



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LIC. EN MEDICINA HUMANA

SEXTO SEMESTRE
SEGUNDO PARCIAL

MANIOBRAS DE LEOPOLD
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

DOCENTE: Dr. Rodolfo de Jesús
ALUMNA: Angélica Montserrat Mendoza Santos

Las maniobras de Leopold son las palpaciones abdominales que se realizan en la mujer embarazada, para determinar la presentación, situación y posición del feto

Se denominan así porque son un conjunto de maniobras descritas por Christian Leopold y Spodin en 1984. Así, estas maniobras se realizan sobre el abdomen de las mujeres embarazadas y con las que se busca identificar la estática fetal

El feto tiene posibilidades de nacer por vía vaginal si se encuentra en situación longitudinal y presentación cefálica. Se esperaría que en la primigesta, el feto se encaje a partir de las 36 semanas de gestación y en la multigesta que ya ha tenido hijos por vía vaginal, el encajamiento se puede llevar a cabo incluso durante el trabajo de parto

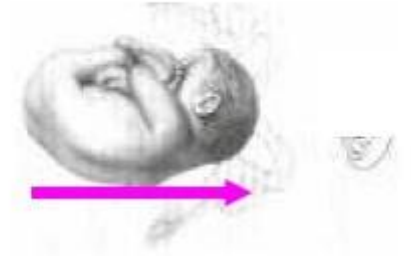
Para realizar las Maniobras de Leopold, es necesario que la gestante se encuentre cómoda y acostada en posición supina con el abdomen descubierto



Situación (S): Es la relación que guarda el eje longitudinal de feto y puede ser: **longitudinal y transversa.**

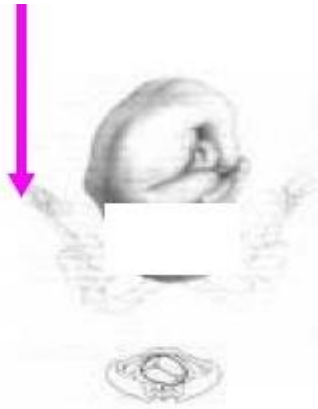


S. TRANSVERSA (ST)



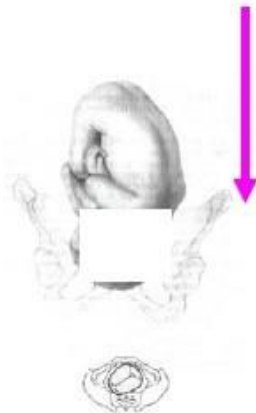
D. DERECHO

DD



D. IZQUIERDO

DI



Posición (P): Es la relación que guarda el eje longitudinal de feto con la mitad posición izquierda. Es importante precisar, que en el lenguaje cotidiano de los hospitales a la posición también se le identifica como **dorso (D) derecha o izquierda de la madre**, y puede ser posición derecha o izquierda

Presentación (P): Es la parte del producto que se aboca o tiende a abocarse en el estrecho superior de la pelvis materna y es capaz de llevar a cabo el mecanismo del trabajo de parto; puede ser: **cefálica o pélvica** en sus diferentes variedades.



