

12)

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central figure of a knight on horseback, holding a lance and a shield. Above the knight is a crown with two lions. To the left and right are two castles. Below the knight are two banners with the words 'PLUS' and 'ULTRA'. The outer ring of the seal contains the Latin text 'CIVITAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTEMALENSIS INTER'.

LA OPERACION CÉSAREA EN EL
HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT

(Revisión de 348 casos, comprendidos de 1978 a 1980)

RICARDO ESTRADA ESTRADA

Guatemala, Junio de 1981.

- I INTRODUCCION
- II OBJETIVOS
- III MATERIAL Y METODO
- IV CONSIDERACIONES GENERALES DEL TEMA
- V PRESENTACION DE RESULTADOS
- VI CONCLUSIONES
- VII RECOMENDACIONES
- VIII BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

La demanda de atención médica del parto ha ido en aumento en los últimos tiempos como consecuencia probable del abandono de recurrir a personas inexpertas que proporcionan esta atención en una forma empírica.

Así mismo, considero que el aumento de dicha demanda implica la utilización de técnicas quirúrgicas tales como la Cesárea, constituyendo ésta, una medida de salvaguardar la vida tanto materna como fetal. El presente trabajo "LA OPERACION CESAREA EN EL HOSPITAL PEDRO DE BETHANCOURT", constituye la revisión de 348 casos de dicha intervención realizados durante tres años (1978-1980), pretendiendo determinar una serie de aspectos tales como: control prenatal, paridad, grupo étnico más afectado, porcentaje del pelvimetrías realizadas, indicaciones más frecuentes, anestesia más utilizada, presentación fetal más frecuente, morbi-mortalidad materno-fetal y complicaciones más frecuentes. Teniendo en cuenta que este tipo de intervenciones se realizan a nivel nacional, espero con el presente trabajo contribuir en parte a una mejor comprensión de lo que representan los problemas Gineco-Obstetricos en toda la república.

4.- Determinar la presentación fetal y Morbi-Mortalidad Materno-Fetal del procedimiento.

5.- Determinar el tipo de Cesárea más efectuado, - anestesia usada y complicaciones del procedimiento.

II. OBJETIVOS

A: GENERALES

1.- Enfatizar en la importancia de contar con personal médico y paramédico adiestrado en el campo de la Gineco-Obstetricia, para un mejor manejo de este tipo de pacientes.

2.- Recaltar la importancia que tienen los problemas Gineco-Obstetricos a nivel de los Hospitales Departamentales.

3.- Que el presente trabajo sea un estímulo para la realización de futuras investigaciones a nivel de Hospitales Departamentales, para de esta forma obtener una imagen más completa de la realidad nacional respecto a los problemas Gineco-Obstétricos.

B: ESPECIFICOS

1.- Establecer cual fue la causa más frecuente que conllevó a la realización de dicha operación.

2.- Conocer cuál fue el grupo etáreo y paridad más frecuente.

3.- Determinar el porcentaje de pelvimetrías y control prenatal.

Número de Registro Médico: _____

DATOS GENERALES:

Edad: _____ Estado Civil: _____ Raza: _____

DATOS OBSTETRICOS:

Gestaciones: _____ Partos: _____ Abortos: _____

Legrados: _____ Cesáreas: _____ Hijos Vivos: _____

FUR: _____ Control Prenatal: _____

Edad de Embarazo por UR: _____ Por AU: _____

FECHA Y MOTIVO DE LA CESAREA:

1A. _____

2A. _____

3A. _____

Presentación Fetal: _____ RX(Pelvimetria): _____

Grupo y RH: _____ Anestesia: _____

Tipo de Cesárea: _____ Peso del RN: _____

Apgar al Minuto: _____ Apgar a los cinco Minutos: _____

Condición de Egreso del RN: _____

COMPLICACIONES: _____

TIEMPO DE HOSPITALIZACION: _____

III. MATERIAL Y METODO

Para la realización del presente trabajo se consultó el archivo de registros médicos del Hospital Pedro de Bethancourt de Antigua Guatemala. Así mismo, se consultó el libro llevado en sala de operaciones para las Cesáreas, tomándose en cuenta de ellas las realizadas del mes de Enero de 1978 a Diciembre de 1980.

