

Prolapso de cordón: Protocolo de actuación

1 Ana Isabel Cabañas Pérez (0153), 2 Dolores Botubot López (0188)
1.- Matrona Servicio Andaluz de salud 2.- TCAE Servicio Andaluz de salud



INTRODUCCIÓN

El prolapso de cordón es la aparición del cordón umbilical en el canal del parto por delante de la presentación fetal. Se diagnostica porque el cordón se palparía en una exploración vaginal. Se clasifica en Prolapso propiamente donde el cordón se presenta delante de la presentación con bolsa rota; el procúbito donde las membranas están intactas; y la laterocidencia, donde este se dispone lateralmente a lo largo de la presentación.

OBJETIVOS

Conocer los pasos a seguir ante una situación de emergencia obstétrica por prolapso de cordón

MATERIAL Y MÉTODO

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las bases de datos de ciencias de la salud Pubmed, Scielo, Cuiden y Revisiones Cochrane utilizando los términos "prolapso", "cordón umbilical".

RESULTADOS

La emergencia por prolapso de cordón se puede darse en presentaciones podálicas o transversas, en partos pretérmino, con placenta previa parcial o maniobras como rotura artificial de membranas con la presentación no apoyada. Tras diagnosticar el prolapso se informará a la gestante dándole información clara y apoyo emocional, mientras procedemos a aliviar la presión que puede sufrir el cordón por parte de la presentación, mediante tacto vaginal, colocando a la gestante en posición Trendelenburg. Tras pedir ayuda se prepara a la gestante para finalización mediante cesárea urgente.

El pronóstico fetal va desde la muerte fetal hasta la ausencia de afectación, dependerá del grado de compresión, del momento del diagnóstico y de la rapidez de actuación del equipo obstétrico.

Si no es posible realizar una cesárea de emergencia se procederá a llenar la vejiga urinaria con entre 500-700 cc de Solución salina fisiológica al 0,9% y pinzar la sonda para que la vejiga llena empuje la parte fetal presentada hacia arriba y reduzca la compresión del cordón umbilical. La tocolisis también está indicada en este caso.

CONCLUSIONES

Es de vital importancia una intervención inmediata y coordinada en equipo para que esta emergencia obstétrica se resuelva de forma satisfactoria con las menores secuelas posibles.

Bibliografía

- 1.- Bajo arenas JM, Melchor Marcos JC, Mercé LT. Fundamentos de obstetricia. 1ª edición Madrid: SEGO 2007..
- 2.- Dilbaz B, Ortuzcoglu E, Dilbaz S, et al: Risk factors and perinatal outcomes associated with umbilical cord prolapse. Arch Gynecol Obstet 2006
- 3.- Kahana B, Sheiner E, Levy A, Lazar S, Mazor M. Umbilical Cord prolapse and perinatal outcomes. Int J Gynaecol Obstet 2004.