

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN CLÍNICA ESPECÍFICA PARA ASISTENCIA AL INTENTO DE PARTO VAGINAL EN GESTANTE CON CESÁREA PREVIA

ETIQUETA DE LA PACIENTE

El Dr. D. _____
Le ha informado de que existe la posibilidad de un **intento de parto por vía vaginal**, a pesar del hecho de haber sido sometida con anterioridad a una cesárea en un embarazo previo.

1. Después de una cesárea, el parto vaginal puede tomarse en consideración en algunos casos, sobre todo si la causa de la cesárea anterior no persiste actualmente.

En su caso, la indicación que condicionó la primera cesárea fue _____

2. **No es aconsejable** un intento de parto por vía vaginal con cesárea previa, en caso de presentación fetal anormal, persistencia de la circunstancia que indicó la primera cesárea o siempre que haya dudas sobre el tipo de cicatriz de la cesárea anterior.

3. En el caso de una cesárea previa, debido a la cicatriz del útero, existe el **riesgo de una dehiscencia o de rotura uterina** por la presencia de un tejido cicatricial, su frecuencia se estima aproximadamente en **1 caso de cada 100**. La dehiscencia no suele ser una complicación grave. Los síntomas de la rotura pueden ser de aparición dudosa y difícil valoración y quedar enmascarados. En otras ocasiones dicha rotura puede ser de presentación aparatosa y muy rápida, con repercusiones muy graves para la madre y el niño.

Existe mayor riesgo de rotura uterina cuando se induce con prostaglandinas en comparación con la inducción con oxitocina, estimulación con oxitocina o bien cuando el comienzo de parto es espontáneo, siendo las diferencias estadísticamente significativas. En este sentido los mejores resultados los obtenemos cuando el parto comienza de forma espontánea, aunque haya que estimularle posteriormente con oxitocina.

4. **Anestesia:** El tipo de anestesia si fuera necesaria médicamente o en caso de administrarse anestesia epidural será valorada por el equipo de anestesia.

5. **Complicaciones:** si se produjese una rotura uterina entre los riesgos se incluyen hasta la muerte del feto y la probable extirpación urgente del útero con sus consecuencias y riesgos propios de la operación, entre ellas la imposibilidad de futuras gestaciones y pérdida de la menstruación, hemorragia interna con shock hipovolémico y

trastornos de la coagulación, necesidad urgente de transfusión, infecciones y lesiones de órganos pélvicos.

6. La alternativa al intento de parto vaginal tras cesárea previa es una **cesárea electiva**. Es conveniente saber que la cesárea tiene muchas más complicaciones que el parto vaginal (infecciones, hemorragias, probabilidad de futuras roturas uterinas, seromas, hematomas, alteraciones de la cicatrización, recuperación más lenta, así como cuatro veces más mortalidad materna).