

# BIENVENIDOS

**IVSS**

The logo for IVSS (Instituto Venezolano de Seguros Sociales) features the letters 'IVSS' in a bold, blue, sans-serif font. Below the text is a horizontal bar composed of three distinct color bands: a top yellow band, a middle red band, and a bottom blue band, which are the colors of the Colombian national flag.



# LA PROMOCIÓN XV DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Dra. María Mogollón y Dr. Bernard Rodríguez

LES INVITA A LA  
JORNADA DE EGRESADOS EN  
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL  
I.V.S.S. Hospital General Regional Dr Pastor Oropeza Riera

**ECOGRAFÍA  
GINECOLOGÍCA Y  
OBSTETRICA DEL SIGLO XXI**



**Promoción XV**  
de Ginecología y Obstetricia

Hospital General Regional Dr. Pastor Oropeza

Dra María Mogollon y Dr Bernard Rodríguez



# ECOGRAFIA

## EN EL PARTO DESPUÉS DE CESÁREA

- *Dr. Carlos Rodríguez Rojas*
- Médico Cirujano
  - UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL LISANDRO ALVARADO
- Especialista en Ginecología y Obstetricia
  - INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES
- Diplomado en Docencia
  - UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL FUERZAS ARMADAS
- Diplomado Endocrinología Reproductiva
  - UNIVERSIDAD DE ALCALA DE HENARES





# ORIGEN DEL PROBLEMA

## Aumento Significativo de la tasa de Cesárea / Parto

Cifras Oficiales de la OMS para el 2015

Suecia (17%), Francia (21%) Argentina (23%);  
Alemania (32%), Australia (32%), EEUU (33%),  
Portugal (36%), Corea (37%), Chile (37%), México (39%),  
Irán (40%), Mauricio (44%) y Brasil (52%).

IMPLICACIONES SOCIALES Y MÉDICAS DEL INCREMENTO DE LA CIRUGÍA CESÁREA.  
REVISTA OFICIAL FLASOG. No. 6. Enero 2019



**PVDC**

Parto vaginal después de cesárea

**PVPC**

Parto vaginal post cesárea

**VBAC**

Vaginal birth after cesarean delivery



# ROTURA UTERINA

OSCILA ENTRE 0,5 Y 5%

**MULTIPLES  
VARIABLES  
SUBJETIVAS**



Estudio ecográfico 2D y 3D del segmento inferior en gestante con cesárea anterior. Unidad de Diagnóstico Prenatal, Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, Vigo, Pontevedra, España. 2012



# RECOMENDACIONES A.C.O.G.

ACOG recomienda someter a todos los casos con cesárea previa a intento de parto vaginal, salvo que exista alguna de las siguientes circunstancias:

1. Que persista la indicación anterior.
2. Que la cesárea fuese clásica o desconocida.
3. Que el feto pese 4.000 gramos o más.
4. Que haya alguna contraindicación para el parto vaginal.
5. Que no se pueda monitorizar el parto y,
6. La falta de un anesthesiólogo y un neonatólogo

American College of Obstetrician and Gynecologist.  
Vaginal birth after two or more previous cesarean  
sections. Am J Obstet Gynecol 1992



# SCORE ACOG

## SCORE PREDICTOR DE EXITO DE PARTO VAGINAL AL SOMETER A PRUEBA DE TRABAJO DE PARTO A PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CESAREA

a)	Edad menor de 40 años:	2 puntos
b)	Parto vaginal previo:	4 puntos
—	antes y después de cesárea	2 puntos
—	luego de primera cesárea	1 punto
—	antes de primera cesárea	0 puntos
—	ninguno	
c)	Razón para primera cesárea:	
—	diferente a falla de progresión del parto:	1 punto
d)	Borramiento al ingreso:	
—	75%	1 puntos
—	—25 —75%	1 punto
—	—25%	0 punto
e)	Dilatación al ingreso de 4 cm o más	1 punto

Flamm B., Geiger A: Vaginal birth after cesarean delivery: an admission scoring system. *Obstet Gynecol* 1997  
CITADO POR  
*REV CHIL OBSTET GINECOL* 2003;  
68(6): 523-528



# ACOG PRACTICE BULLETIN 2010

**Tabla 1 Recomendaciones de la ACOG para practicar parto vaginal después de una cesárea**

## Nivel de evidencia A

- La mayoría de las mujeres con una cesárea previa mediante incisión transversa baja uterina son candidatas a ofrecer intento de parto vaginal postcesárea.
- Puede en estas pacientes ser utilizada la anestesia epidural.
- No se debe utilizar Misoprostol en tercer trimestre en presencia de cesárea previa o cirugía mayor uterina.

