

Embolia de líquido amniótico. Actuación de la enfermera Obstétrico-Ginecológica

II Congreso Virtual Internacional SEEUE

LORENA CASTILLO TOME, JOSEFA GONZALEZ LISTÁN
RESIDENTES DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA DEL HOSPITAL DE JEREZ DE LA FRONTERA

PALABRAS CLAVE

Embolia líquido amniótico, embarazo, obstetricia, urgencia

OBJETIVOS

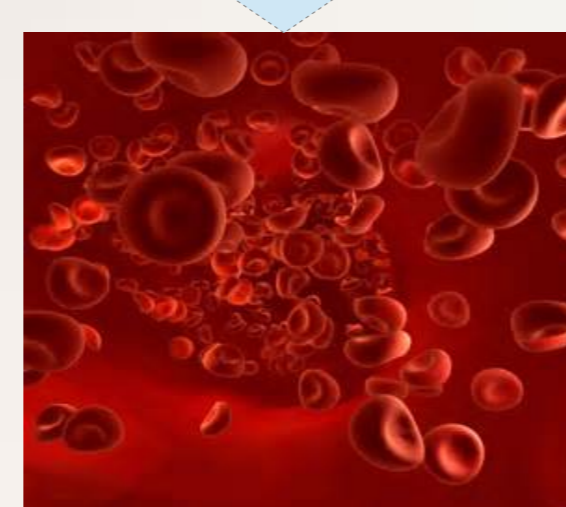
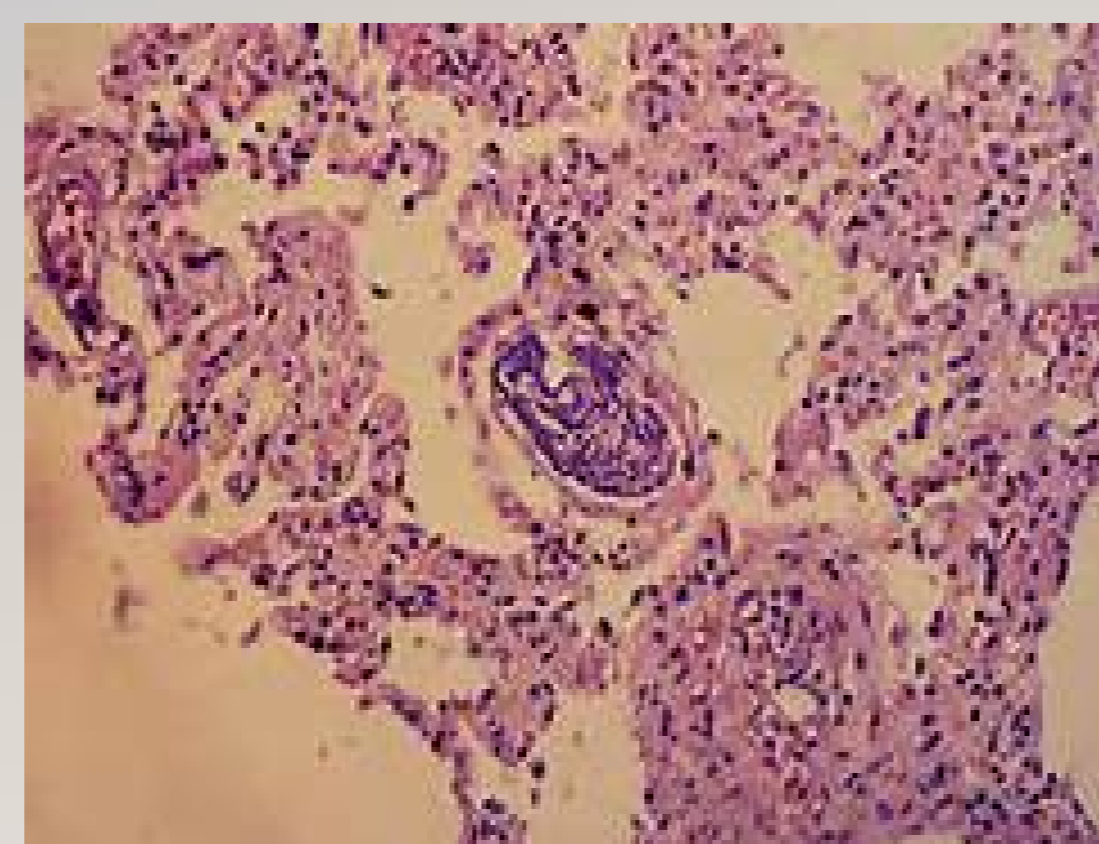
Revisión bibliográfica de sobre la embolia de líquido amniótico, su tratamiento

