

Efecto del momento de clampeo del cordón umbilical en recién nacidos a término sobre los resultados en la madre y el neonato

(Revisión Cochrane traducida)

McDonald Susan J, Middleton Philippa

Fecha de la modificación significativa más reciente: 20 de febrero de 2008. Las revisiones Cochrane se revisan regularmente y se actualizan si es necesario.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

En el momento del nacimiento, el recién nacido todavía está ligado a la madre por medio del cordón umbilical, que forma parte de la placenta. El recién nacido se separa generalmente de la placenta por un clampeo del cordón umbilical. El momento de este clampeo es una parte de la etapa expulsiva del parto (el tiempo que transcurre desde el parto hasta el desprendimiento de la placenta) que puede variar según los planes de acción y la práctica clínica. Se cree que el clampeo precoz del cordón umbilical lleva a una reducción del riesgo de hemorragia después del parto (hemorragia posparto). Esta revisión de 11 ensayos no mostró diferencias significativas en las tasas de hemorragia posparto cuando se compararon el clampeo precoz y tardío del cordón umbilical. Para los resultados neonatales es importante sopesar las pruebas crecientes que demuestran que el clampeo tardío del cordón umbilical confiere un mejor estado del hierro en los lactantes hasta seis meses después del nacimiento, con un posible riesgo adicional de ictericia lo suficientemente grave como para requerir fototerapia.

RESUMEN

Antecedentes:

Los momentos para el clampeo del cordón umbilical varían; en general, el clampeo precoz del cordón umbilical se realiza en los primeros 60 segundos después del parto, mientras que el clampeo tardío del cordón umbilical generalmente se realiza más de un minuto después del parto o cuando el cordón deja de latir.

Objetivos:

Determinar los efectos de los diferentes momentos para el clampeo del cordón umbilical durante el desprendimiento de la placenta sobre los resultados en la madre y el neonato.

Estrategia de búsqueda:

Se hicieron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group trials register) (diciembre 2007).

Criterios de selección:

Ensayos controlados aleatorios que comparaban el clampeo precoz y tardío del cordón umbilical

Recopilación y análisis de datos:

Dos revisores evaluaron de forma independiente la elegibilidad y la calidad de los ensayos, y extrajeron los datos.

Resultados principales:

Se incluyeron 11 ensayos con 2989 madres y sus recién nacidos. No se observaron diferencias significativas entre el clampeo precoz y tardío del cordón umbilical para la hemorragia posparto o la hemorragia posparto grave en ninguno de los cinco ensayos (2236 mujeres) que midieron este resultado (riesgo relativo [RR] para la hemorragia posparto de 500 ml o más 1,22; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,96 a 1,55). Para los resultados neonatales, esta revisión mostró los beneficios y daños del clampeo tardío del cordón umbilical. Después del nacimiento, hubo un aumento significativo de recién nacidos que necesitaron fototerapia para la ictericia (RR 0,59; IC del 95%: 0,38 a 0,92; cinco ensayos con 1762 lactantes) en el grupo de clampeo tardío, comparado con el grupo de clampeo precoz. Este hecho fue concomitante con los aumentos significativos de los niveles de hemoglobina neonatal en el grupo de clampeo tardío del cordón umbilical, en comparación con el clampeo precoz (diferencia de medias ponderada 2,17 g/dl; IC del 95%: 0,28 a 4,06; tres ensayos con 671 lactantes), aunque este efecto no persistió después de los seis meses. Los niveles de ferritina permanecieron más elevados en los grupos de clampeo tardío que en los grupos de clampeo precoz a los seis meses.

Conclusiones de los revisores:

Una definición de tratamiento activo incluye instrucciones para administrar un uterotónico al momento del nacimiento del hombro anterior del recién nacido y clampear el cordón umbilical en 30-60 segundos del nacimiento del lactante (que no siempre es factible en la práctica). En esta revisión, el clampeo tardío del cordón umbilical de al menos dos a tres minutos no parece aumentar el riesgo de hemorragia posparto. Además, el clampeo tardío del cordón umbilical puede ser ventajoso para el recién nacido al mejorar el estado del hierro que puede ser de valor clínico, particularmente en los recién nacidos que no tienen acceso a una buena nutrición, aunque el clampeo tardío aumenta el riesgo de la ictericia que requiere fototerapia.

Esta revisión debería citarse como: McDonald Susan J, Middleton Philippa. Efecto del momento de clampeo del cordón umbilical en recién nacidos a término sobre los resultados en la madre y el neonato (Revisión Cochrane traducida). En: *La Biblioteca Cochrane Plus*, número 3, 2008. Oxford, Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de *The Cochrane Library*, Issue . Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

Éste es el resumen de una revisión Cochrane traducida. La Colaboración Cochrane prepara y actualiza estas revisiones sistemáticas. El texto completo de la revisión traducida se publica en *La Biblioteca Cochrane Plus* (ISSN 1745-9990).

El [Centro Cochrane Iberoamericano](#) traducen, [Infoglobal Suport](#) edita, y [Update Software Ltd](#) publica *La Biblioteca Cochrane Plus*.