Cabe hacer notar que durante el período de estudio se efectuaron 472 Cesáreas, sin embargo, se tomaron en cuenta un total de 348 casos, ya que el historial clínico de 124 pacientes no fue trabajado por no coincidir el número de historia clínica apuntado en el libro de sala de operaciones con el del archivo, por otra parte otros historiales clínicos se encontraban extraviados.

Para la obtención de dichos datos se elaboró una hoja - encuesta la cual contenía los siguientes datos: edad, raza, - paridad, indicación, pelvimetría, anestesia usada, tiempo de hospitalización, control prenatal, tipo de cesárea, y complicaciones presentadas.

2.- Extraperitoneales:

- a. Pura
- b. Con artificio

3.- Vaginal: (En desuso)

4.- Operación de Portes: (En desuso)

5.- Post-Morten

INDICACIONES DE LA CESAREA

1.- ABSOLUTAS

1.- Desproporción Cefalo-Pélvica:

- a) Verdadera o Estrechez Pélvica.
- b) Relativa o Pelvis Normal con feto grande.

2.- Placenta Previa Central Total

3.- Primigestas añosa con feto valioso.

4.- Cicatrices vaginales o anomalías que obstruyan la salida del feto; tumor previo.

5.- Procidencia de Cordón o Miembro, con feto vivo y dilatación incompleta.

6.- Inminencia de Ruptura Uterina con presentación no encajada.

IV. CONSIDERACIONES GENERALES DEL TEMA

DEFINICION:

La CESAREA puede definirse como el parto de un feto a través de incisiones realizadas en las paredes del abdomen y del útero.

HISTORIA:

Desde la antigüedad hay anotaciones acerca de lo que fue el origen de la Operación Cesárea, según la historia, para obtener un ser viviente. Así podemos encontrar que en la mitología Griega, se encuentra con Esculapio (luego padre de la Medicina) nació de una Operación Cesárea.

Ahora, De donde viene el nombre Cesárea? Según cuenta la leyenda el primer César (Cayo Julio César) heredó su nombre por el Utero escindido de su madre (Acaeso Matres Utero), aunque a ésta misma la historia aún la menciona presente cuando ocurrieron las Guerras Galias, y aunque la muerte durante la operación Cesárea en la antigüedad era un hecho, ya no se puede borrar dicho término de origen imperial, del léxico Médico.

CLASIFICACION DE LA CESAREA

1.- Transperitoneales:

- a. Segmento Corporea
- b. Segmentarea.
- c. Corpórea Clásica

- 10.- Nulípara añosa
- 11.- Malformación ósea congénita, sobre todo pélvica.
- 12.- Trabajo de Parto prolongado con agotamiento materno.
- 13.- En algunos y/o raros casos de cardiopatías materna, enfermedad sistémica o toxemia.

Como se podrá apreciar hay un sin número de complicaciones obstétricas que son indicaciones tanto absolutas o relativas, de practicar la operación cesárea a una madre, lo que hace difícil de precisar el momento de efectuarla, pero que -llegado el momento y asociado a la combinación de incidencias que suceden durante el trabajo de parto, justifican sobradamente la operación.

- 7.- Muerte materna con feto vivo a término o cerca de él.
- 8.- Cesárea anterior con persistencia de la primera - indicación o puerperio complicado franco.
- 9.- Sufrimiento fetal agudo con falta de encajamiento.

II.- RELATIVAS:

- 1.- Eclampsia sin respuesta al tratamiento médico, - con niño viable y cuello sin dilatación completa.
- 2.- Nulípara con presentación Podálica.
- 3.- Presentación transversa, sobre todo en Primigesta.
- 4.- Miomectomía anterior.
- 5.- Distocia de Contracción o falta del progreso del trabajo de Parto.
- 6.- Coincidencia de Embarazo con Fibromas grandes.
- 7.- Embarazos posteriores a reparación con éxito, de fístulas vesico o recto-vaginales.
- 8.- Malformaciones uterinas.
- 9.- Cuando un anillo de contracción no puede vencer se con medicamentos o anestesia.

CUADRO No. 2

Distribución de Cesáreas realizadas en el Hospital Pedro de Bethancourt 1978-1980 según paridad de las pacientes.

