÓN DE LA HIPOTENSIÓN MATERNA

- El gasto cardíaco fetal depende de la frecuencia cardiaca fetal.
- Según la frecuencia cardiaca materna: se recomienda la efedrina 9mg ante hipotensiones postepidural y frecuencia materna inferior a 80 latidos por minuto. Y fenilefrina 150 microgramos ante frecuencia superior a 80.



OXIGENOTERAPIA

- No existe evidencia que apoye el uso de oxigenoterapia profiláctica para las mujeres en trabajo de parto, tampoco estudios que evalúen su eficacia para el sufrimiento fetal. En un estudio reciente de no inferioridad se compararon los gases de cordón umbilical y el lactato con oxígeno ambiental y con oxigenoterapia, sin encontrar diferencias.
- La suplementación de oxígeno debe reservarse para la hipoxia materna y no considerarse como una intervención ante un registro no tranquilizador.



CONCLUSIONES

Ante un registro no tranquilizador hay que descartar causas irreversibles: DPPNI, rotura uterina, prolapso de cordón... Entre las causas reversibles se encuentran entre otra el aumento de la actividad uterina, mala posición materna, hipotensión materna o compresión del cordón durante las contracciones uterinas. Las medidas de reanimación intraútero están encaminadas a mejorar el flujo sanguíneo uteroplacentario y umbilical y por tanto el aporte de oxígeno al feto, para así revertir una situación de hipoxia y acidosis.

BIBLIOGRAFÍA

1. Actuación ante los diferentes tipos de RCTG. Medidas de reanimación intrauterina. Curso RCTG Granada 2022-2023.
2. Amadori R, Aquino CI, Osella E, Tosi M, Vaianella E, Galli L, et al. The Application of Intrauterine Resuscitation Maneuvers in Delivery Room: actual and expected Use. Midwifery [Internet]. 2022 [citado el 28 de diciembre de 2022];107(103279):103279. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35182821/>
3. Manzanares S, Sánchez-Gila MM, Pineda A, Moh-García D, Durán MD, Moreno E. Resucitación fetal intrauterina. Clin Invest Ginecol Obstet [Internet]. 2013 [citado el 28 de diciembre de 2022];40(1):20–5. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-ginecologia-obstetricia-7-articulo-resucitacion-fetal-intrauterina-S0210573X12000299>
4. Nandini Raghuraman MD MS , Response to Category II tracings: Does anything help?, Seminars in Perinatology (2019), doi: <https://doi.org/10.1016/j.semperi.2019.151217>