

Rotura de vasa previa: una urgencia obstétrica vital.

Autores: Rosa María Morillas Salazar (enfermera), José Iglesias Moya (Matrón)

Resumen

La presente revisión trata sobre la rotura de vasa previa, la cual es considerada como una urgencia obstétrica que requiere una rápida actuación. Es importante identificar los factores de riesgo y prevenir los efectos indeseables de esta.

Introducción

Se define como vasa previa a una anomalía de los vasos fetales que transcurren a través de las membranas cubriendo la parte baja del segmento uterino y ocluyendo el orificio cervical interno, pasando por delante de la presentación fetal. Se estima una incidencia aproximada de 1 de cada 3000 nacimientos. (1, 2, 3)

Existen dos clasificaciones:

-Tipo I que ocurre cuando el cordón tiene una inserción velamentosa, por tanto se inserta en las membranas ovulares y no en la placenta. (1, 3)

-Tipo II se produce cuando los vasos fetales se comunican entre uno o varios lóbulos placentarios. (1, 3)

Objetivos

-Identificar los factores de riesgo de vasa previa

-Conocer las medidas de actuación ante la presencia o rotura de vasa previa

Material y métodos

Se realiza la presente revisión bibliográfica para dar respuesta a nuestros objetivos en las bases de datos de ciencias de la salud, tales como: SciELO, dialnet y pubmed. La búsqueda se limitó a 10 años de antigüedad y se seleccionaron artículos en castellano e inglés con acceso completo al texto.

Las palabras clave fueron consultadas a través de los DeCS, que fueron: "vasa previa" "muerte fetal", así como su homólogos en inglés: "vasa previa" "fetal death".

Resultados

La lesión de los vasos puede acontecer durante el tercer trimestre en forma de sangrado no doloroso y con más incidencia durante la rotura de membranas, ya sea de forma espontánea o artificial. (1, 2, 3)

Es importante tener en cuenta que la volemia de un recién nacido a término es aproximadamente 250 ml, con una pérdida de un 20% del total puede provocarle un shock y el fallecimiento. (4)

La alta incidencia de muerte fetal en el 95% de los casos hace que sea imprescindible rápida actuación, por lo que es esencial una correcta identificación mediante ecografía doppler vaginal y cesárea electiva en la semana 35 para su prevención. (2, 3, 5)

Los factores de riesgo que se han demostrado que pueden estar implicados son: gestación conseguida mediante fecundación in vitro, placenta baja o previa, embarazo múltiple y placenta bilobulada. (4, 5)

Podemos identificar un sangrado producido por vasa previa dado que se puede presentar en las siguientes situaciones: con sangrado en el momento de la rotura de las membranas, rotura de las vasas previas a posteriori a la rotura de bolsa, compresión de los vasos y palpación de estos mediante exploración vaginal. (4)

Conclusiones

Debido a la gravedad de esta patología, es importante identificar a las gestantes con factores de riesgo y en la ecografía doppler ser capaces de diagnosticar la vasa previa. Una mujer diagnosticada de vasa previa procederá a una maduración pulmonar y cesárea electiva en semana de gestación 35.

Si nos encontramos ante un sangrado vaginal en una gestante hay que descartar la presencia de una vasa previa y si existiese realizar una cesárea urgente y reanimación avanzada en el neonato.

Bibliografía

1. Bonilla-Sepúlveda O.A. Vasa previa, presentación de un caso en un centro de referencia en Envigado, Colombia, y revisión de la literatura. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2014 Mar [citado 2016 Oct 17]; 65(1): 85-91. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342014000100010&lng=en
2. Lobato Miguelez J.L., Franquelo Wierhan C., San Román Sigler M.V., López Valverde M. Hemorragia fetal aguda letal por rotura de vasa previa. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2012 Dic [citado 2016 Oct 17]; 38(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000400017&lng=es.
3. Oholeguy P., Cheda I., Sotero G. Vasa previa: comunicación de un caso. Rev. Méd. Urug. [Internet]. 2011 Sep [citado 2016 Oct 17]; 27(3): 161-165. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902011000300006&lng=es.

4. Pérez Rodríguez M.J, de Frutos Moneo E., Nieto Llanos S., Clemente Pollán J. Rotura de vasa previa en una inserción velamentosa de cordón umbilical. Importancia del diagnóstico prenatal. An Pediatr. [Internet]. 2014 [citado 2016 Oct 17]; 81 (6):393-395. Disponible en: <http://analesdepediatria.org/es/rotura-vasa-previa-una-insercion/articulo/S1695403313004669/>
5. Bronsteen R, Whitte A, Balasubramanian M, Lee W, Lorenz R, Redman M et al. Vasa Previa: Clinical Presentations, Outcomes, and Implications for Management. Obstet Gynecol [Internet]. 2013. [citado 2016 Oct 17]. 122(2): 352-357- Disponible en: <http://journals.lww.com/greenjournal/pages/articleviewer.aspx?year=2013&issue=08000&article=00024&type=abstract>