PARIDAD	No. de casos	%
Primigestas	116	60
Secundigestas	59	16
Multíparas	48	24
TOTAL	348	100

La mayoría de las pacientes intervenidas fueron primigestas en más de la mitad, probablemente por ser este el grupo más afectado en las complicaciones Gineco-Obstétricas.

V. PRESENTACION DE RESULTADOS

CUADRO No. 1

Distribución de Cesáreas en el Hospital Pedro de Bethancourt y su incidencia durante 1978 - 1980

AÑO	No. de casos	Total de Partos	%
1978	164	1,200	14
1979	143	1092	13
1980	165	1012	16
TOTAL	472	3304	= 14.3%

La incidencia de Cesárea se ha mantenido casi constante en los últimos años (período estudiado), dando como promedio un 14.3% unicamente notándose un pequeño incremento del 2% en 1980, lo cual no es muy significativo

CUADRO No. 4

Complicaciones maternas y su relación con el número total de Cesáreas realizadas en el Hospital Pedro de Bethancourt en 1978-1980.

COMPLICACIONES	No. de Casos	%
Infección de herida operatoria	17	4.8
Endometritis	8	2.2
Dehiscencia de herida operatoria	1	0.2
Apoplejía útero--placentaria	1	0.2
Infección pélvica	1	0.2
Peritonitis	1	0.2
Muerte	1	0.2
Sin complicación	318	92
TOTAL	348	100.0

De las complicaciones maternas del acto quirúrgico más frecuente está la infección de herida operatoria, constituyendo el 4.8% de los casos totales y el 56.6%, de las complicaciones. Esto -- probablemente por no tomarse las medidas de asepsia y antisepsia adecuadas.

CUADRO No. 3

Distribución de Cesáreas realizadas en el Hospital Pedro de Bethancourt 1978-1980 según presentación y situación fetal y su relación con control prenatal.

PRESENTACION	# de Casos	%	Control prenatal	
			Con	Sin
Vértice	177	51	16	161
Cefálica	-180	-51.8	-16	-164
Cara	3	0.8	0	3
Podálica	30	8	5	25
Transversa -- abandonada	30	8	2	25
Resto de -- Transversa	11	4	2	12
Mixta	3	0.8	0	3
No indicada	94	27	2	92
TOTAL	348	100	27	319

El 51%, de las presentaciones lo constituyó la cefálica. Por otra parte, el control prenatal no fue otorgado en el 92% de los casos. Es importante señalar los 30 casos de Transversa abandonada, lo cual lo podemos relacionar con el bajo control prenatal, el cual influye en la realización del procedimiento. De las 348 cesáreas efectuadas, 94 papeletas no indicaban la presentación, lo que nos puede dar un índice de lo mal que se han llenado dichas fichas. Vemos, pues, la importancia de un control prenatal adecuado y el buen llenado de las fichas clínicas.

CUADRO No. 6

Relación del tipo de indicación y su porcentaje del total de casos de Cesáreas realizadas en el Hospital Pedro de Bethancourt en 1978-1980.

INDICACION	No. de Indicaciones	% de Indicaciones	% de total de casos
Absoluta	374	78.90	107.4
Relativa	100	21.10	28.73
TOTAL	474	100.00	136.00

El 78.90% de las indicaciones lo constituyeron las absolutas, así mismo, constituyeron más del 100% en relación al número total de casos, pudiéndose explicar por haberse presentado en varios de los casos más de una indicación.

Sólo el 0.5% de la cesáreas fueron corpóreas y el resto segmentarreas transperitoneales, ignorándose la indicación de las corpóreas.

CUADRO No. 5

Complicaciones fetales y su relación con el número de total de Cesáreas realizadas en el Hospital Pedro de Bethancourt en 1978-1980.

COMPLICACION	No. de casos	%
Luxación de hombro izquierdo	1	0.28
Fractura de fémur derecho	1	0.28
Nacidos Muertos	32	9.09
Sin complicaciones	275	78.12
No indicado en - papeleta	43	12.21
TOTAL	352	100

Entre las complicaciones fetales más frecuentes (aparte de los nacidos muertos, lo cual incluye obitos, anencéfalos), fue la luxación de hombro izquierdo, fractura de fémur derecho en proporciones iguales. Cabe la importancia de señalar que en el 43 % no está indicada la condición del niño al nacer al igual que en las otras tampoco se incluye el APGAR, por lo cual es imposible poner ese dato en nuestro cuadro a pesar de que lo habíamos contemplado en nuestra hoja de muestreo.