## Nivel de evidencia B

- Mujeres con dos cesáreas previas transversas bajas podrían ser candidatas a intento de trabajo de parto.
- Embarazos gemelares con una cesárea transversa baja, sin otra contraindicación son candidatas a intento de trabajo de parto.
- Pacientes con presentación podálica y no otra condición de riesgo más cesárea transversa baja son candidatas a versión externa.
- Pacientes con incisión uterina no cesárea transversa baja o con contraindicación de parto vaginal no son candidatas a intento de trabajo de parto.
- Es posible utilizar inducción de trabajo de parto por complicaciones maternas o fetales para intento de trabajo de parto.
- Pacientes cuyo tipo de incisión uterina es desconocida no tienen contraindicación intento de parto, salvo que existan altos elementos de sospecha de incisión clásica.

## Nivel de evidencia C

- El intento de trabajo de parto en cesárea anterior debe ser realizado en instituciones con capacidad de cirugía de emergencia, cuando no sea así la paciente debe estar informada de esta limitación.
- Luego de adecuada consejería, la decisión de intento de trabajo de parto o cesárea electiva debe ser tomada por la paciente en consulta con su médico tratante. La documentación de consejería y plan de manejo debe ser incluida en la ficha clínica.

**IMPLICACIONES  
SOCIALES Y MÉDICAS  
DEL INCREMENTO DE  
LA CIRUGÍA CESÁREA.  
REVISTA OFICIAL  
FLASOG. No. 6. Enero  
2019**





# TOLAC

## Trial of labor after cesarean delivery



### VAGINAL BIRTH AFTER CESAREAN

Early Pregnancy

Delivery Admission

Maternal age (range 15-50 years):

Height Unit:

- inches  
 centimeters

Height (range 119-191 cm):

Weight Unit:

- pounds  
 kilograms

Weight at delivery (range 46-220 kg):

Weight at delivery (range 46-220 kg):

Body mass index: kg/m<sup>2</sup>

Obstetric History:

Previous VBAC

Arrest disorder indication for prior cesarean?

No

Gestational age at admission (range 34-44 weeks):

Hypertensive disorder of pregnancy?

No

Cervical dilation (range 0-10 cm):

Cervical effacement (range 0-100 %):

Maternal-Fetal Medicine Units Network  
Version 2.1 (updated July 2023)



# CONSENSO - PROTOCOLO - PAUTAS EN VENEZUELA?



Gobierno Bolivariano  
de Venezuela

Ministerio del Poder Popular  
para la Salud



## PROTOCOLOS DE ATENCIÓN. CUIDADOS PRENATALES Y ATENCIÓN OBSTÉTRICA DE EMERGENCIA

unicef 



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
en las Américas



Fondo de Población  
de Naciones Unidas

**CESÁREA  
ANTERIOR: 16  
RESULTADOS**

PROTOCOLOS DE ATENCIÓN. CUIDADOS PRENATALES Y ATENCIÓN OBSTÉTRICA DE EMERGENCIA  
Ministerio del Poder Popular para la Salud-MPPS / Oficina Sanitaria Panamericana / Organización Mundial de  
la Salud Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF Fondo de Población de Naciones Unidas -  
UNFPA Diciembre 2013



