



Embaràs

Venir al món de natges

Que el nen arribi en aquesta posició no significa necessàriament que calgui fer una cesària. Hi ha altres opcions

MARTA ESPAR

FOTO: MANOLO GARCÍA

El Gil va néixer fa 11 mesos. El primer que va ensenyar quan va sortir del cos de la seva mare no va ser el caparró, sinó les natges. La seva mare, Laia Piñol, i el seu pare, Rafael Cabral, desitjaven que el nen pogués néixer de la manera més natural i segura possible en un part vaginal, però a l'última ecografia, a la setmana 37, els van mostrar que el Gil no s'havia girat i que continuava de natges. Dues setmanes més tard, a la 39, encara estava en la mateixa posició. Les llevadores de l'ambulatori van ensenyar a la Laia una sèrie d'exercicis d'inclinació pèlvica i li van recomanar una tècnica d'acupuntura anomenada *moxibustió*, però no va funcionar. El següent pas havia de ser intentar girar-lo a través d'una tècnica anomenada *versió cefàlica externa*, una maniobra obstètrica que consisteix a canviar de posició el fetus i que acostuma a tenir èxit en un 50% dels casos, però no l'hi van poder practicar perquè ja estava molt avançada i no complia certs criteris. Va ser llavors quan va arribar el moment de decidir: ¿part de natges o cesària directa?

Molts pares i mares es troben davant d'aquesta dicotomia, perquè entre el 3% i el 4% dels fetus estan en posició podàlica, és a dir, de natges, en el moment del part. Des que l'any 2000 un estudi multicèntric publicat a la revista científica *The Lan-*

cet va recomanar incloure la cesària programada en el protocol dels hospitals com a alternativa més segura al part assistit per via vaginal en aquests casos, l'assistència per via vaginal va començar a desaparèixer dels centres hospitalaris perquè es va deixar de formar els residents en aquest tipus de part, que exigeix unes habilitats i experteses concretes.

Al cap de pocs anys, però, l'estudi publicat a *The Lancet* va ser molt criticat per una sèrie d'errors metodològics, i avui les

Quan es pot intentar un part vaginal en presentació podàlica

Segons el protocol de l'Hospital de Sant Pau, basat en el que indiquen les guies de pràctica clínica internacionals, es pot intentar el part vaginal en presentació podàlica quan:

— L'embaràs ha superat les 37 setmanes.

— Es tracta de natges pures o completes (i no de peus).

— El fetus està en actitud de flexió o indiferent.

— El nadó pesa entre 2,5 i 4 kg.

— La pelvis materna és clínicament adequada.

— No hi ha contraindicació explícita per al part vaginal.

societats científiques han tornat a recomanar el part vaginal, sempre que es compleixin una sèrie de condicions. Però bona part dels hospitals catalans no preveuen aquest tipus d'assistència.

A l'Hospital de la Vall d'Hebron de Barcelona i a l'Hospital de Terrassa els han seguit assistint, i l'Hospital de Sant Pau de Barcelona va engegar l'any 2011 una estratègia per revisar els seus protocols i recuperar la formació per assistir parts de natges per via vaginal, després que en els anys anteriors s'hagués generalitzat l'atenció als parts de natges amb cesària.

Actualment, el 60% dels seus ginecòlegs estan preparats per assistir un part de natges per via vaginal i s'espera que la xifra augmenti. "El part de natges és un part d'alt risc que requereix l'aplicació d'un protocol específic, així com un equip humà i una infraestructura assistencial adequades, però el 80% de les dones que compleixen els criteris i es decideixen per aquest tipus d'assistència, acaben tenint un part vaginal amb un bon resultat perinatal", explica Josep Armengol, ginecòleg del servei d'obstetrícia i ginecologia de l'Hospital de Sant Pau.

"Els estudis indiquen que no hi ha una diferència significativa en els resultats perinatals entre un part de natges assistit per via vaginal i una cesària programada i, per tant, si es compleixen els requisits pel que fa al pes o la col·locació del fetus, entre



TAL COM VENIA. El Gil, que ara té 11 mesos, va néixer amb un part de natges. La Laia i el Rafael, els pares, volien que arribés al món de la manera més natural possible.

Tres hospitals catalans tenen un protocol per fer parts de natges amb seguretat

Si es compleixen una sèrie de requisits no hi ha raó per prioritzar una cesària

d'altres, que s'han de valorar cas per cas, no hi ha raó per prioritzar una cesària", afegeix Armengol. Però qui té l'última paraula són la mare i el pare: "Nosaltres ho proposem com la millor opció i donem tota la informació necessària, però és la dona que va de part qui tria". Armengol, però, matisa que no es poden oblidar els beneficis que té per a la criatura i per al seu sistema immunitari poder néixer pel canal vaginal, i per a la mare, ja que la cesària, com a procediment quirúrgic, presenta més complicacions maternes i multiplica per 3 la mortalitat.

Decisió meditada

La Laia i el Rafael ho van valorar i es van decidir pel part vaginal, perquè pensaven que la cesària era





una opció que sempre podien tenir a l'abast en cas que aparegués una complicació durant el part. Avui estan molt satisfets d'haver fet aquesta tria. Socialment, però –admet Armengol–, sembla que ha calat la idea que quan el nen ve de natges cal fer cesària.