CUADRO No. 8

Distribución de Cesáreas realizadas en el Hospital Pedro de Bethancourt 1978-1980 según indicación relativa.

INDICACION	No. de casos	%
Situación transversa	40	40
Distocia de Cuello	27	27
Trabajo de Parto -- Prolongado	16	16
Eclampsia	6	6
Agotamiento Materno	4	4
Amnioititis	4	4
Embarazo Gemelar	3	3
TOTAL	100	100

La situación transversa fue la que ocupó el primer lugar en las indicaciones relativas, constituyendo el 40.00%, en relación al total de casos.

CUADRO No. 7

Distribución de Cesáreas realizadas en el Hospital Pedro de Bethancourt 1978-1980 según indicación absoluta.

INDICACION	No. de casos	%
Sufrimiento fetal	128	34.22
Desproporción Cefalo Pélvica	73	19.50
Cesárea (s) Anterior - (es)	54	14.43
Estrechez Pélvica	34	9.09
Placenta Previa	24	6.41
Inminencia de Ruptura Uterina	17	4.54
Primigesta en Podálica	14	3.74
Primigesta Añosa	13	3.47
Procidencia de Miembro	11	2.94
Desprendimiento prematuro de placenta	4	1.06
Procidencia de Cordón	2	0.5
TOTAL	374	100.00

Como indicación absoluta, el sufrimiento fetal ocupa el primer lugar en las Cesáreas realizadas, constituyendo un 34.22%, de las indicaciones en relación al número de casos. Es importante señalar respecto a los casos de Cesárea Anterior se da oportunidad a que se resuelva el parto por vía natural cuando no persiste la indicación por la cual se habría efectuado.

VI. CONCLUSIONES

- 1.- La indicación más frecuente que conllevó a la realización de dicho acto quirúrgico fue la desproporción cefalo-pélvica.
- 2.- El grupo etáreo más afectado fue el comprendido entre -- 14 y 25 años.
- 3.- En el 100% de los casos del estudio no se realizó Pelvimetría radiológica, la cual pudo haber influido en lo que se refiere a las indicaciones; por otra parte el 60% de las pacientes eran primigestas.
- 4.- El 92% de los casos no tuvo control prenatal, teniendo -- esto consecuencia en haber realizado las intervenciones.
- 5.- El tipo de Cesárea más empleada fue la segmentaria transperitoneal y su complicación más frecuente la infección -- de herida operatoria, siguiendole en frecuencia la endometritis.
- 6.- En el 99% de los casos se utilizó la anestesia Raquídea.
- 7.- La mortalidad materna constituyó el 0.2% no pudiendo -- afirmar que la misma incluye la totalidad de los casos, ya que no se trabajaron 124 casos por razones ya antes expuestas.
- 8.- Ambas razas fueron afectadas; la ladina excedió a la indígena en 26 casos o sea un 8%.

CUADRO No. 9

Distribución de Cesáreas realizadas en el Hospital Pedro de -- Bethancourt 1978-1980, según edad de las pacientes.

EDAD	No. de Casos	%
15 - 25 años	197	57
26 - 35 años	112	32
36 más años	39	11
TOTAL	348	100

El grupo etáreo más afectado fue el comprendido entre los -- 15 y 25 años dejando claro que por los casos estudiados en -- relación a los casos existentes, esto puede mostrar algún grado de variabilidad.

VII. RECOMENDACIONES

- 1.- Mejorar el sistema de control y registro de los historiales clínicos, así como el llenado de los mismos, para de esta forma obtener mejor los datos y tener mayor exactitud en los mismos para la realización de investigaciones.
- 2.- Tratar de utilizar los medios posibles al alcance, para la obtención de un diagnóstico certero.
- 3.- Contar con personal adiestrado en el campo de la Gineco-Obstetricia para el mejor manejo de estas pacientes a nivel de Hospitales Departamentales.