P. CEFALICA

PC



P. PELVICA

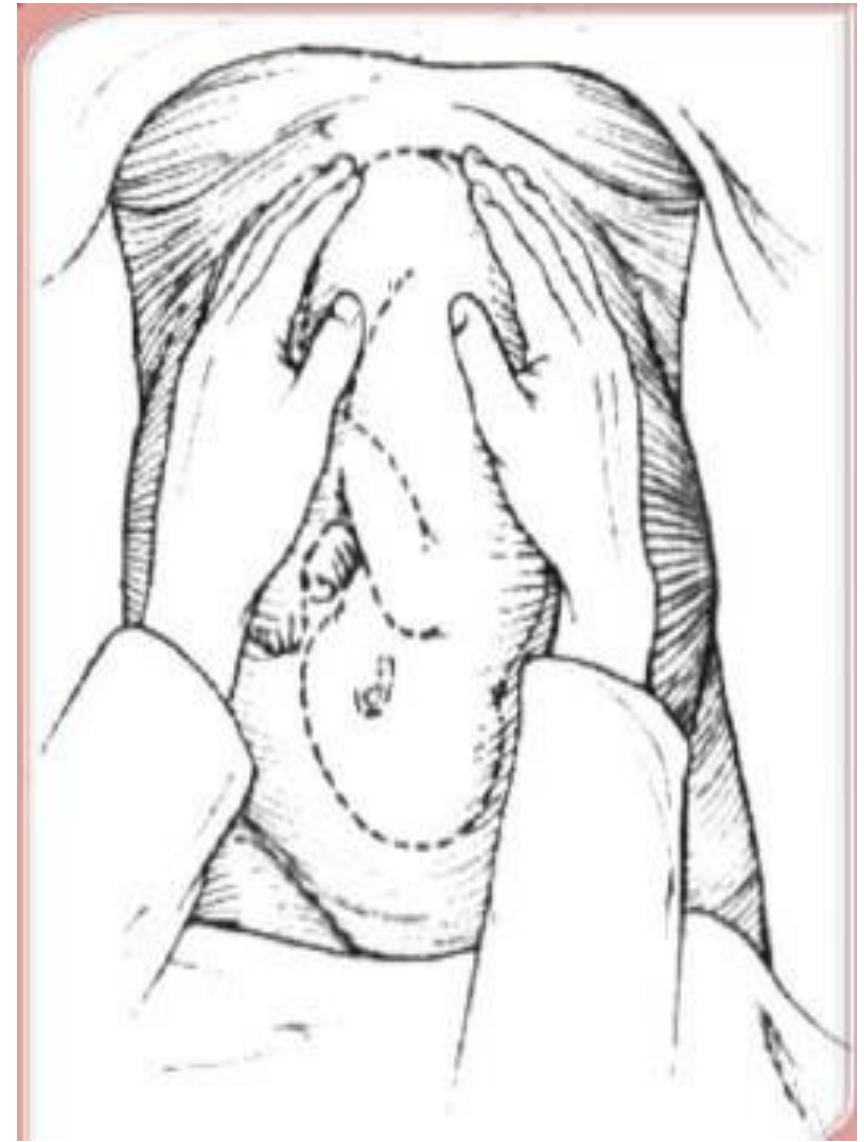
PP

Hace el diagnóstico de situación y presentación fetal, al identificar el polo fetal que está ocupando el fondo uterino. Además permite apreciar con aproximación la altura uterina.

Se ubican las manos en el fondo uterino tratando de abarcarlo con la cara palmar y apoyada en el borde cubital. De esta manera palparás el contenido (feto) y el continente (útero). Con esta maniobra podrás identificar el polo fetal que se encuentra en el fondo uterino:

a) **cefálico**: palparás las tres “R”: Redondo, Rígido y Regular.

b) **pélvico**: palparás las tres “I”: Irregular, Impreciso (en su demarcación y contorno) e Irritable, porque fácilmente se estimula y activa sus movimientos.



Se ubican ambas manos a cada lado del abdomen, ejerciendo una presión sobre uno de los lados moviendo al bebé al lado contrario, y con la otra mano, palpa suavemente para sentir que parte del cuerpo se encuentra en esta zona.

Si el dorso es derecho, apreciarás una superficie plana y convexa y del lado izquierdo, percibirás partes irregulares, con una mayor movilidad en la palpación (**manos y pies**).