METODOLOGIA

revisión bibliográfica en las bases de datos Cochrane Library, PubMed, ENFISPO, CUIDEN, Medline, SCIELO

RESUMEN

La embolia por líquido amniótico es una rara entidad no previsible e impredecible con una mortalidad del 60%; supone el 10% de la morbimortalidad materna en los países desarrollados, afecta a un 1 de cada 8.000-30.000 embarazos



INTRODUCCION

La embolia de líquido amniótico es una rara entidad con alta mortalidad, si llega a paro cardíaco menos de un 10% sobreviven al evento; cuyos factores de riesgo según la bibliografía actual son edad materna elevada, paridad, inducción al trabajo de parto, feto masculino, cesárea, parto instrumental, placenta previa, trauma cervical y desprendimiento de placenta; los estudios no han demostrado prácticas obstétricas que aumenten el riesgo de padecerla, la base del diagnóstico la realizó Steiner y Lushbaugh, actualizadas por Clark: hipoxia aguda (disnea, cianosis y apnea), hipotensión aguda o paro cardíaco, coagulopatía, signos y síntomas agudos que comenzaron durante el trabajo de parto o dentro de los 30 minutos postparto y ausencia de otra condición que pudiera confundir o explicación presuntiva de los signos y síntomas

RESULTADOS

La revisión de la literatura científica muestra una escasa investigación del tema y se basa principalmente en reportes de casos clínicos.

La embolia de líquido amniótico es la causa más habitual de muerte periparto, la tasa de supervivencia fetal cuando se produce preparto es de un 35%-40% y la mitad presentarán secuelas neurológicas. Suele ocurrir en el trabajo de parto y el puerperio inmediato, en menor medida en cesárea, e incluso se han reportado casos durante un legrado, el diagnóstico es por la clínica presentada: disnea e hipotensión severa, distrés pulmonar, coagulopatía,. El tratamiento consiste administrar solución de cristaloides de manera rápida, administrar oxígeno; en caso de desaturación importante y paciente inconsciente, intubar y administrar oxígeno al 100%, realizar pruebas cruzadas y reservar sangre y plasma, administrar útero tónicos ante atonía uterina, iniciar maniobras de RCP si necesidad, en intraparto la cesárea urgente mejora el pronóstico fetal

CONCLUSIONES

Aunque es una entidad infrecuente, en las mujeres de parto y postparto inmediato deben realizarse los cuidados habituales, pero en caso de presentar clínica compatible con una embolia de líquido amniótico hay que administrar oxígeno, solución de cristaloides, canalizar una segunda vía periférica, útero tónicos si hemorragia, pedir ayuda; una rápida actuación puede salvar la vida de la mujer y su bebé

BIBLIOGRAFIA

- Sundin CS, Mazac LB. Amniotic fluid embolism. MCN AM J Matern Child Nurs. Oct. 2016
Kaur K, Bhardwaj M, Kumar P, Singar S, Singh T, Hooda S. Amniotic fluid embolism. J Anaesthesiol Clin Pharmacol. 2016, 32(2)
Clark, Steven L. "Embolia de líquido amniótico." *Obstet Gynecol*. 2014 (337)
de la Blanca, E. R. S., Alonso, L. M., Beltrán, L. M., Goicoechea, M. D., Pérez, M. J. Á., & Oviedo, M. T. J. DETECCIÓN PRECOZ DE LA EMBOLIA DE LÍQUIDO AMNIÓTICO EN EL PUERPERIO INMEDIATO. *ENFERMERÍA DOCENTE*, 2016; 1(106), 85
Rodríguez García, R. M., Pérez Sarmiento, R., Roura Carrasco, J. O, Rodríguez Pérez, I. . Embolismo de líquido amniótico: mitos y realidades etiopatogénicas de un síndrome potencialmente fatal. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 2015, 19(5), 528-538.