



Vasa Previa

La vasa previa es una complicación del embarazo donde los vasos sanguíneos del cordón umbilical se encuentran sobre el cuello uterino, un área por donde pasa el feto durante el parto. Estos vasos pueden desplazarse a través de las membranas (o saco amniótico) que rodean al feto, en lugar de entrar directamente en la placenta. Cuando hay vasos de sangre sin protección sobre el cuello uterino, el riesgo para el bebé puede ser considerable. El riesgo principal es que los vasos sanguíneos se pueden desgarrar y hacer que el bebé sangre.

¿Cuáles son los Aspectos Preocupantes de la Vasa Previa?

La vasa previa puede causar graves problemas. El feto podría recibir menos sangre y oxígeno si se encuentran presionados los vasos sanguíneos en las membranas. Además, cuando se rompen las membranas (es decir, cuando ocurre el rompimiento de fuente), los vasos sanguíneos del feto en las membranas se pueden desgarrar y causar sangrado. Esta situación puede causar una gran pérdida de sangre para el feto, anemia (recuento sanguíneo bajo) o muerte. Cuando se detecta en sus primeras etapas y se trata cuidadosamente, el riesgo de pérdida del embarazo es menor al 5%. Si no se diagnostican estos vasos sanguíneos anormales hasta o después del parto, el riesgo de perder al feto puede ser más del 50%.

¿Quién Corre el Peligro de Presentar Vasa Previa?

Las mujeres con complicaciones en el embarazo por los problemas médicos que se conocen como inserción velamentosa del cordón y placenta accesorio, corren un mayor riesgo de presentar vasa previa. Sin embargo, incluso en la presencia de alguno de estos problemas médicos, el riesgo de vasa previa es bajo. En la placenta previa (la placenta se encuentra sobre el cuello uterino), también aumenta el riesgo de vasa previa. Si tiene placenta previa o placenta baja (placenta cerca del cuello uterino), su médico podría recomendar hacer ecografías (ultrasonidos) adicionales, incluso un examen de ecografía vaginal en el segundo o tercer trimestre. Las mujeres que se han sometido a fertilización in vitro, están embarazadas con gemelos/mellizos u otros embarazos múltiples (trillizos, cuádruples, etc.) también corren un mayor riesgo de vasa previa.

¿Cómo se Diagnostica Vasa Previa?

La ecografía es la forma principal en que se detecta vasa previa antes del embarazo. Se diagnostica vasa previa si se observa un vaso sanguíneo fetal sobre el cuello uterino o inmediatamente adyacente a este. El diagnóstico por lo general se hace en la fecha en que se realiza un examen de ecografía de rutina a mediados del embarazo ya que la detección posteriormente en el embarazo puede ser limitada. En alrededor del 20% de los casos en que se sospecha de vasa previa en las primeras etapas del embarazo, esta se podría resolver. Se recomiendan hacer ecografías de seguimiento de la vasa previa a medida que evoluciona el embarazo. Estas pueden ser útiles para lograr el mejor desenlace posible.

¿Cómo se Debe Manejar un Embarazo con Vasa Previa?

En las mujeres con vasa previa, el objetivo es prolongar el embarazo de la manera más segura posible y evitar las complicaciones que pueden ocurrir cuando se rompen las membranas u ocurre el trabajo de parto. A menudo se recomienda el reposo pélvico. Eso quiere decir no colocar nada en la vagina y evitar el coito (relaciones sexuales). Su médico podría recomendarle que reciba esteroides en algún momento para ayudar a madurar al feto, en caso de que sea necesario adelantar el parto. En algunos casos, se podría recomendar hospitalizar a la madre para controlar su estado de cerca y acelerar el parto, si fuera necesario. Su profesional médico creará un plan de manejo individualizado que se basa en sus factores de riesgo, las determinaciones de las ecografías y otros factores.

¿Cómo y Cuándo Debe Nacer el Bebé si Tiene Vasa Previa?

Si le han diagnosticado vasa previa, debe tener un parto por cesárea programado en un hospital capacitado para cuidar a su bebé y proporcionar una transfusión de sangre inmediata en caso de que surjan complicaciones. Durante el parto, su médico podría ajustar el tipo de incisión en el útero según la ubicación de la placenta y los vasos sanguíneos. Durante la cirugía, si se desgarran uno de los vasos sanguíneos, su médico sujetará

rápidamente el cordón con pinzas para ayudar a reducir la pérdida de sangre de su bebé.

Cuando se programa un parto por cesárea, el objetivo es examinar los riesgos de adelantar el parto y compararlos con el riesgo del trabajo de parto o la ruptura de membranas y el posible desgarro de los vasos sanguíneos. Los estudios indican que cuando se diagnostica vasa previa antes del embarazo y se adelanta el parto, las tasas de supervivencia del bebé son superiores al 90%. Los expertos creen que programar el parto por cesárea entre las semanas 34 y 37 de embarazo brinda el mejor desenlace posible.

Resumen

Aunque no es posible prevenir la vasa previa, a menudo se puede diagnosticar y tratar cuidadosamente para lograr un buen desenlace. Si le diagnostican vasa previa, su médico la ayudará a determinar el mejor plan de cuidados para usted y su bebé. Al identificar este estado médico antes del parto y con el seguimiento adecuado, las tasas de supervivencia en los embarazos con vasa previa reconocida son altas generalmente.

Para encontrar un especialista en medicina materno-fetal en su localidad, visite <https://www.smfm.org/members/search>.

La serie de educación para pacientes del Society for Maternal-Fetal Medicine (Sociedad de Medicina Materno-Fetal) refleja el contenido de las pautas actuales publicadas por SMFM. Cada uno de los documentos de la serie ha atravesado un proceso de revisión interna extensa antes de su publicación. Los documentos de educación para pacientes no se deben usar para reemplazar los consejos y la atención de un profesional médico.



Society for
Maternal • Fetal
Medicine
High-risk pregnancy experts