

PROTOCOLO:

VERSIÓN EXTERNA A TÉRMINO

Servicio de Medicina Materno-Fetal, Hospital Clínic. Barcelona

1 Concepto

La versión externa, es un procedimiento obstétrico, que transforma una situación o presentación fetal desfavorable en otra más ventajosa, por medio de maniobras externas.

2 Indicación

Situación no longitudinal o presentación podálica en cualquiera de sus variantes en gestación a término (entre las 36 y 42 semanas).

3 Condiciones

- Feto único en presentación no cefálica \geq a 36 sem.
- Ausencia de contraindicaciones para parto vaginal
- Bienestar fetal confirmado por ecografía y NST.

4 Contraindicaciones

4.1 Absolutas

- Gestación múltiple
- Anomalías de placentación
- Infecciones maternas
- Isoinmunización RH
- Amniorrexis
- Trastornos de coagulación

4.2. Relativas

- Cesárea anterior
- Feto pequeño para edad gestacional
- Trastornos hipertensivos del embarazo
- Trabajo de parto ya iniciado

5 Procedimiento

- Valoración ecográfica (presentación, ILA, doppler AU y ACM, inserción placentaria)
- NST previo
- firma del consentimiento
- venoclisis y percusión de ritodrine (dosis tocolíticas) cuando sea preciso
- Versión externa bajo control ecográfico y auscultación fetal continua.
- Doppler de AU y ACM post-procedimiento
- Monitorización de control post-procedimiento
- profilaxis con ganmagolobulina anti-D si está indicada
- NST entre 5-7 horas más tarde (UCIAS)
- Control de MFA diarios hasta el parto (hoja de control)
- NST semanal hasta el parto.

6. Técnica

Se coloca a la gestante en ligero Trendelenburg o en posición de Hofmeyr (decúbito lateral hacia el lado donde se sitúa la cabeza fetal) en el caso de tolerar mal el decúbito. Después de impregnar el abdomen con abundante gel de ultrasonidos para disminuir la fricción, se procede a la versión por parte de dos personas con experiencia mientras una tercera monitoriza el latido fetal continuamente. Inicialmente se determina el grado de encajamiento y se procura la liberación cuidadosa de las nalgas desplazándolas en la dirección adecuada. De forma sincronizada, la cabeza se guía suavemente hacia la pelvis mientras que las nalgas se desplazan hacia arriba. Si la columna vertebral del feto y la cabeza están al mismo lado de la línea media materna, se intenta un desplazamiento inverso ("back flip"), en caso contrario se intenta un desplazamiento hacia delante ("forward roll"). En los casos de fracaso de la primera maniobra se procede a un intento de rescate con la maniobra opuesta.

7. Conducta ante una presentación podálica en tercer trimestre

