

EDITORIAL

Los grandes cambios de la obstetricia, que revolucionaron esta especialidad, tuvieron lugar mayoritariamente entre los años 1960 y 1985, con modificaciones radicales en conceptos fundamentales de aquélla y con la introducción de casi todas las nuevas tecnologías.

Desde entonces, se ha seguido progresando a un ritmo más pausado, pero de forma ininterrumpida, aunque sin grandes modificaciones en lo que respecta a las tasas de morbilidad y mortalidad.

De todos modos, algunos problemas mantienen viva la controversia y hoy nos gustaría comentar brevemente uno de los más trascendentes: la presentación de nalgas.

Durante los últimos lustros ha ido disminuyendo cada vez más la asistencia al parto de nalgas, sustituido por la extracción fetal por cesárea. Esta conducta se aplicó, primero, a las primigestas y, después, se ha ido extendiendo también a las multigestas.

Todo ello sobre la base de publicaciones de amplias series que señalaban las ventajas de la cesárea sobre la vía baja, en estas circunstancias, por lo que se refiere a la mortalidad y morbilidad neonatales.

En este sentido, son fundamentales las publicaciones de Hannach et al del 2000, la más reciente de Rictberg et al, que data del año 2005, y la de Gil-

bert et al del 2003. Estos y otros trabajos en grandes grupos de población de presentación podálica han fundamentado la extensión de la cesárea en estos casos.

Por citar sólo uno de los trabajos –el denominado «estudio de California»–, señalaremos que se realizó con el análisis retrospectivo de más de 100.000 presentaciones de nalgas, que, con un índice de cesárea cercano al 95%, mostró una mortalidad perinatal bajísima –0,6 por mil– y una gran disminución de la morbilidad de la vía vaginal –asfixia, trauma, lesión del plexo braquial, etc.

Todo ello indica que, en casos de presentación podálica, el parto por vía vaginal está destinado prácticamente a desaparecer.

Además del argumento de la morbilidad perinatal, otros más parecen llevar a idéntica conclusión: la escasa o casi nula morbilidad de la cesárea hoy día, la cada vez menor preparación de los obstetras para indicar el parto por vía vaginal sin riesgos y, en último término, la solicitud de las propias mujeres, que exigen la ausencia de riesgos en su atención al parto.

Difícilmente la situación actual será reversible, dada la ausencia de argumentos lo bastante sólidos para defender la vía vaginal en las presentaciones podálicas.