# ROL DE LA EKOGRAFIA



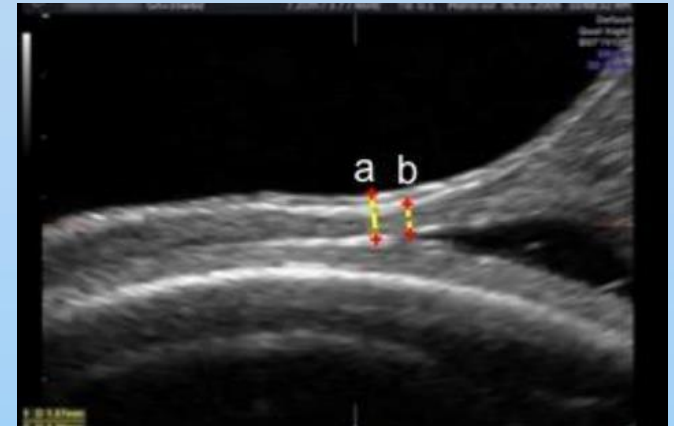
# MEDICION DEL SEGMENTO

## Técnica para la Medición

- Momento
- Equipo
- Vía
- Condiciones

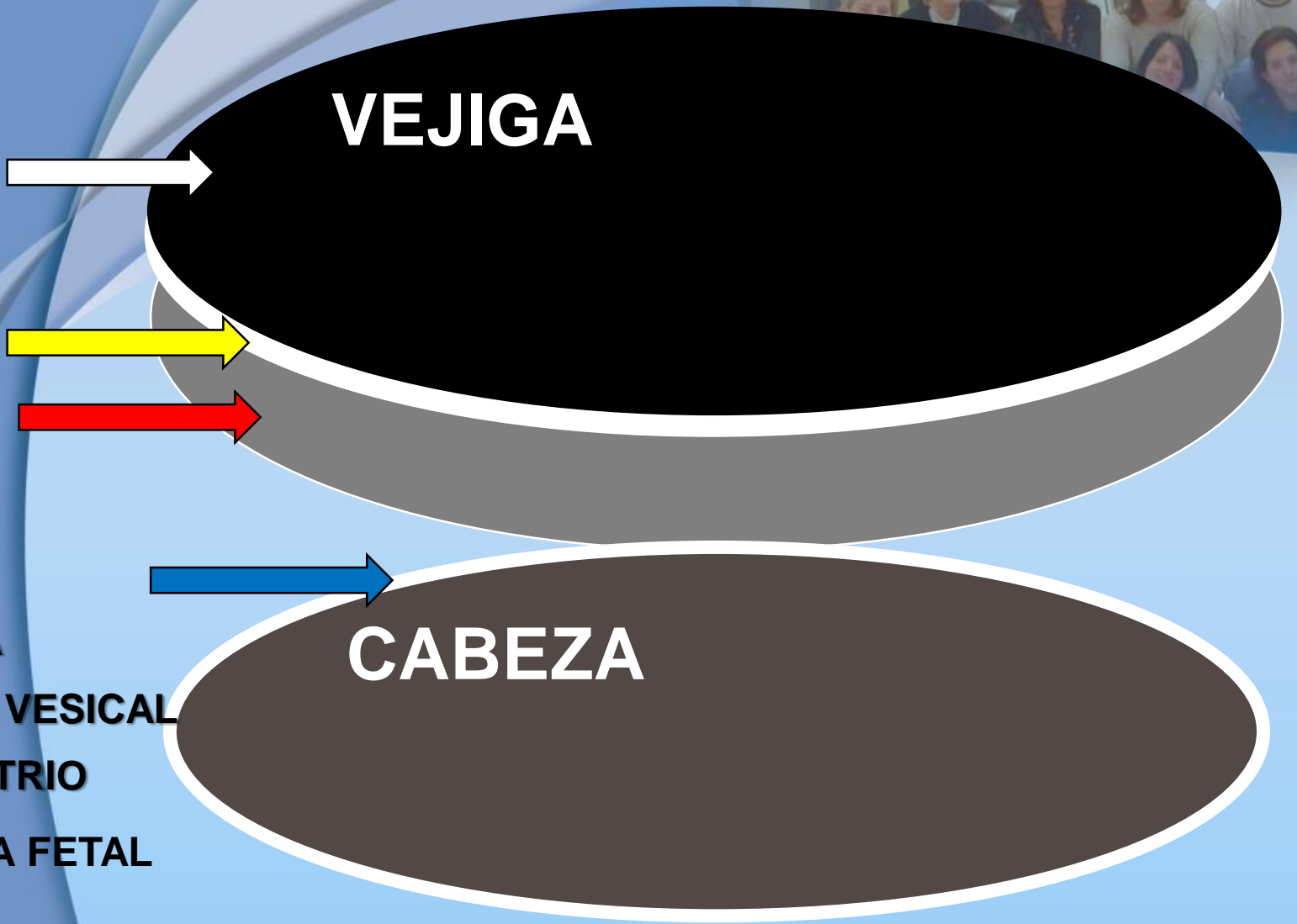
Grosor del Segmento: > 3mm





Grosor del Miometrio: > 2mm

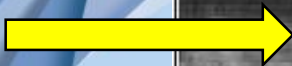


PROTOCOLO: CONTROL GESTACIONAL EN GESTANTES CON CESÁREA ANTERIOR

