Inducción con Balón de Cook en gestantes con cesárea previa: efectividad y seguridad

Ortiz Salinas, P, García Manuz, R, Estévez Alonso, A, Otero de Torre, F, Aiartzaguena Agirrebeitia, A.

Introducción:

Evaluar la efectividad y seguridad de la utilización del doble-balón de Cook como método de inducción en gestantes con cesárea previa y compararlo con la bibliografía actual.

Método:

- Estudio de cohortes retrospectivo, 2021-2023, en el Hospital Universitario Cruces.
- Análisis de efectividad:
  - Tasa de parto vaginal.
  - Tasa de cesáreas por fracaso de inducción al parto.
- Análisis de seguridad:
  - Tasa de cesáreas por riesgo de pérdida de bienestar fetal (RPBF)
  - Resultados perinatales adversos: Apgar <4 al 5º minuto, ph de arteria umbilical <7.10, ingreso en la unidad neonatal, fallecidos.

Los resultados se han comparado con *Korb et al, 2020.*

Población	**H. U. CRUCES (113)**	***Korb et al.* (117)**	***p***
Edad (años) (media ± DE)	35,76±5,44	31,0 ± 5,1	**0,001**
Edad gestacional (media ± DE)	39,58±1,66	37,8±1,4	0,82
Cesárea anterior (n, %)	113 (100%)	117 (100 %)	-
Motivo de inducción			
Embarazo prolongado	42 (37,1%)	38 (32,4%)	0,46
Oligoamnios	12 (10,62%)	5 (4,2%)	**0,07**
CIR/PEG	12 (10,62%)	20 (17%)	0,16
Diabetes	18 (15,93%)	4 (3,4%)	**0,001**
THE	11 (9,73%)	19 (16,2%)	0,14
Otros	18 (15,93%)	31 (26,5%)	0,05
Efectividad			
Vía de parto (n, %)			
Vaginal	52 (46%)	67 (57.2%)	0,088
Eutócico	41 (36,28%)	43 (36,75%)	0,941
Cesárea	61 (54%)	50 (42,7%)	0,088
Fracaso de inducción	18 (15,93%)	24 (20,51%)	**0,046**
Distocia de dilatación	23 (20,35%)	3 (2,56%)	**<0,001**
RPBF	12 (10,62%)	20 (17,09%)	**0,019**
Otros	8 (7,08%)	3(2,56%)	0,21
Resultados perinatales			
Apgar 5min <4 (n, %)	0 (0%)	0 (0%)	-
Ph cordón <7,10	14 (12,4%)	6 (5,3%)	0,051
Ingreso UCI neonatal (n, %)	7 (6,2%)	-	-
Fallecidos (n, %)	0 (0%)	0 (0%)	-

*DE: desviación estándar. RPBF: riesgo de pérdida de bienestar fetal. THE: trastorno hipertensivo del embarazo. UCI: Unidad de Cuidados Intensivos.

Conclusiones:

- La inducción con balón del Cook tras cesárea previa tiene un éxito de parto vaginal del 46% en nuestra población, estando estos datos en concordancia con la bibliografía actual.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en las cesáreas por fracaso de inducción en ambas cohortes, sin diferencias en la tasa global de cesáreas.
- El análisis de seguridad precisa de mayor muestra y recogida de datos sobre complicaciones maternas como rotura uterina y/o hemorragia postparto severa.
- Se precisan estudios que permitan comparar diferentes métodos de inducción en esta población.

Bibliografía: Korb D, Renard S, Morin C, Merviel P, Sibony O. Double-balloon catheter versus prostaglandin for cervical ripening to induce labor after previous cesarean delivery. Arch Gynecol Obstet. 2020;301(4):931-40.