MANIOBRA SOMERSAULT

En el manejo de las circulares apretadas

Natalia Riaza Pulido, Marta Gallego Pajares, Carmen Ortega Belio, Ana Pascual Terrazas, Teresa Felices Beceiro, Julia Pereda Nuño.
Residentes Matrona Hospital Universitario La Paz. Unidad Docente de Matronas de la Comunidad de Madrid

OBJETIVO:

Conocer la maniobra de Somersault en el manejo de las circulares de cordón durante el expulsivo

METODOLOGÍA:

Se realizó una revisión bibliográfica datada entre 2011 y 2015 en las bases de datos Pubmed, Cuiden, The Cochrane Library y MedLine usando como palabras clave: “umbilical cord”, “nuchal cord”, “Somersault maneuver”.

RESULTADOS

CIRCULARES DE CORDÓN: TIPOS Y FACTORES PREDISPONENTES

La circular de cordón o cordón nucal se define como “complicación del embarazo en la que el cordón umbilical se enrolla alrededor del cuello fetal una o más vueltas”. Estas vueltas de cordón pueden provocar restricciones del flujo sanguíneo, pudiendo causar complicaciones durante el embarazo y el parto.

La aparición de circulares se encuentra entre un 21-35% de los partos, pudiéndose distinguir dos formas de cordones nucales:

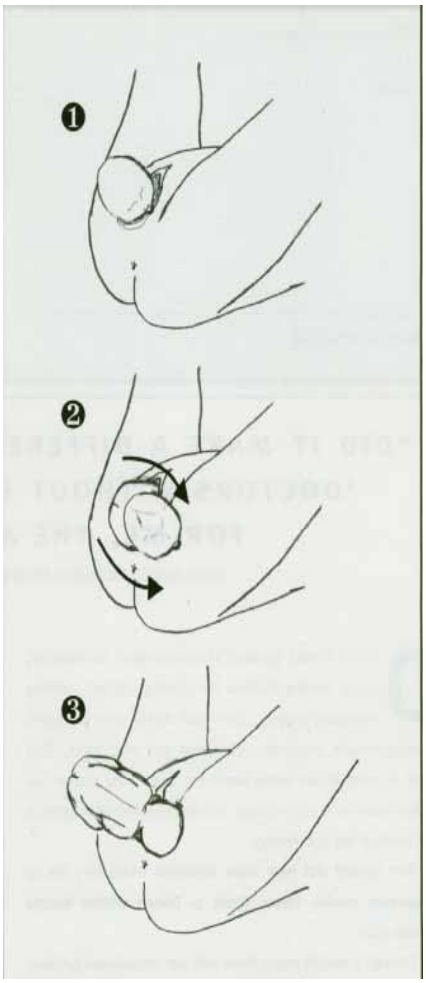
-Circular suelta (21% del total de partos)

- Circular apretada (6,6%).

Factores predisponentes: movimientos fetales y el cordón umbilical demasiado largo (a término suele medir entre 50-70cm)

LAMANIOBRA DE SOMERSAULT, fue descrita por Schron y Blanco en 1991, consiste en:

- Una vez que se produce la salida de la cabeza, se presiona con la palma de la mano sobre el occipucio, flexionando la cabeza hacia el muslo de la madre, mientras los hombros se desprenden.
- La cabeza se mantiene de esta forma, mientras el cuerpo realiza una ‘’voltereta’’.
- Una vez que ha salido el cuerpo se puede retirar la circular.



MANEJO DE LAS CIRCULARES

- Si la circular de cordón esta suelta se puede deslizar por encima de la cabeza del bebé para reducirla. Esta maniobra puede producir una constricción de los vasos (reduciendo el volumen de sangre que pasa al niño) o un desgarro en el cordón.
- Si la circular esta apretada, se tiende a pinzar en dos puntos el cordón y seccionarlo antes de la salida de los hombros. Esta última actitud se ha visto cuestionada por diferentes estudios puesto que el pinzamiento temprano puede ser peligroso en caso de que se produjera una distocia de hombros. Además con esta actitud se priva al feto de los beneficios del pinzamiento tardío del cordón umbilical.

Se recomienda ver el siguiente video: https://www.youtube.com/watch?v=mNvRUPBSYAg

IMPLICACIONES EN LA PRÁCTICA CLÍNICA:

La maniobra de Somersault supone una alternativa para la reducción de circulares de cordón apretadas, evitando el corte precoz del cordón umbilical, que supondría un riesgo por la deprivación de oxigeno en caso de retraso en el expulsivo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Reynolds L. Practice tips. Somersault maneuver for a tight umbilical cord. Can Fam Phys. 1999; 45: 613. A. Ramos-Rincón, A. Cruz-Utrilla. Manejo de las circulares de cordón en el expulsivo. Matronas prof. 2015;16(3): 103-107.
2. Carlos Bustamante-Zuluaga, M.D., Guido Parra-Anaya, M.D., Israel Díaz-Yunez, M.D., Felipe Vergara-Quintero, M.D., Eduardo De Nubbila-Lizcano, M.D.Pronostico perinatal de los fetos con circular de cordón en relación con la vía del parto. Revisión de la literatura. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. 2011;62(4):315-320.
3. Fred Morgan-Ortiz,a* Juan Manuel Soto-Pineda,a Everardo Quevedo-Castro,a Fred V. Morgan-Ruiza. Circular de cordón y su asociación con la vía de parto y los resultados perinatales. Rev. Med. UAS. 2011; 3(3):98-104
4. Reynolds L. Practice tips. Somersault maneuver for a tight umbilical cord. Can Fam Phys. 1999; 45: 613.