Centre de Medicina Fetal i Neonatal de Barcelona . España 2019



-  **VEJIGA**
-  **PARED VESICAL**
-  **MIOMETRIO**
-  **CABEZA FETAL**



**VEJIGA**



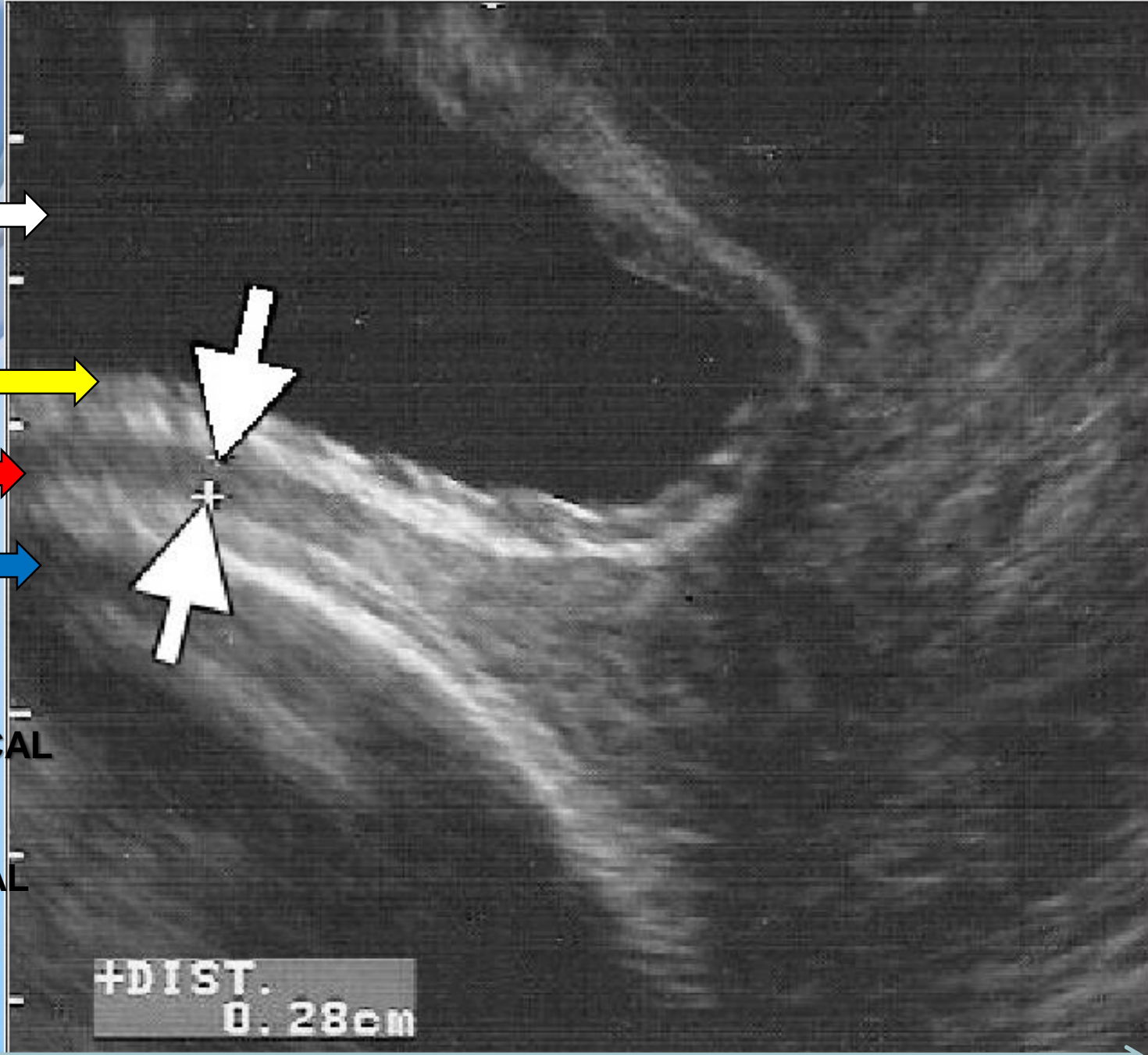
**PARED VESICAL**



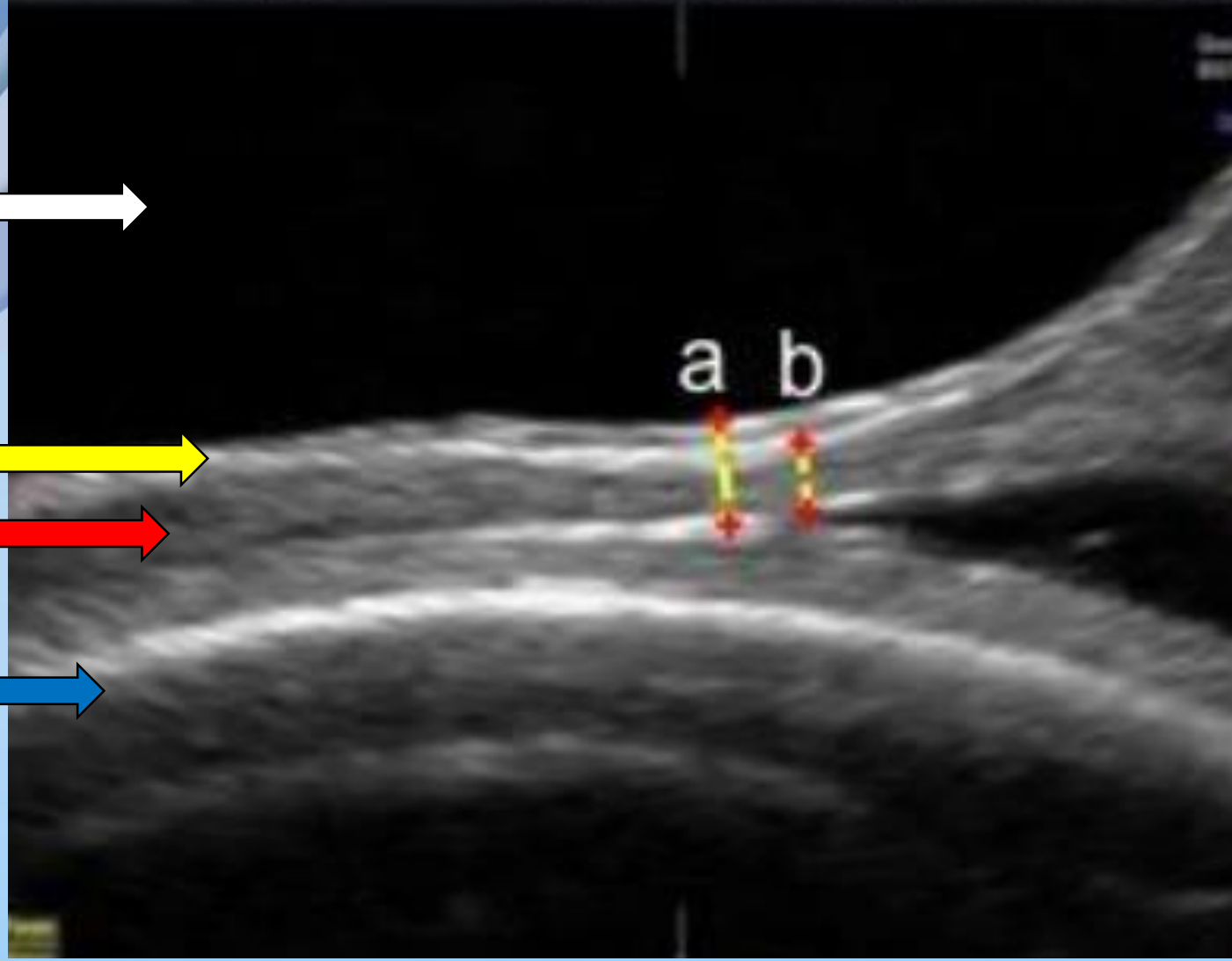
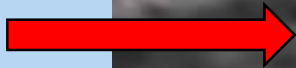
**MIOMETRIO**







