

## ¿Cómo se realiza la Versión Externa?

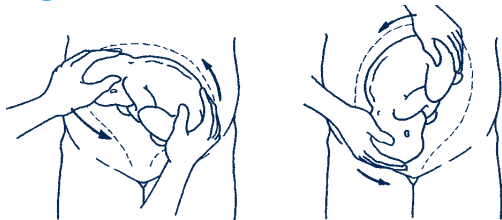
El procedimiento se realizará en Sala de Partos.

- Hay que venir en ayunas y previamente se le practicará un electrocardiograma.
- Primero, se confirmará por ecografía la posición del feto y se le hará una monitorización cardíaca fetal.
- Después, se le administrará por vena una medicación para relajar el útero y, a los 30 minutos, se procederá al intento de versión bajo control ecográfico tal y como se ve en el dibujo.
- Por último, seguirá la monitorización fetal durante 2 horas más antes de irse a casa y se le citará a las 24h para un control en el que, según el resultado, el médico o comadrona le explicará las opciones de parto y visitas posteriores.

### Primero. Elevación de las nalgas con las dos manos.

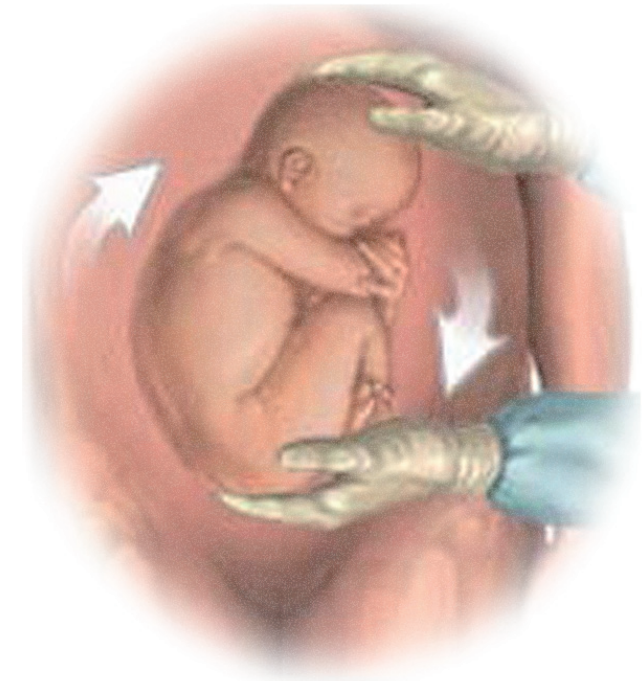


### Segundo. Evolución del feto durante la maniobra.



SERVICIO DE OBSTETRICIA  
Y GINECOLOGIA

## Versión Externa en presentación de nalgas



Servicio de Obstetricia  
y Ginecología  
Hospital de Terrassa  
Ctra. de Torrebónica s/n  
08227 Terrassa

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

**HORARIO:** de lunes a viernes de 08.00 h. a 20.00 h.

## ¿Qué significa que el feto esté en presentación podálica o de nalgas?

Es cuando las nalgas y/o extremidades inferiores del feto están abajo (feto sentado en la pelvis). Hasta la mitad del tercer trimestre esta posición es muy frecuente y habitualmente el feto da la “voltereta” para girarse espontáneamente. Sólo en un 3-4% de casos esto no pasa y el feto llega a las 37 semanas en presentación de nalgas.

## ¿Qué problemas presenta el parto de nalgas?

El parto del feto en presentación de nalgas es más complicado que el parto normal dado que la cabeza, la parte más voluminosa del cuerpo, es lo último que se expulsa y excepcionalmente puede resultar dificultoso. Por ello, es importante extremar precauciones y seleccionar bien las gestantes candidatas a parto vaginal. Por otro lado una cesarea tiene un riesgo aumentado en seis veces, para la madre (complicaciones maternas inmediatas postintervención) sin olvidar los riesgos a largo plazo de una cesárea previa en un embarazo y parto posterior.

## ¿Es posible evitar que el feto llegue de nalgas al final del embarazo?

Sí, mediante la realización de una VERSIÓN CEFÁLICA EXTERNA. Su obstetra o comadrona le recomendarán este procedimiento, una vez hayan valorado que no hay ninguna contraindicación para su realización.

## ¿En qué consiste la Versión Cefálica Externa?

La Versión Externa pretende, mediante maniobras suaves con las manos sobre el abdomen de la gestante, girar un feto que se encuentra de nalgas para colocarlo con la cabeza hacia abajo, que es la posición óptima para el parto.

## ¿Cuándo se realiza?

Habitualmente se intenta alrededor de las 36-37 semanas y no hay un límite de semanas posterior, a pesar de que las posibilidades de éxito van disminuyendo.

## ¿Cuál es la tasa de éxito?

La versión, en términos generales, tiene éxito aproximadamente en un 50% de los casos. Dependiendo de determinados factores individuales la posibilidad de éxito aumenta (no ser el primer embarazo, placenta de localización posterior, feto con las nalgas y los pies abajo, madre delgada...).

## ¿Es una técnica segura?

La versión cefálica externa es una técnica segura pero, como en cualquier procedimiento médico, raramente puede aparecer alguna complicación. En un 3% de casos pueden aparecer alteraciones de la frecuencia cardíaca fetal (FCF), la gran mayoría transitorias y sin trascendencia. Excepcionalmente, hará falta realizar una cesárea urgente inmediatamente por complicaciones relacionadas con alteraciones de la FCF o sangrado por desprendimiento de placenta. Por ello la técnica se realiza bajo control ecográfico. Después del procedimiento se le hará una monitorización de la FCF fetal durante 2 horas, después de las cuales podrá irse a casa. A pesar de que la tasa de complicaciones es muy baja, el procedimiento se realiza en la Sala de Partos por si fuera necesario realizar una cesárea urgente.

## ¿Qué pasa si la versión externa no tiene éxito?

Si no se consigue girar el feto se pueden plantear tres opciones:

- Intentar un parto vaginal de nalgas: en casos seleccionados y siguiendo estrictamente un protocolo de manejo del parto, el parto de nalgas tiene poco riesgo. Su médico valorará su caso y le informará de sus opciones para intentar un parto vaginal.
- Programar una cesárea: si no cumple los criterios para intento de parto vaginal o si es su elección.
- Hacer otro intento de versión externa, tanto si ha sido fallida o el feto se ha vuelto a girar (3% de casos).