“La gran majoria de les dones no volen un part natural de natges. Només les més motivades el demanen, però la gran majoria de la població continua demanant parts amb epidural i cesàries en cas de presentació podàlica”, insisteix Anna Martí, cap clínica d'obstetrícia del servei de ginecologia i obstetrícia de l'Hospital Sant Joan de Déu de Manresa. Aquesta ginecòloga, formada a Sant Pau, explica que al seu servei no assisteixen

parts vaginals de natges perquè només tenen un metge adjunt de guàrdia. Aquests parts requereixen un equip expert, i la majoria de ginecòlegs no estan formats per assistir-los i, a més, “són parts que si es compliquen fan patir molt”, afegeix Martí.

Quan una dona vol un part natural de natges la deriven a un altre centre, com Sant Pau, i sempre com a primera opció ofereixen la possibilitat de realitzar una maniobra obstètrica anomenada versió cefàlica externa (VCE). “És una tècnica validada per les societats científiques, senzilla de realitzar, que té una taxa d'èxits del 50% i molt poques complicacions”, afegeix Martí, que indica que des del 2007 no han hagut de practicar cap cesària urgent. —

Abans del part

Elena Basteiro, llevadora de l'Associació Catalana de Llevadores (www.llevadores.cat), ofereix una sèrie de consells d'exercicis, quan la criatura va de natges al final de l'embaràs, per intentar que es giri:

Exercicis (10-15 minuts al dia):

Els d'inclinació pèlvica, que són una sèrie de posicions en què la pelvis queda més amunt del tronc, com per exemple, la posició del gat de ioga i una altra que consisteix, estirada al terra, a aixecar les cames elevant la pelvis i, amb ajuda de coixins, mantenir la posició.

Moxibustió:

Una tècnica oriental que es basa en l'estimulació d'un punt específic d'acupuntura mitjançant una *moxa* (aplicació de calor en un punt d'acupuntura). Basteiro aclareix que, “tot i que l'evidència científica disponible en relació amb la seva efectivitat és limitada, com passa en la majoria de teràpies alternatives, es tracta d'una tècnica segura i que està recomanada a partir de la setmana 32 o 33”.

Versió cefàlica externa:

Es tracta d'una maniobra que es realitza sobre la setmana 36-37. Prèviament es valora a través d'ecografia si aquesta maniobra es pot realitzar i compleix una sèrie de requisits ja especificats, com l'absència d'una anomalia en la posició de la placenta o l'existència d'un úter anormal. En cas afirmatiu, el ginecòleg/obstetre realitza una sèrie de moviments i pressions sobre l'abdomen i gira el fetus. La principal complicació que pot sorgir és que es desencadeni el part en aquell moment. És per això que es fa després de la setmana 37 d'embaràs.

En família

Carlos González



Música a l'úter

Fa uns dies als informatius de la tele van parlar d'un aparell que es posa a la vagina i emet música al fetus. En unes espectaculars imatges ecogràfiques, un fetus movia els llavis; ens explicaven que era felicitat. Vaig pensar que també podrien ser protestes del pobre fetus perquè li molestava el soroll.

A internet vaig trobar una roda de premsa dels inventors, la pàgina web del producte (150 euros) i l'article original publicat en una revista científica (PMC4616906). La comparació és molt reveladora. Els articles científics són revisats per experts abans de publicar-los; poden contenir errors però, habitualment, s'han evitat les ximpleries més grans. La publicitat no té aquestes molestes limitacions. A la roda de premsa (com a la tele) es repetia que l'úter està “insonoritzat”. L'article científic (escrit per les mateixes persones!) diu, més correctament, que “hi ha un ampli consens que el fetus pot sentir estímuls externs a través de l'abdomen de la mare”.

Les conclusions de l'estudi són ben modestes: que el fetus mou la boca quan sent la música, i que l'aparell es podria fer servir en investigació o per detectar la sordesa. A la web es parla de “revolució”, que mare i fill estan “units per la música abans de néixer” i que aquesta és “la primera experiència compartida”. “Ha demostrat que estimula la vocalització”, ens diuen. ¿Ha emès el fetus cap so? No. Només, diu l'estudi, uns moviments que tots els fetus fan sense necessitat de música, i que “podrien estar relacionats amb la preparació per a la vocalització”. La web també assegura que “estimula el desenvolupament neuronal”. D'on ho treuen? La web cita entre cometes una de les autores de l'estudi: “Hem aconseguit que les criatures comencin a comunicar-se abans de néixer”. Fer una ganyota quan sents un soroll és comunicar-se?

El fetus sent sempre la veu de la mare, i les veus, músiques i sorolls de fora. Passa els primers mesos flotant ingràvid, i després experimenta l'abraçada més envoltant i llarga de la vida. Sent el toc-toc del cor (i en nota les vibracions), el zum-zum de la sang que baixa per l'aorta i el fiu-fiu de les artèries ilíacques. Distingeix la respiració més lenta de la mare adormida; el moviment dels budells materns li fa massatge. Es bressola quan la mare camina i se sacseja quan corre. Rep per la placenta el gust i l'olor del que menja la seva mare. Comparteix l'adrenalina, el cortisol, les hormones que puguen i baixen amb les emocions materns. ¿Com algú pot pensar que l'úter, el lloc més meravellós de l'univers, es pot millorar instal·lant-hi un fil musical?

Carlos González és doctor en pediatria