

Cesárea por razones no médicas para el embarazo a término (Revisión Cochrane traducida)

Lavender T, Hofmeyr GJ, Neilson JP, Kingdon C, Gyte GML

Fecha de la modificación significativa más reciente: 24 de abril de 2006. Las revisiones Cochrane se revisan regularmente y se actualizan si es necesario.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Ningún ensayo que ayude a evaluar los riesgos y beneficios de la cesárea sin indicación médica convencional para una cesárea

El parto es una experiencia humana profunda e intensa. Las mujeres a menudo describen sentimientos del fortalecimiento, euforia y realización, aunque las experiencias de otras mujeres incluyen trauma, temor, dolor y pérdida de control. Es probable que el modo en que las mujeres dan a luz, ya sea por vía vaginal o por cesárea, repercuta sobre sus sentimientos. Actualmente las cesáreas son más seguras debido al perfeccionamiento de la anestesia y las técnicas quirúrgicas, junto con el uso sistemático de fármacos durante la cirugía para combatir el mayor riesgo de infección y los coágulos sanguíneos en la madre. Sin embargo, la cesárea sigue siendo un procedimiento quirúrgico asociado con incisiones abdominales y uterinas, cicatrización y adherencias. Esta revisión no halló ensayos que ayuden a evaluar los riesgos y los beneficios de la cesárea cuando se practica en ausencia de indicaciones médicas convencionales, y los autores recomiendan métodos alternativos de investigación para obtener datos sobre los resultados asociados con las diferentes formas de dar a luz.

RESUMEN

Antecedentes:

Las tasas de cesárea están aumentando progresivamente en muchas partes del mundo. Se ha sugerido que una de las razones es la creciente solicitud de cesáreas por parte de las mujeres sin indicaciones médicas precisas, como placenta previa, infección por VIH, pelvis estrecha y posible presentación podálica o cesárea anterior. Los beneficios informados del parto por cesárea programada incluyen mayor seguridad para el recién nacido, menor traumatismo del piso pélvico para la madre, ausencia de dolor durante el trabajo de parto y conveniencia. Las posibles desventajas, según los estudios observacionales, incluyen un mayor riesgo de morbilidad grave o mortalidad materna, secuelas psicológicas adversas, y problemas en los embarazos posteriores, entre ellos, rotura de cicatrices uterinas y mayor riesgo de mortinatos y de morbilidad neonatal. Una evaluación imparcial de las ventajas y desventajas contribuiría con la discusión de lo que se ha convertido en un tema controvertido en la obstetricia moderna.

Objetivos:

Evaluar, a partir de ensayos aleatorios, los efectos sobre la morbilidad y la mortalidad materna y perinatal, y sobre la morbilidad psicológica materna, del parto por cesárea programada versus el parto vaginal programado en mujeres sin una clara indicación clínica para la cesárea.

Estrategia de búsqueda:

Se hicieron búsquedas en el Registro Especializado de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group trials register)(diciembre 2005), MEDLINE (1974 hasta abril 2005), EMBASE (1974 hasta abril 2005), CINAHL (1982 hasta abril 2005) y PsycINFO (1887 hasta abril 2005). También se realizó una búsqueda manual de las

referencias bibliográficas de todos los artículos recuperados, se buscaron trabajos no publicados y resúmenes presentados en congresos internacionales, y se estableció contacto con fuentes expertas.

Criterios de selección:

Todas las comparaciones de la intención de practicar cesárea y de la intención de las mujeres de dar a luz por vía vaginal; asignación al azar a los grupos de tratamiento y de control; adecuado ocultamiento de las asignaciones; mujeres con embarazo a término de feto único, con presentación cefálica y sin indicaciones médicas claras para la cesárea.

Recopilación y análisis de datos:

No se identificaron estudios que cumplieran los criterios de inclusión.

Resultados principales:

No se incluyeron ensayos.

Conclusiones de los revisores:

No existen pruebas de ensayos controlados aleatorios que sirvan de base para realizar recomendaciones sobre la práctica relacionada con la cesárea por razones no médicas para el embarazo a término. Ante la falta de datos proporcionados por ensayos controlados, existe una necesidad imperante de realizar una revisión sistemática de estudios observacionales y de una síntesis de datos cualitativos, para poder evaluar mejor los efectos a corto y a largo plazo de la cesárea y el parto vaginal.

Esta revisión debería citarse como: Lavender T, Hofmeyr GJ, Neilson JP, Kingdon C, Gyte GML. Cesárea por razones no médicas para el embarazo a término (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*.