



¡Evidencia que Fortalece!

Escrito por Rebecca Dekker, PhD, RN

Pregunta: ¿Cuán exactos son los ultrasonidos para determinar si tengo un bebé grande?

Respuesta: Los ultrasonidos son exactos aproximadamente la mitad de las veces que pronostican un bebé grande y la otra mitad están equivocados. A pesar de que a 1 de cada 3 mujeres estadounidenses se les dice que tienen un bebé grande al final del embarazo, sólo 1 de cada 10 bebés que nacen es realmente grande. Los resultados del ultrasonido tienden a estar entre 15% sobre o 15% debajo del peso real tu bebé. Por ejemplo, si el peso real de su bebé fue de 8 lbs. (3,629 gramos) el ultrasonido podría estimar el peso del bebé para estar entre 6 lbs., 13 oz. (3,090 gramos) y 9 lbs., 3oz. (4,450 gramos).

Pregunta: ¿Cuál es la probabilidad de que mi bebé podría tener dificultad con el nacimiento de sus hombros?

Respuesta: Si bien es cierto que del 7 al 15% de los bebés grandes tienen dificultades para nacer a causa de sus hombros (llamado distocia de hombros) la mayoría de estos casos son manejados con éxito por el médico sin consecuencias perjudiciales para él bebé. Lesiones permanentes del nervio debido a los hombros atascados ocurren en 1 de cada 555 bebés que pesan entre 8 lbs., 13 oz y 9 lbs., 15 oz. y en 1 de cada 175 bebés que pesan 9 lbs., 15 oz. o más.

Pregunta: ¿Necesito tener una inducción si sospechan un bebé grande?

Respuesta: Una inducción puede reducir las probabilidades de distocia de hombro del 7% al 4% y las probabilidades de fractura de nacimiento del 2% al 0.4%. Pero, los investigadores no han demostrado que la inducción temprana tenga algún impacto sobre las lesiones del nervio o las admisiones en la UCIN que podrían estar asociadas con estas lesiones. La inducción puede aumentar el riesgo de tener un desgarro severa y también puede aumentar el riesgo de que su bebé necesite tratamiento para la ictericia. El mejor momento para la inducción no está claro: la mayor parte de la evidencia proviene de inducciones muy temprana (entre las 37-38 semanas).

Pregunta: ¿Qué tal planear una cesárea?

Respuesta: Desafortunadamente, se necesitarían casi 3700 cesáreas innecesarias para evitar un caso de lesión permanente causada por distocia de hombros en un bebé que se sospecha que pesa 9 lbs., 15 oz. o más. Existen beneficios

y riesgos para las cesáreas electivas, y los riesgos incluyen tasas más altas de complicaciones para las madres y los bebés, así como riesgos elevados en los futuros embarazos. Por estas y otras razones, el Congreso Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos dice que la cesárea electiva “puede” considerarse con un peso fetal estimado de 11 lbs. o mayor.

Pregunta: ¿Hay algún otro inconveniente para mi si mi proveedor de cuidados sospecha que tengo un bebé grande?

Respuesta: Muchos estudios han demostrado que la “sospecha” de un bebé grande generalmente aumenta el riesgo de cesárea sin mejorar la salud de la madre o el bebé. Si los médicos creen que tienes un bebé grande, es más probable que diagnostiquen que tu trabajo de parto está estancado o te presionen para que te hagan una cesárea, en comparación con una mujer que tiene un bebé grande, pero no se sospechaba. La mitad de las veces que sospechan que es un bebé grande, la predicción habrá sido incorrecta.

Pregunta: ¿Cuál es el resultado final?

Respuesta: El principal problema con los bebés grandes es que es difícil predecir si vas a tener uno o no. La retrospectiva es 20-20, pero no sabemos con anticipación qué bebés serán grandes y qué bebés grandes van a tener problemas. Sería conveniente preguntarle a su proveedor de atención cuál es su tratamiento habitual para los bebés que sospechen que sean grandes, para tener una idea de su práctica habitual. También es una buena idea averiguar si su proveedor de atención entrena regularmente sobre cómo manejar la distocia del hombro, ya que esta situación puede ocurrir con un bebé de cualquier tamaño, y se ha demostrado que el entrenamiento disminuye las posibilidades de que un bebé sufra una lesión permanente debido a distocia de hombros.

Descargo de responsabilidad y derechos del autor:

Esta información no sustituye a una relación de proveedor de cuidado-paciente y no se debe confiar en ella como un consejo médico personal. No se debe actuar sobre ninguna información sin la aportación profesional de su propio proveedor de atención médica. © 2020. Todos los derechos reservados. Evidence Based Birth[®] es una marca registrada. Se concede permiso para reproducir este folleto impreso con el crédito completo otorgado al autor. Los folletos se pueden distribuir libremente en forma impresa pero no vendidos. Este PDF no puede publicarse en línea.

“ Los ultrasonidos son correctos la mitad de las veces y están equivocados la mitad de las veces cuando predicen un bebé grande.”