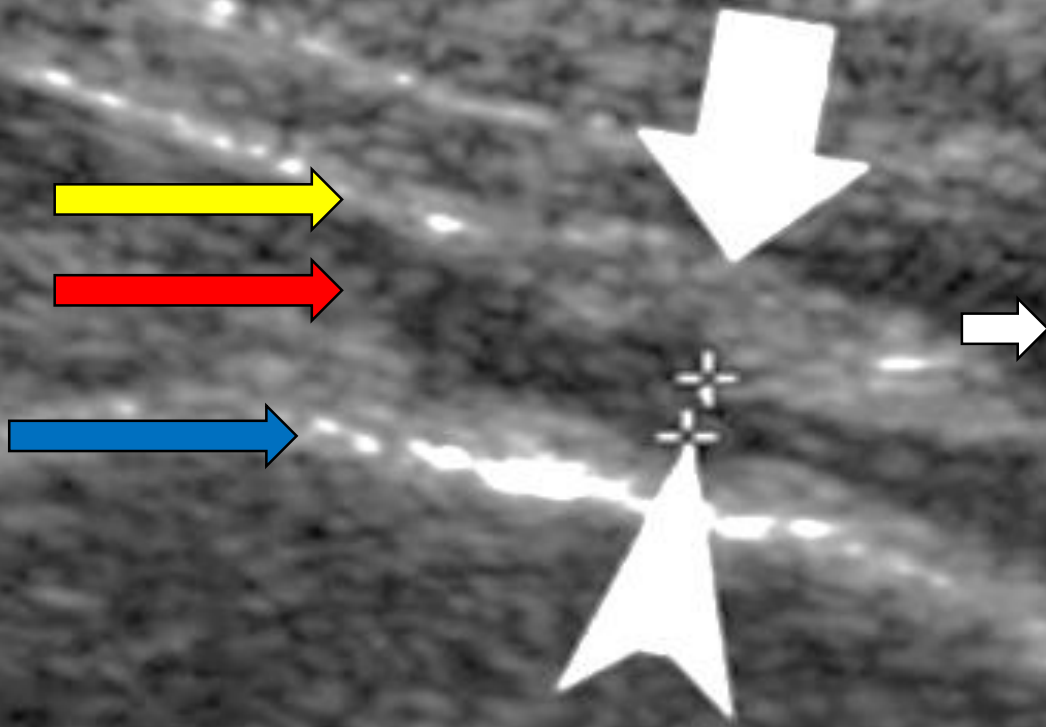
**CABEZA FETAL**







#DIST.  
0.28cm



-  **VEJIGA**
-  **PARED VESICAL**
-  **MIOMETRIO**
-  **CABEZA FETAL**



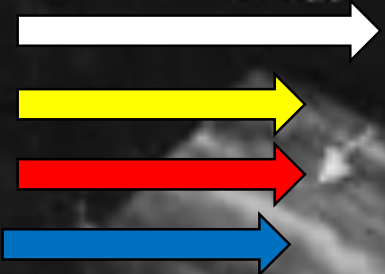
-  VEJIGA
-  PARED VESICAL
-  MIOMETRIO
-  CABEZA FETAL







