

Com es realitza la Versió Externa?

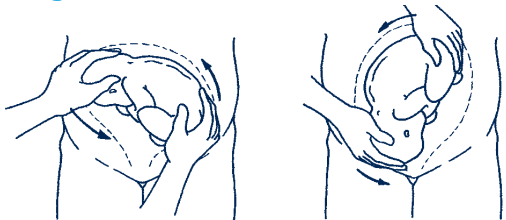
El procediment es realitzarà a la Sala de Parts.

- Cal venir en dejú i prèviament se li farà un electrocardiograma.
- Primer, es confirmarà per ecografia la posició del fetus i se li farà una monitorització cardíaca fetal.
- Després, se li administrarà per vena una medicació per a relaxar l'úter i, als 30 minuts, es procedirà a l'intent de versió amb control ecogràfic tal i com es veu en el dibuix.
- Per últim, seguirà la monitorització fetal 2 hores més abans de marxar cap a casa i se la citarà a les 24h per un control on, segons el resultat, el metge o la llevadora li explicarà les opcions de part i visites posteriors.

Primer. Elevació de les natges amb les dues mans.



Segon. Evolució del fetus durant la maniobra.



Servei d'Obstetrícia i
Ginecologia
Hospital de Terrassa
Ctra. de Torrebònica s/n
08227 Terrassa

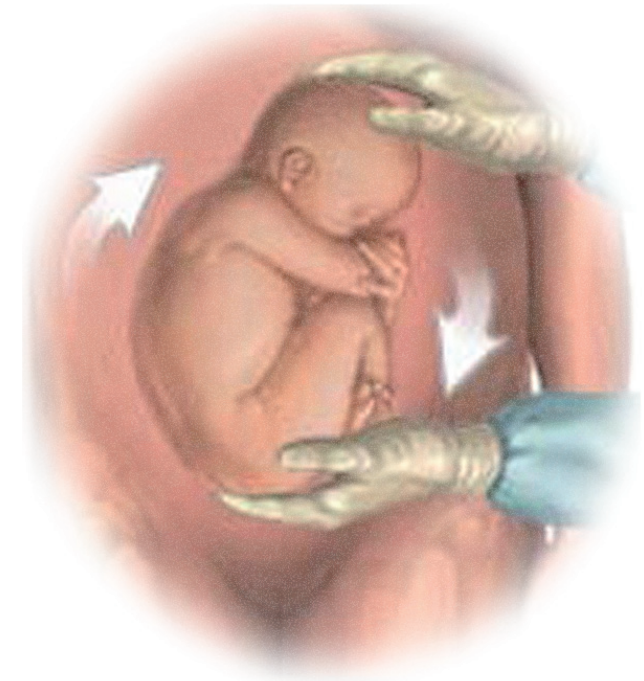
t 93 731 00 07 ext 2003
Contacte:
sginecologia@cst.cat

HORARI: de dilluns a divendres de 08.00 h. a 20.00 h.

CST CONSORCI SANITARI DE TERRASSA

SERVEI D'OBSTETRÍCIA
I GINECOLOGIA

Versió Externa en presentació de natges



CST CONSORCI SANITARI DE TERRASSA

Què significa que el fetus estigui en presentació podàlica o de natges?

És quan les natges i/o extremitats inferiors del fetus estan a baix (fetus assegut a la pelvis). Fins a la meitat del tercer trimestre aquesta posició és molt freqüent i habitualment el fetus fa la “tombarella” per girar-se espontàniament. Només en un 3-4% de casos això no passa i el fetus arriba a les 37 setmanes en presentació de natges.

Quins problemes presenta el part de natges?

El part del fetus en presentació de natges és més complicat que el part normal donat que el cap, la part més voluminosa del cos, és l'últim que s'expulsa i excepcionalment pot resultar difícil. Per això, cal extremar les precaucions i seleccionar bé les gestants candidates a part vaginal. D'altra banda una cesària té un risc augmentat en sis vegades, per la mare (complicacions maternes immediates postintervenció) sense oblidar els riscos a llarg termini d'una cesària prèvia, en una gestació i part posterior.

És possible evitar que el fetus arribi de natges al final de l'embaràs?

Sí, mitjançant la realització d'una VERSIÓ CEFÀLICA EXTERNA. El seu obstetre o llevadora li recomanaran aquest procediment, un cop hagin valorat que no hi ha cap contraindicació per a la seva realització.

En què consisteix la Versió Cefàlica Externa?

La Versió Externa pretén, mitjançant maniobres suaus, amb les mans sobre l'abdomen de la gestant, girar un fetus que es troba de natges per col·locar-lo amb el cap avall, que és la posició òptima pel part.

Quan es fa?

Habitualment s'intenta al voltant de les 36-37 setmanes i no hi ha un límit de setmanes posterior, tot i que les possibilitats d'èxit van disminuint.

Quina és la taxa d'èxit?

La versió, en termes generals, té un èxit d'un 50%. Depenent de certs factors individuals la possibilitat d'èxit augmenta (no ser el primer embaràs, placenta de localització posterior, fetus amb les natges i els peus a baix, mare prima...).

És una tècnica segura?

La versió cefàlica externa és una tècnica ben segura però, com en qualsevol procediment mèdic, rarament pot aparèixer alguna complicació. En un 3% de casos poden aparèixer alteracions de la freqüència cardíaca fetal (FCF), la gran majoria transitòries i sense transcendència. Excepcionalment, cal fer una cesària immediatament per complicacions relacionades amb alteracions de la FCF o sagnat per despreniment de placenta. Per això, la tècnica es fa amb control ecogràfic. Després del procediment, se li farà una monitorització de la FCF fetal durant 2 hores després de les quals podrà marxar a casa. Malgrat que la taxa de complicacions és molt baixa, el procediment es realitza a la Sala de Parts per si calgués fer una cesària urgent.

Què passa si la versió externa no és exitosa?

Si no s'aconsegueix girar al fetus es poden plantejar 3 opcions:

- Intentar un part vaginal de natges: pensem que en casos seleccionats i seguint estrictament un protocol de maneig del part, el part de natges té poc risc. El seu metge valorarà el seu cas i li informarà de les seves opcions per intentar un part vaginal.
- Programar una cesària: si no compleix criteris per intent de part vaginal o si és la seva elecció.
- Fer un segon intent de versió externa, tant si ha estat fallida o el fetus s'ha tornat a girar (3% de casos)