



UTILIDAD DE LA OXIMETRÍA DE PULSO FETAL PARA DETERMINAR LA NECESIDAD DE UN PARTO POR CESÁREA

Palabras claves: oximetría de pulso fetal, cesáreas

La introducción del monitoreo de la frecuencia cardíaca fetal intraparto en la década de 1970 fue considerado como el comienzo de una era en la cual la hipoxia durante el trabajo de parto se reduciría notablemente. Tres décadas más tarde, el monitoreo electrónico fetal de la frecuencia cardíaca ha contribuido a incrementar el porcentaje de partos por cesáreas, pero no existe evidencia de cuanto ha contribuido en mejorar los resultados fetales.

En mayo de 2000, la FDA ha aprobado el sistema de monitoreo de saturación de oxígeno con el propósito de ser utilizado como un complemento del monitoreo electrónico fetal y mejorar el conocimiento de la condición fetal antes de determinar que el parto por cesárea es necesario. Este método consta de un sensor que es insertado a través del cervix dilatado después que las membranas se rompen y es posicionado en contacto con la piel fetal, permitiendo al dispositivo la medición de la saturación de oxígeno fetal durante el trabajo de parto.

Para determinar la efectividad y seguridad de cuanto el conocimiento de la saturación de oxígeno fetal afecta el porcentaje de cesáreas, Bloom y col. diseñaron un estudio randomizado donde incluyeron más de 5300 mujeres nulíparas en trabajo de parto temprano a término y oximetría de pulso abierta (en los que los médicos conocían la saturación de oxígeno fetal) o oximetría enmascarada u oculta (en el cuál lo desconocían).

Las diferencias no fueron significativas entre los dos grupos en el porcentaje de partos por cesáreas (26,3% y 27,5%, respectivamente) o parto por vía vaginal asistidos con forceps o vacuum. Tampoco hubo diferencias cuando el análisis fue limitado a aquellas mujeres con alteración de los patrones de frecuencia cardíaca fetal. Como nota, el 34,6% de los patrones de alteración fueron asociados con baja saturación de oxígeno, pero también se encontró un 25,1% con patrones normales.

En conclusión, este estudio provee una fuerte evidencia de la que la oximetría de pulso fetal no aporta beneficio como complemento del monitoreo electrónico de la frecuencia cardíaca fetal.

FEB-2007

Bibliografía:

Bloom SL, Spong CY, Thom E, Varner MW, Rouse DJ, Weininger S, Ramin SM, Caritis SN, Peaceman A, Sorokin Y, Sciscione A, Carpenter M, Mercer B, Thorp J, Malone F, Harper M, Iams J, Anderson G; National Institute of Child Health and Human Development Maternal-Fetal Medicine Units Network. Fetal pulse oximetry and cesarean delivery. *N Engl J Med.* 2006 Nov 23;355(21):2195-202.

Greene MF. Obstetricians still await a deus ex machina. *N Engl J Med.* 2006 Nov 23;355(21):2247-8.