L S

Lower Uterine Segment

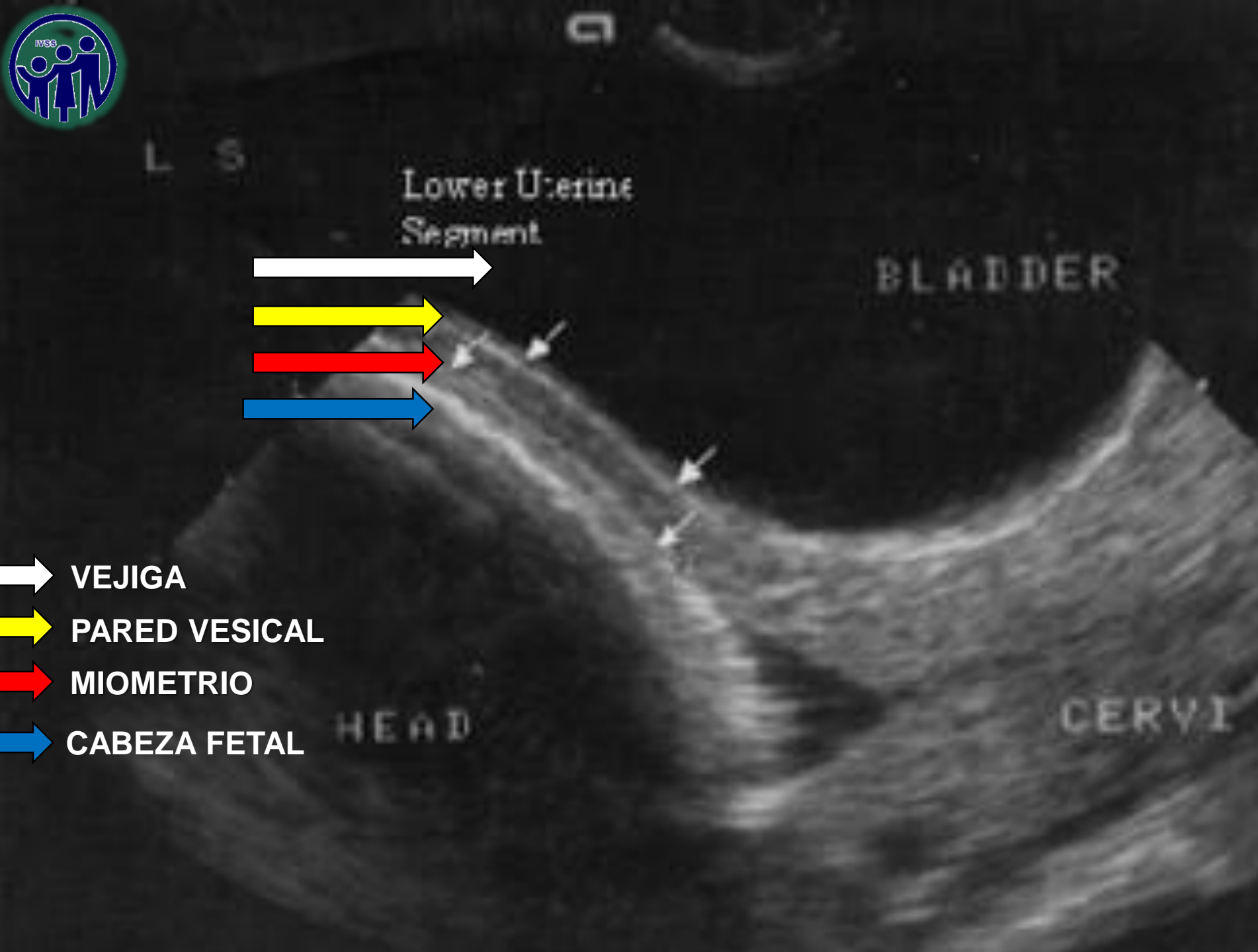
BLADDER

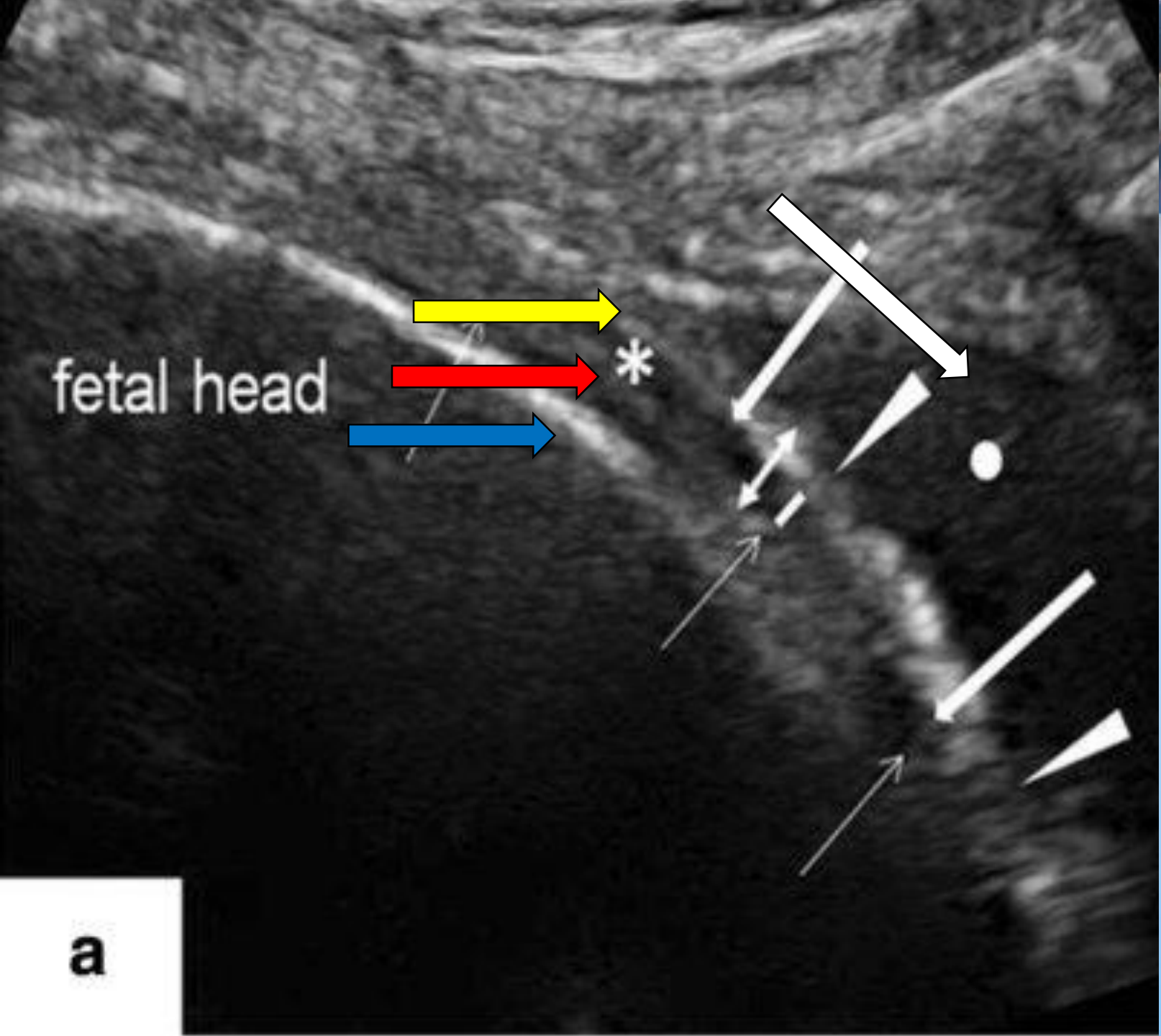


-  VEJIGA
-  PARED VESICAL
-  MIOMETRIO
-  CABEZA FETAL

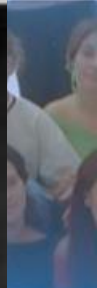
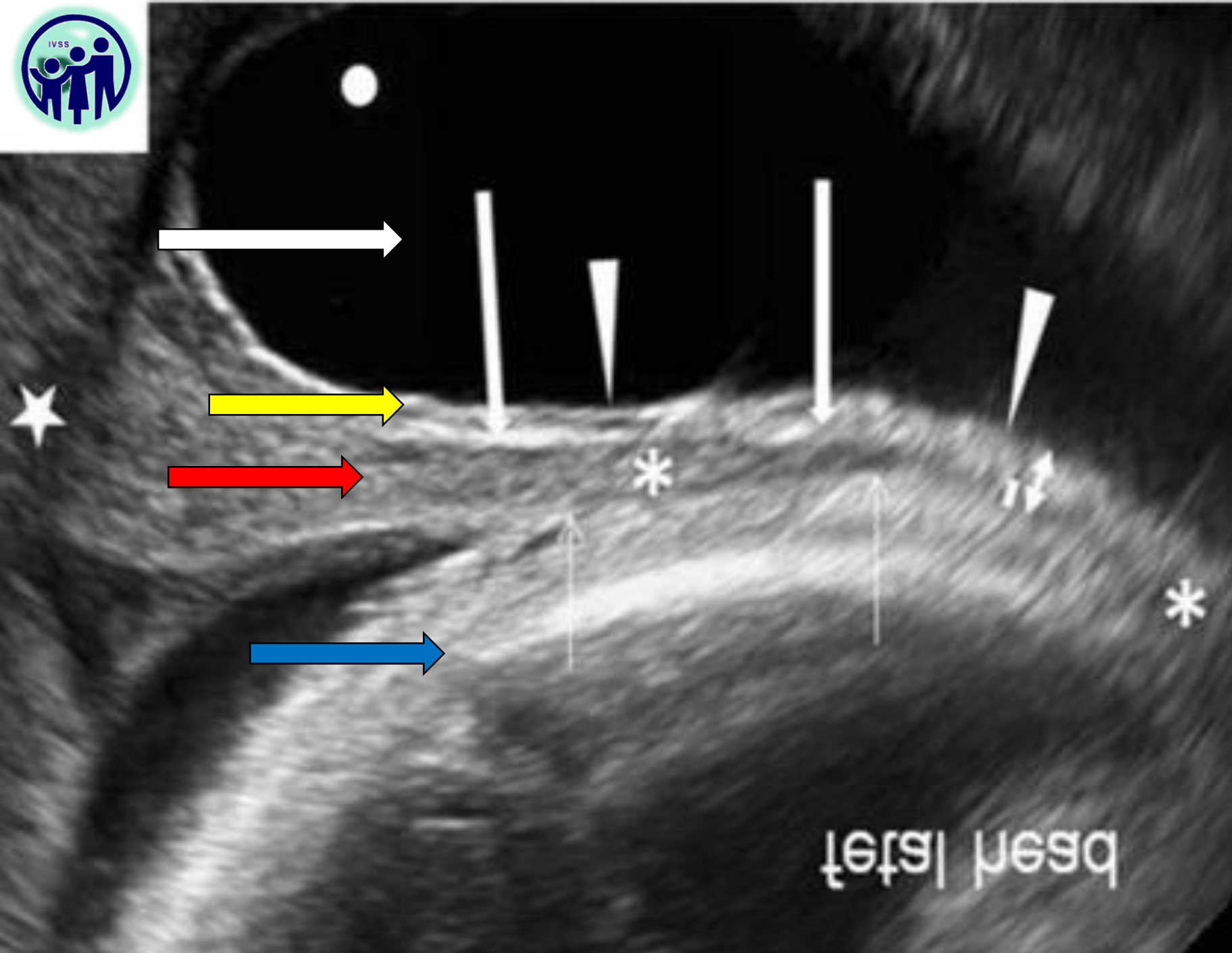
HEAD

CERVIX





**a**



bearn later



# INTERPRETACIÓN

Grosor del Segmento: > 3mm  
Grosor del Miometrio: > 2mm

PROTOCOLO: CONTROL GESTACIONAL EN GESTANTES  
CON CESÁREA ANTERIOR  
Centre de Medicina Fetal i Neonatal de Barcelona . España 2019

Grosor del Segmento: > 3,2mm  
Grosor del Miometrio: > 2,3mm

Medición ecográfica del grosor del segmento uterino y miometrial durante el trabajo de parto en pacientes con cesárea previa. AVUM 2022

