



3.3. Distocias mecánicas

CONCEPTO

La distocia fetal puede producirse cuando el feto es demasiado grande para el estrecho de la pelvis o está mal posicionado.

Distocias: Partos que no cursa con normalidad

Tipos de distocias mecánicas

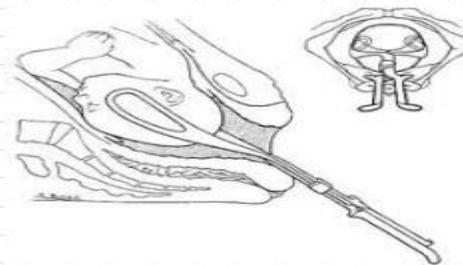
- Desproporción fetopelviana**
- Presentación con occipucio posterior**
- Presentación de frente o de rostro**
- Presentación podálica o de nalgas**
- Posición transversa**
- Distocia de hombro**



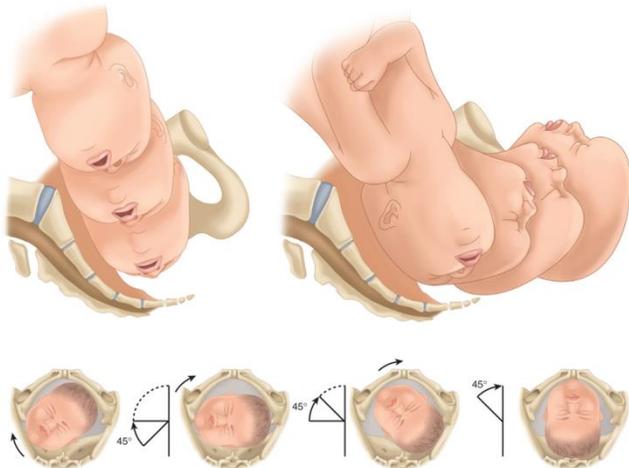
Desproporción fetopelviana: se produce cuando la cabeza o el cuerpo de un bebe es demasiado grande para pasar por la pelvis de la madre. Si el trabajo de parto restablece el progreso normal y el peso fetal es de < 5.000 g en una mujer sin diabetes o < 4.500 g en una con diabetes, el parto puede continuar con seguridad. Si el progreso es más lento que el esperado en la segunda etapa del trabajo de parto, la mujer debe ser revaluada para determinar si se requiere un parto operatorio (con fórceps o extractor por vacío) es seguro y apropiado.

Presentación con occipucio posterior: La presentación más común anormal es la de occipucio posterior. En general, el cuello fetal está un poco deflexionado; así, un diámetro mayor de cabeza debe pasar por el canal de la pelvis. La mayoría de las presentaciones de occipucio posterior requieren un parto vaginal operatorio o una cesárea.

Occipito posterior persistente



Presentación de frente o de rostro: Cuando el mentón está en posición posterior, es menos probable que la cabeza rote y el parto se haga por vía vaginal, por lo que se requiere una cesárea. Por lo general, la presentación de frente se convierte espontáneamente en una de vértice o una de rostro .



Presentación podálica o de nalgas: La segunda presentación anormal más común es la podálica o de nalgas. Hay varios tipos:

- Franca: las caderas del feto están flexionadas y las rodillas extendidas (posición de carpa).
 - Completa: el feto parece estar sentado con las caderas y las rodillas flexionadas.
 - Con uno o ambos pies: una o ambas piernas están completamente extendidas y aparecen antes que las nalgas.
- ❑ Factores predisponentes para la presentación de nalgas incluyen el trabajo de parto prematuro, las anomalías uterinas y las anomalías fetales.
 - ❑ En el parto por vía vaginal, la presentación podálica puede aumentar el riesgo de traumatismos del nacimiento, las distocias y la muerte perinatal.



Posición transversa: La posición de hombros requiere una cesárea a menos que el feto sea un segundo gemelo.

Feto en presentación transversa

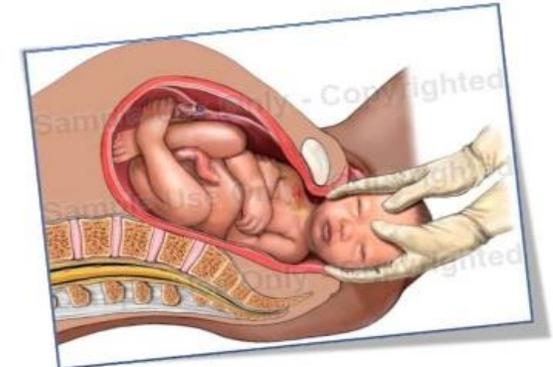


Distocia de hombro: La distocia de hombro se reconoce cuando la cabeza del feto se encuentra en el periné pero parece ser empujada hacia atrás contra el suelo perineal (signo de la tortuga).

Factores de riesgos

- obesidad materna
- diabetes mellitus
- distocia de hombro previa
- parto vaginal operatorio
- trabajo de parto precipitado y también prolongado.

DISTOCIA DE HOMBROS



Parto vaginal con lesión en el nervio del plexo braquial (distocia de hombros)