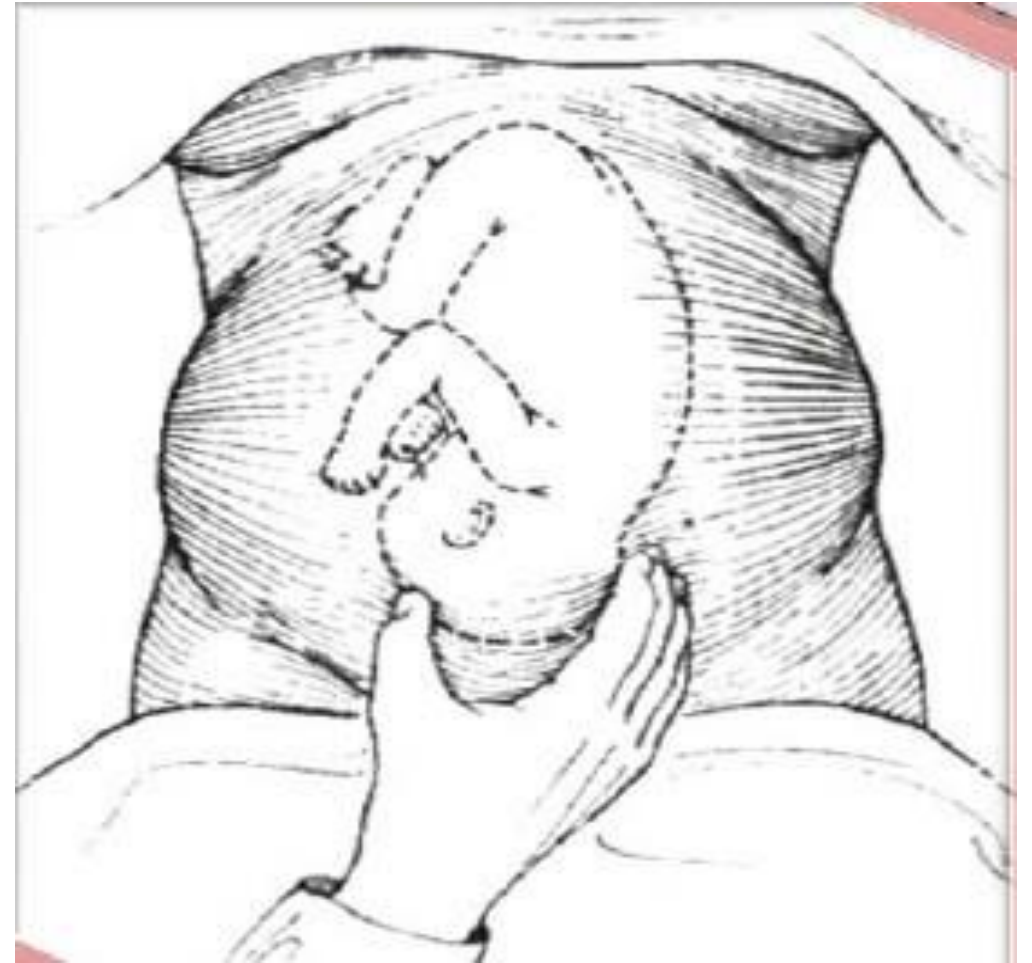


Se usa la mano derecha abierta como pinza, cuyas ramas serían el pulgar, índice y medio en forma de arco para poder abarcar el polo del producto que se aboca o tiende a abocarse en el estrecho superior de la pelvis materna. Pinza la parte inferior del abdomen de la madre inmediatamente por arriba de la sínfisis del pubis

Al tomarse fija y desplaza lateralmente con tú muñeca haciendo movimientos de pronosupinación (peloteo).

- a) Si la presentación pelotea, *esta libre.*
- b) Si la presentación no pelotea, *esta encajada.*

Confirma la presentación (**libre, abocado, encajado**)



Esta maniobra permite confirmar la presentación y orienta sobre el grado de descenso de la misma a la pelvis (estación referenciada con el estrecho superior, y no con las espinas).

Durante el embarazo, la estación fetal, se define como la relación existente entre la presentación y el estrecho superior de la pelvis, definiéndose 4:

- **Flotante:** cuando la presentación no esta en contacto con el mismo
- **Insinuada:** si la presentación en contacto con el estrecho superior es fácilmente desplazada durante la ejecución de esta maniobra
- **Fija:** ya un poco mas descendida, es imposible desplazarla del estrecho, pero permite reconocer las eminencias parietales por encima de la sínfisis púbica
- **Encajada:** es aquella cuya circunferencia parietal ha conseguido franquear el plano del estrecho superior, no se desplaza y no se reconocen las eminencias parietales, incluso con la vejiga vacía.

Se llevan ambas manos hacia el estrecho superior desde ambas fosas iliacas, tratando que ambas se junten en el centro del abdomen inmediatamente por encima de la sínfisis púbica



La importancia de este procedimiento es grande en los casos en los que no se cuenta con un aparato de ultrasonido, con ellas se puede determinar una decisión adecuada sobre el nacimiento.

Las primeras tres maniobras se pueden realizar a partir de las semanas 20 a la 22 y la cuarta a partir de la semana 28, de lo contrario se puede lastimar al feto.

Con esta maniobra también, se podrán identificar distintos factores. Por ejemplo, se podrá saber el número de bebés presentes en el embarazo, su situación, la posición y presentación fetal.