

Cesárea

Servicio de Ginecología y
Obstetricia
Clínica San Rafael



www.ipsclnicasanrafael.com



[clinica.sanrafael](https://www.instagram.com/clinica.sanrafael)

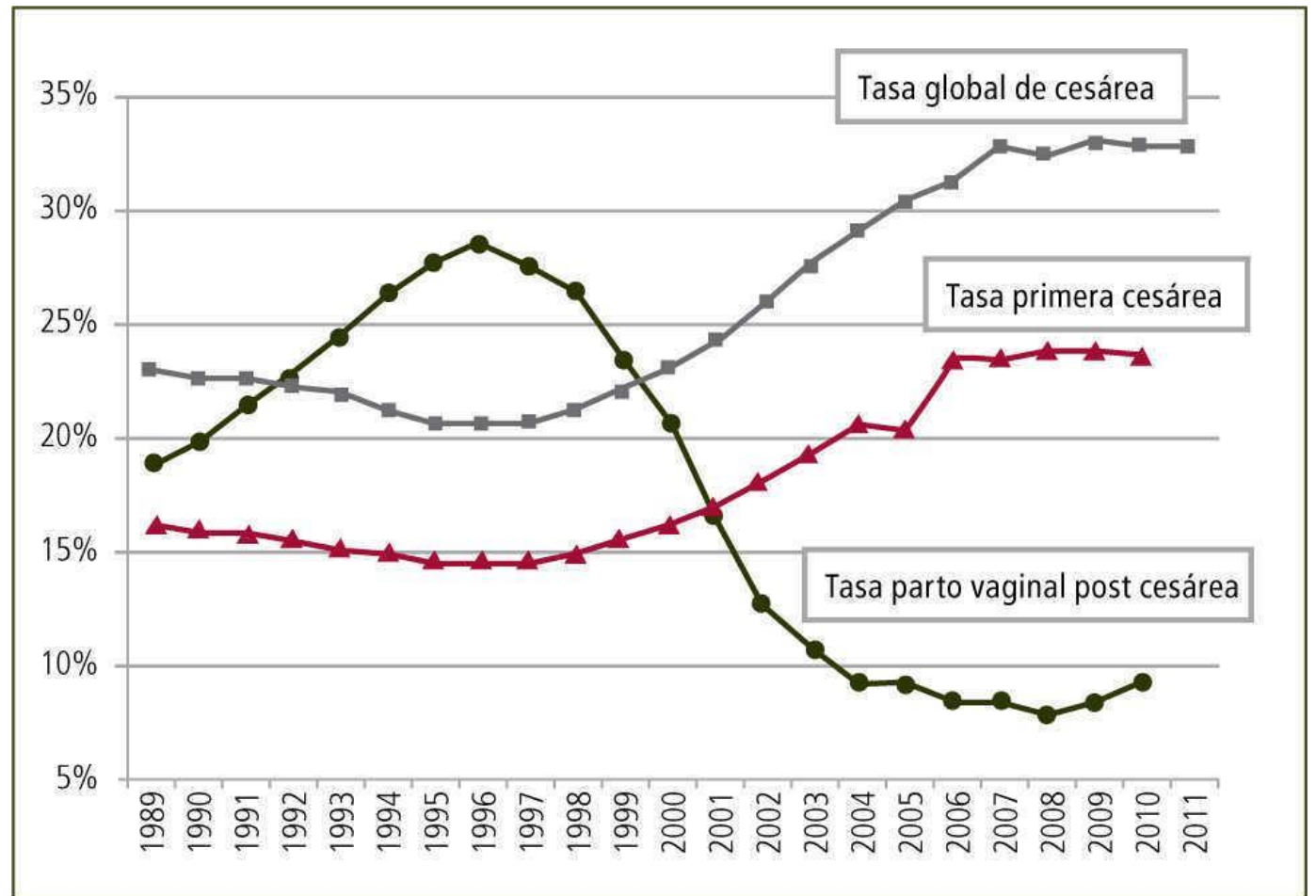


[@ipsclnicasanrafael](https://www.facebook.com/ipsclnicasanrafael)



[Clínica San Rafael](https://www.youtube.com/Clínica San Rafael)

CESÁREA



Tendencia global de cesáreas, primera cesárea y parto vaginal post cesárea en EEUU 1989–2011

CESÁREA

1. TIPOS DE CESÁREA

1.1. Cesárea electiva

1.2. Cesárea en trabajo de parto o de recurso

1.3. Cesárea urgente

2. INDICACIONES DE CESÁREA

2.1. CESÁREA ELECTIVA

- Presentación diferente a cefálica: podálica, transversa u oblicua.
- Feto grande para la edad gestacional (GEG): Se considerará la necesidad de practicar una cesárea electiva cuando el peso fetal estimado (PFE) sea igual o superior a 4500 g. En pacientes diabéticas tipo I cuando el PFE sea igual o superior a 4000 g.
- Placenta previa
- Infecciones maternas: gestantes portadoras de condilomas acuminados que afecten el canal del parto. Pacientes VIH+, pacientes afectas de herpes genital.
- Cesárea iterativa: ≥ 2 cesáreas anteriores (riesgo de ruptura uterina del 1,4%).
- Gestantes sometidas a cirugía uterina previa con ingreso a cavidad endometrial (miomectomía).
- Cesárea previa con incisión uterina corporal vertical o clásica o histerotomía transversa ampliada en "T" (riesgo de ruptura uterina del 1.6% y 6% respectivamente):
 - En aquellos casos con indicación de cesárea, esta se deberá programar a las 39.0 semanas. Si la paciente inicia trabajo de parto antes de las 39 semanas, deberá acudir por urgencias para realización de cesárea.
 - En pacientes con antecedente de cesárea, pero sin indicación de cesárea en el embarazo actual, se esperará a inicio espontáneo del trabajo de parto con vigilancia del bienestar fetal según criterio médico. En caso de no iniciar espontáneamente trabajo de parto, se programará a las 40.0 semanas.
- Compromiso fetal que contraindique la inducción-monitorización de la FCF del parto: malformaciones fetales, alteraciones en la ecografía Doppler, alteraciones del RCTG, arritmias fetales, etc.
- Patología médica materna que desaconseje parto vaginal: cardiopatía, riesgo AVC, etc.
- En algunos casos de prematuridad, RCIU y gestaciones múltiples: dependerá de las circunstancias individuales de cada caso, y se actuará según los protocolos específicos.
- En pacientes con HTA crónica, la edad gestacional a programar es a partir de las 38.0 semanas. En pacientes diabéticas con indicación de cesáreas es a partir de las 39.0 semanas.

2.2. CESÁREA EN TRABAJO DE PARTO

- Fracaso de inducción
- Trabajo de parto estacionario
- Desproporción feto pélvica
- Cesáreas electivas que inician trabajo de parto espontáneo

2.3. CESÁREA URGENTE/EMERGENTE

- Sospecha/pérdida de bienestar fetal
- DPPNI
- Prolapso de cordón –
- Ruptura uterina Protocolo de Cesárea