

Clampeo de cordón. Revisión de artículo

Int. Vallejos
Mayo-2018

▶ Transición fetal a neonatal

Intervenciones a influir:

1. Aplicar soporte respiratorio cuando hay dificultad para respirar al nacer.
 2. Tiempo de pinzamiento del cordón umbilical.
- ▶ La evidencia sugiere que podría ser beneficioso esperar con el clampeo del cordón umbilical hasta que se haya establecido la transición pulmonar.



Transición del recién nacido y DCC: beneficios y transfusión placentaria.

- ▶ DCC: transfusión placentaria desde la placenta hasta el recién nacido.
 - Menor incidencia de deficiencia de hierro a los 3-6 meses después del DCC en RNT.
- ▶ DCC en bebés prematuros: aumentó los niveles de hemoglobina y redujo las transfusiones de sangre, disminuye la incidencia de presión arterial baja y la necesidad de inótrupos durante los primeros días posnatales.
 - Metanálisis de Cochrane: reducción en la relación de riesgo de hemorragia intraventricular (Hiv) y enterocolitis necrosante (ECN)



-
- ▶ Tiempo: entre 30 s más de 5 minutos, o algunas veces hasta el cese de las pulsaciones del cordón umbilical.

La fuerza motriz del retorno venoso de la placenta al feto y al recién nacido determinada por el flujo arterial de la placenta. La transfusión placentaria puede reflejar una restauración del volumen sanguíneo alterado entre la placenta y el feto después del nacimiento.



Factores que influyen en la transfusión placentaria

- ▶ Factores potenciales: posición del bebé durante el DCC, el momento de la administración de un medicamento uterotónico y el modo de administración.
- Vain et al: la posición no afecta el volumen de transfusión placentaria.
- ▶ Ordeño del cordón umbilical: parece tener un efecto positivo en los parámetros hematológicos y la HIV. Se ha visto que genera falta de transfusión y alteraciones hemodinámicas.



Fijación de cordón fisiológica (PBCC)

- ▶ Beneficios hemodinámicos de esperar con el clampeo del cordón hasta que los pulmones estén aireados y el bebé se ha estabilizado.
- ▶ Aireación pulmonar:
 - Disminución aguda de la resistencia vascular pulmonar.
 - Aumento simultáneo del flujo sanguíneo pulmonar: Retorno venoso pulmonar toma control del retorno venoso de la placenta.
- ▶ Pinzamiento del cordón umbilical antes de la ventilación: disminución repentina en el gasto cardíaco del ventrículo izquierdo.
- ▶ Estos estudios de corderos indican que el momento del pinzamiento del cordón umbilical debe estar guiado por parámetros fisiológicos.



Estabilización de bebés prematuros

▶ Aireación pulmonar y aumento del flujo sanguíneo pulmonar:

-Bebé respira espontáneamente con volúmenes adecuados

-Oxigenación adecuada que permite que disminuya el oxígeno inspirado fraccional (F_{iO_2}).

La longitud media del cordón umbilical para los recién nacidos a término varía entre 50 cm y 60 cm,



Campos de trabajo sin obstrucciones

- ▶ Equipo obstétrico debe tener un buen acceso a la madre. En caso de parto con gemelos, es importante controlar la condición del segundo gemelo después de que nazca el primero.
- ▶ La hipotermia aumenta el riesgo de morbilidad y mortalidad en los recién nacidos prematuros. Requiere manejo adecuado y transferencia a la unidad de cuidados intensivos neonatales.



Foto de m



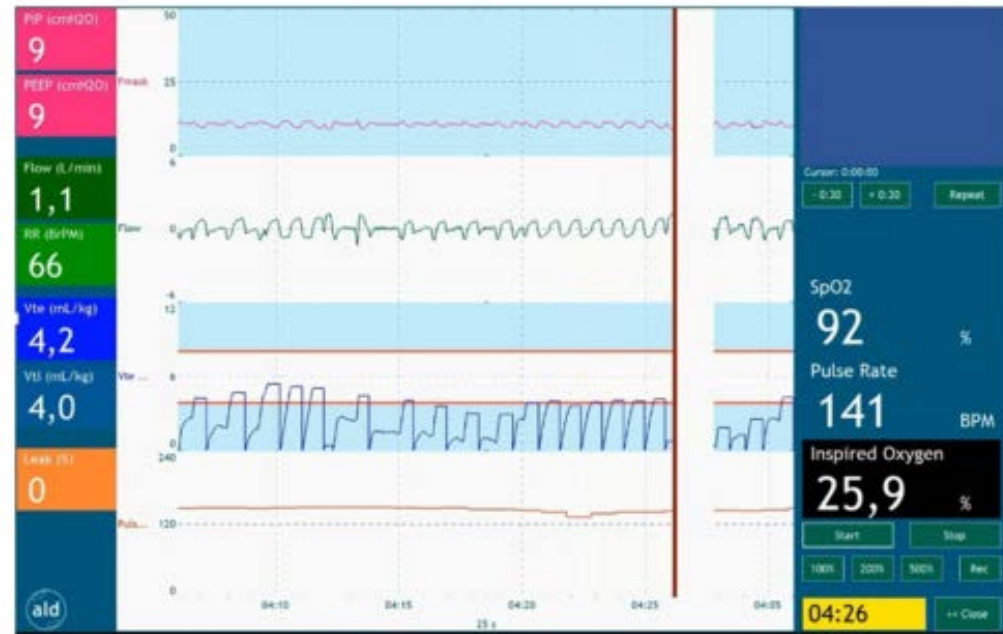
Método actual de estabilización con cordón umbilical intacto


- ▶ Debido a las limitaciones técnicas de los dispositivos disponibles, no siempre es posible realizar la estabilización con el cordón umbilical intacto.



Aireación, respiración y sujeción (ABC)

- ▶ El proyecto ABC se inició en el Centro Médico de la Universidad de Leiden. La nueva mesa tiene una plataforma para el bebé, que se puede girar por encima de la pelvis de la madre y permite que el bebé se mantenga cerca de la madre sin estirar el cordón umbilical.
- ▶ "Estabilizado" se define como el establecimiento de respiración espontánea regular evaluada en el monitor de la función respiratoria, la frecuencia cardíaca por encima de 100 lpm y la saturación de oxígeno por encima del 90% mientras se usa $FiO_2 < 40\%$.



-
- ▶ Aunque los estudios experimentales han mostrado efectos positivos, aún se necesitan datos clínicos. La incorporación del pinzamiento del cordón en la estabilización de los bebés prematuros podría conducir a una transfusión placentaria más óptima y una transición hemodinámica más gradual. El momento del pinzamiento del cordón umbilical debe basarse en el estado de transición del lactante como determinante clave
-
- 

Bibliografía

- ▶ *I. Knol.R, Brouwer.E, et al. Clinical aspects of incorporating cord clamping into stabilisation of preterm infants. Arch Dis Child Fetal Neonatal. 2018. ;0:F1–F5.*

