

## **Eficacia de la monitorización fetal preparto en embarazos de bajo riesgo.**

**Autores:** Flora Martínez Pecino y Eduardo Briones Pérez de la Blanca.

**Objetivo:** sintetizar la información científica disponible sobre la eficacia de la monitorización fetal electrónica antes del parto, especialmente en embarazos de bajo riesgo.

**Métodología:** Se consultaron bases de datos: INAHTA, Cochrane Library y MEDLINE. Web de la National Guideline Clearinghouse, la FDA, la Blue Cross Blue Shield Association, el NICE. Se consultó manualmente la revista American Journal of Obstetrics and Gynecology y las recomendaciones de diferentes sociedades. Para la elaboración del documento se han utilizado informes de Agencias de Evaluación y Revisiones Sistemáticas más recientes. Las recomendaciones de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, el proceso asistencial integrado sobre embarazo, parto y puerperio de la Consejería de Salud de Andalucía y se utilizó alguna guía de práctica clínica por considerarlo como estándar de actuación habitual. Realizando una evaluación crítica y síntesis cualitativa de las mismas.

### **Resultados:**

- En base a la evidencia disponible, la realización de cardiotocografía previa al parto de forma rutinaria no tiene efecto significativo sobre la mortalidad o morbilidad perinatales. Tampoco lo tiene sobre la incidencia de intervenciones o de inducciones del trabajo del parto.
- La calidad de la evidencia sobre la eficacia de la monitorización electrónica fetal antes del parto es débil. Aunque se ha encontrado una revisión sistemática rigurosa, los ensayos en que se basa presentan importantes debilidades metodológicas.
- Los protocolos recomendados por la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia dejan la cardiotocografía sólo como una indicación opcional en embarazos de bajo riesgo y a partir de la 40 semana de gestación.

**Comentario:** a pesar de que haber demostrado ningún efecto positivo sobre la morbilidad y mortalidad perinatales la monitorización fetal se sigue utilizando de forma rutinaria en muchos centros. La revisión de esta práctica requeriría un esfuerzo de discusión y consenso en la gestión clínica, así como la preparación o revisión de los materiales de información para las embarazadas.