



Compartint l'Anestesiologia a les Tres Nacions

Una Comarca, un Hospital, tres Idiomes...



Palau d'Esports i Congressos d'Alp, Girona

XIV Congrés de la Societat Catalana
d'Anestesiologia, Reanimació i
Terapèutica del Dolor

8 i 9 de novembre de 2018

WWW.CONGRESSCARTD.ORG

ESTUDIO COMPARATIVO DE DOS TÉCNICAS DE ANALGESIA EPIDURAL PARA TRABAJO DE PARTO Y REPERCUSIÓN EN LOS RESULTADOS DEL PARTO EN NUESTRO CENTRO. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TARRAGONA JOAN XXII

Gironés Montagud, Aitana; Holgado Pascual, Carmen María; Vizcarro Carmona, David; Ballesteros Pérez, Mónica
Hospital Universitario Joan XXIII de Tarragona

OBJETIVOS

Observar la incidencia de parto instrumentado en nuestro centro durante dos periodos de tiempo con protocolos de analgesia epidural diferentes, comparándolo con Cataluña. En 2015 consistía en Ropivacaína 0.2% en perfusión continua y en 2017 cambió a Ropivacaína 0.1% o Levopubicaína 0.125 % y fentanilo 2 mcg/ml en perfusión epidural de bolo intermitente (PIEB) + PCA.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se accedió a la base de datos de partos de nuestro centro de ambos años. Posteriormente se realizó la comparación de la proporción del tipo de parto de ambos años mediante la prueba del Ji al cuadrado. El nivel de significación estadística aceptado $p \leq 0.05$.

RESULTADOS

En 2015; el 58% fueron partos eutócicos, el 26% partos instrumentados y el 16% cesáreas. En el 2017, los resultados fueron: 68,59% de parto eutócico, 19,52% de parto instrumentado y 11,89% de cesáreas. Existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados de ambos periodos ($p < 0,0001$).

En 2016 la incidencia de parto instrumentado en Cataluña fue del 11% pero la incidencia de cesárea fue del 27,4%. Respecto a los partos instrumentados, nuestro centro está por encima del porcentaje de Cataluña, probablemente este aumento sea a costa de disminuir el número de cesáreas. No obstante, se observa una disminución de la incidencia de parto instrumentado en nuestro centro del año 2015 al 2017 desde la implementación de la técnica anestésica a PIEB + PCA.

CONCLUSIONES

La técnica analgésica PIEB + PCA con bajas concentración de anestésico local obtiene buenos resultados obstétricos que se ajustan a las recomendaciones de la SEGO.