

Inserción inmediata postparto de dispositivos intrauterinos (Revisión Cochrane traducida)

Grimes D, Schulz K, van Vliet H, Stanwood N

Fecha de la modificación significativa más reciente: 30 de octubre de 2002. Las revisiones Cochrane se revisan regularmente y se actualizan si es necesario.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

La inserción de un DIU inmediatamente después del parto parece ser segura, pero ningún ensayo controlado aleatorio ha comparado de forma directa la inserción inmediata versus la diferida. La inserción de un dispositivo intrauterino (DIU) inmediatamente después del parto tiene varias ventajas, que incluye una gran conveniencia para la mujer. Para evaluar la seguridad de esta práctica, se realizaron búsquedas de todos los ensayos controlados aleatorios que incluían la inserción de un DIU dentro de los diez minutos después de la expulsión de la placenta. En términos generales, la inserción de un DIU en este contexto no presentó riesgos. Los cambios en el diseño del DIU y el hecho de que la inserción fuera manual o instrumental no produjeron ninguna diferencia importante. En comparación con otros momentos de inserción, la expulsión del DIU pareció ser más frecuente cuando se la había realizado inmediatamente después del parto.

RESUMEN

Antecedentes:

La inserción de un dispositivo intrauterino (DIU) inmediatamente después del parto es atractiva por varios motivos. Se sabe que la mujer no está embarazada, es posible que exista una alta motivación por su parte y que el contexto sea conveniente tanto para ella como para su prestador. Sin embargo, el riesgo de expulsión espontánea puede ser inaceptablemente elevado.

Objetivos:

Evaluar la eficacia y viabilidad de la inserción del DIU inmediatamente después de la expulsión de la placenta. Nuestra hipótesis a priori fue que esta práctica es segura, pero que está asociada con tasas mayores de expulsión que la inserción del DIU en el intervalo.

Estrategia de búsqueda:

Se realizaron búsquedas electrónicas en MEDLINE, Popline, EMBASE, y en el Registro Cochrane de Ensayos Controlados (Cochrane Controlled Trials Register), complementadas con artículos de revisión y el contacto con los investigadores.

Criterios de selección:

Se buscaron todos los ensayos controlados aleatorios que tenían al menos un brazo de tratamiento que incluía la inserción inmediata postparto (dentro de los diez minutos de la expulsión placentaria) de un DIU. Las comparaciones podían incluir diferentes DIU, diferentes técnicas de inserción, inserción postparto inmediata versus diferida, o inserción inmediata versus en el intervalo (no relacionada con embarazo). Los estudios podían incluir partos vaginales o por cesárea.

Recopilación y análisis de datos:

Se evaluó la calidad metodológica de cada informe y se intentó identificar los informes duplicados de los datos provenientes de ensayos multicéntricos. Se resumieron los datos en formularios de obtención de datos. Las principales medidas de resultado incluyeron las tasas de embarazo, de expulsión y de continuación. Dado que los ensayos no presentaban intervenciones uniformes, no se pudieron combinar los datos en un metanálisis.

Resultados principales:

No se encontró ningún ensayo controlado aleatorio que comparara de forma directa la inserción inmediata postparto con la inserción postparto diferida o en el intervalo. Las modificaciones realizadas a los dispositivos existentes, como el agregado de material absorbible, no parecieron presentar beneficios. La mayoría de los estudios no reveló diferencias importantes entre las inserciones manuales o instrumentales. Los dispositivos Lippes Loops y Progestasert no tuvieron tan buen desempeño como los dispositivos de cobre.

Conclusiones de los revisores:

La inserción inmediata postparto del DIU pareció segura y efectiva, aunque faltaron comparaciones directas con otros tiempos de inserción. Las ventajas de la inserción inmediata postparto incluyen alta motivación, garantía de que la mujer no está embarazada y conveniencia. Sin embargo, las tasas de expulsión parecen ser mayores que con la inserción en el intervalo. La popularidad de la inserción inmediata postparto del DIU en países tan distintos como China, México y Egipto apoya la viabilidad de este enfoque. El seguimiento temprano puede ser importante para identificar la expulsión espontánea del DIU.

Esta revisión debería citarse como: Grimes D, Schulz K, van Vliet H, Stanwood N. Inserción inmediata postparto de dispositivos intrauterinos (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*.