Grosor del Segmento: > 3,5mm

Medición del Segmento Uterino en pacientes con cesárea Anterior a quien se le da oportunidad de parto Vaginal. Guatemala. TESIS DE GRADO 2013



Fukuda et al, 1988	Asociación entre LUS delgada y dehiscencia de la cicatriz durante cesárea, TA, LUS < 2,0mm Dehiscencia cicatriz en 35% (5/14), LUS > 3,0mm 0% (0/70)
Rozemberg et al, 1996	Cohorte prospectiva n=642, correlación inversa LUS 35-38 semanas, TA, con riesgo de dehiscencia cicatriz/ruptura LUS >3,5mm n=455, dehiscencia 2(0,4%), ruptura 1(0,2%) LUS 2,6-3,5mm n=136, dehiscencia 5(3,7%), ruptura 9(6,6%) LUS 1,6-2,5mm n=51, dehiscencia 3(5,9%), ruptura 5(9,8%) Corte 3,5mm sensibilidad 88%, VPN 99,3% Especificidad 73%, VPP 12%
Bujold et al, 2009	Cohorte prospectiva TA y TV corte de 2,3mm para TOLAC LUS <2,3mm Ruptura 3/33(9,1%) LUS >2,3mm Ruptura 0/92
Gotoh et al, 2000	LUS <2mm, 1 semana antes del parto VPP 73,9% y VPN 100%

A photograph of the Hospital Pastor Orcpeza R. in Tolac, featuring two tall palm trees in the foreground and a large green tree on the left. A white building with blue accents is visible in the background under a blue sky with light clouds. A semi-transparent light blue box with a white border is overlaid on the bottom half of the image, containing text.

# ACCESO A MATERIALES TOLAC Y PRESENTACION

[www.GINECOLOGO BARQUISIMETO.com](http://www.GINECOLOGO BARQUISIMETO.com)

# HOSPITAL DR. PASTOR OROPEZA R.



GRACIAS POR  
SU ATENCION