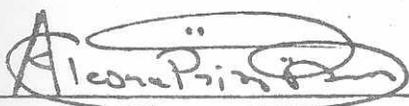
- 9.- La presentación fetal más frecuente fue la cefálica en un 51%.
- 10.- El 9.13% de los fetos nacieron muertos; esto incluye a obitos, anencéfalos y otros.
- 11.- Las únicas complicaciones que se presentaron con respecto al Recién Nacido fue la luxación de hombro izquierdo y la fractura de fémur derecho en igual proporción.
- 12.- En 8% de los casos se trató de transversa abandonada, lo cual es un valor alto que nos indica la falta de programación adecuada a nivel de Salud Pública para preveer estos casos.
- 13.- La incidencia de Cesárea en el Hospital Pedro de Bethancourt fue de 14.3%, durante el período estudiado.
- 14.- La fichas clínicas en un 27%, no han sido debidamente llenadas, ya que a algunas les hace falta la Historia de Ingreso y a otras el Record Operatorio; factores que incidieron en no poder sacar datos totalmente reales en algunos parámetros.

- 7.- Jordán Portillo, Carlos Humberto. Operación Cesárea - en el Hospital Modular de Chiquimula. Estudio de 63 - casos. Guatemala, 1978 39 pp. Tesis Médico y Ciru-- jano USAC.
- 8.- Méndez Cardona, William Damián. Indicaciones de ope-- ración cesárea en Hospitales Departamentales en el año 1977. Guatemala, 1978. 37 pp. Gráficas. Tesis Mé-- dico y Cirujano USAC.
- 9.- Ortíz Domínguez, Telma Elizabeth. Operación Cesárea en el Hospital General de Occidente. (Revisión de 123 - casos efectuados durante el año 1975). Guatemala, -- 1977 31 pp. Tesis Médico y Cirujano. USAC.
- 10.- Urrutia Aldana, Olga Leticia. Cesárea Primaria en multi-- paras; revisión de 5 años en el Hospital General "San Juan de Dios". Guatemala, 1978 26 pp. Tesis Médico y Ciru-- jano USAC.
- 11.- Williams Obstetricia; Louis M. Hellman, Jack A. Pritchard 6a. reimpression, Ediciones Salvat Mexicana, México -- 1978.

VIII. BIBLIOGRAFIA

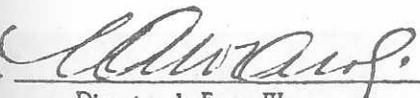
- 1.- Acevedo Salinas, Hernaldo José, Consideraciones so-- bre la Cesárea en un Hospital Departamental. Gua-- temala, 1977 43 pp. Tesis Médico y Cirujano USAC.
- 2.- Alfaro Villatoro, Marío Gilberto. Segunda Cesárea - su indicación y su influencia sobre la madre y el pro-- ducto (revisión de 119 casos en la Maternidad del Hos-- pital Roosevelt) Guatemala, 1977. 42 pp. ilus. Tesis Médico y Cirujano USAC.
- 3.- Cahueque Acosta, Mario Adolfo. La operación cesá-- rea en el Hospital Nacional de Retalhuleu. Guatema-- la, 1978 29 pp. ilus. Tesis Médico y Cirujano USAC.
- 4.- Colón Pinto, Edwin José. Revisión de Cesáreas efec-- tuadas en el Hospital Regional de Zacapa durante 1977 (127 casos). Guatemala, 1978. 35 pp. ilus. Tesis -- Médico y Cirujano USAC.
- 5.- Girón Ramírez, Mario Roberto. Operación Cesárea en el Hospital General San Juan de Dios en 1977. Gua-- temala, 1978. Gráficas. Tesis Médico y Cirujano -- USAC.
- 6.- Jones, OH. Cesarean section in present days obste-- trics. Presidential adress. American Journal of Obs-- tretrics and Gynecology. 126 (5) 521-30, November - 1th., 1976.

Br. 
Ricardo Estrada Estrada

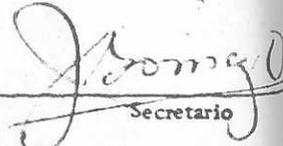
Dr. 
Asesor.

Doctor Angel Ruiz Garcia

Dr. 
-Revisor.
Doctor Fernando Marro

Dr. 
Director de Fase III

Doctor Carlos Waldheim

Dr. 
Secretario
X Doctor Raúl Castillo

Dr. 
Decano.
X Doctor Rolando Castillo Montalvo

Co. Bo.